

## 両肩関節炎から壊死性筋膜炎を来した一例

与論徳洲会病院研修医 ○外山由貴  
高杉香志也／久志安範

### 現病歴：

高血圧、糖尿病、高脂血症で当院に通院している、ADL 自立の男性。

入院4日前、草刈り器での作業中にもともとあった両肩関節痛が増悪し、当院受診。受診時の L/D WBC 11500 mm<sup>3</sup>、CRP 0.9 mg/dl、MRI 撮影し関節腔内に液体貯留を認めた。

翌日、整形外科外来を受診。関節穿刺されるも、液体は引けず、肩腱板石灰化の診断で NSAIDS と H2blocker 投与され帰宅となった。

両肩の疼痛、腫脹は改善せず。

入院当日未明、不穏状態になり家族に連れ添われ受診となった。

尿がほとんど出ていない。胸痛、背部痛なし。

食事、水分もとっていた。特別な生物は食べていない。アルコールは受診以来飲んでいない。

渡航など特別な事はしていない。

既往歴：高血圧、Ⅱ型糖尿（HbA1c7.6%）、高脂血症

内服歴：バイアスピリン、レニベーズ、リバロ、アマリール、コニール、オルメテック

生活歴：筋トレを毎日するほど筋骨隆々

酒：1日ビール2本+焼酎1合程度

タバコ：past smoker

以降はスライドで発表させていただきます。