

The Medical Journal of TSUYAMA Central Hospital

Vol. 23 No. 1 2009

Contents

Editorial.....	Michihiro Kurose ...	1
The efficacy of nasal continuous positive airway pressure (n-CPAP) for acute bronchiolitis.....	Shinji Sakata ...	3
Our hospital's attempts of critical path for regional coalition on stroke care.....	Koji Muneda ...	11
Study on methods of teicoplanin treatment for patients with compromised renal function.....	Nobutoshi Masuda ...	17
Comparison between Gd-DTPA and Gd-EOB-DTPA - image characteristic based on the flip angle -.....	Takushi Fujita ...	23
History of blood culture test at our hospital.....	Tomoko Murase ...	29
A case of superior mesenteric venous thrombosis caused by protein C deficiency.....	Toshihiro Inokuchi ...	35
A case of intestinal Behçet's disease highly effective in steroid but not in infliximab.....	Hiroyuki Seki ...	43
Fatal acute myocardial infarction caused by an embolism derived from an aortic stenotic lesion: a case report.....	Issei Komatsubara ...	49
Ring chromosome 10 syndrome: a case with patent ductus arteriosus and paucity of interlobular bile ducts report.....	Kouichi Kitamoto ...	55
A case report : a girl with diverticulitis of the ascending colon.....	Chika Nakahara ...	63
Two cases of pneumatosis cystoides intestinalis accompanied by free air.....	Katsuyuki Aoyama ...	67
A woman with acute myeloid leukemia (AML) experiencing pregnancy and delivery during remission of the disease.....	Kayo Ishihara ...	71
A case of adenocarcinoma of cutaneous vesicostomy.....	Naoki Akebi ...	75
A case of nodular fasciitis affecting the cheek.....	Yuko Katayama ...	81
Two cases of multiple metastases of lung cancer where FDG-PET was useful in determining the extent of irradiation.....	Mamoru Fujishima ...	85
A case of congenital bullous ichthyosiform erythroderma presenting with relapse of eruption at age 40s.....	Akemi Ohnishi ...	91
Case report of upper airway obstruction that is difficult to differentiate from an asthmatic attack.....	Shuji Okahara ...	95
A case of odontoma suspected of having osteomyelitis.....	Shinichi Kodama ...	101
Introduction of two alternation system ~change in consciousness of staff who saw from practice and questionnaire survey~.....	Harumi Sugahara ...	105
Blood sampling in the morning - a discussion.....	Ryosuke Washida ...	109
Review of intraoperative records, focusing on their utilization.....	Hitomi Yamamoto ...	115
Analysis of ethical conference reports related to pediatric nursing training during the past 5 years.....	Mamiko Doi ...	123
CPC records in 2008.....	Takayoshi Miyake ...	129
Miscellaneous.....	Toru Miyamoto ...	157

津山中央病院医学雑誌

第二十三巻

第一号

平成二十一年(二〇〇九)

ISSN 0913-9176

津山中央病院医学雑誌

第23巻 第1号 平成21年

The Medical Journal of TSUYAMA Central Hospital

Vol. 23 No. 1 2009

目次

巻頭言	
緒方洪庵と医の倫理.....	黒瀬 通弘 ... 1
原 著	
急性細気管支炎に対する経鼻持続陽圧換気法 (n-CPAP) の使用経験.....	坂田 晋史 他 ... 3
美作地区における脳卒中地域連携バスの取り組み.....	棟田 耕二 他 ... 11
テイコプラニンの腎機能障害患者における投与方法の検討.....	増田 展利 他 ... 17
Gd-DTPAとGd-EOB-DTPAの比較検討 - FAの違いによる画像特性 -	藤田 卓史 他 ... 23
当院における血液培養検査の変遷.....	村瀬 智子 他 ... 29
症 例	
プロテインC低下に伴う上腸間膜静脈血栓症をきたした1例.....	井口 俊博 他 ... 35
インフリキシマブの投与にて効果がなく、ステロイドの投与にて著明な改善を認めた腸管Behçet病の一例.....	関 博之 他 ... 43
Fatal acute myocardial infarction caused by an embolism derived from an aortic stenotic lesion: A case report.....	Issei Komatsubara 他 ... 49
動脈管開存症と胆汁うっ滞症を合併した環状10番染色体異常症の一例.....	北本 晃一 他 ... 55
上行結腸憩室炎の1女児例.....	中原 千嘉 他 ... 63
腹腔内遊離ガスをともなった腸管嚢胞様気腫症の2例.....	青山 克幸 他 ... 67
急性骨髄性白血病 (AML) 寛解時に妊娠・出産した1例.....	石原 佳代 他 ... 71
膀胱皮膚瘻部に発生した腺癌の1例.....	明比 直樹 他 ... 75
頬部に生じた結節性筋膜炎の1例.....	片山 裕子 他 ... 81
FDG-PETが照射野の設定に有用であった肺癌多発転移2症例.....	藤島 護 他 ... 85
40代で皮疹の再燃を認めた水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症の1例.....	大西 明美 他 ... 91
上気道閉塞と気管支喘息の鑑別が困難であった症例の検討.....	岡原 修司 他 ... 95
骨髄炎が疑われた歯牙腫の1症例.....	児玉 真一 他 ... 101
看護研究	
二交代制の導入～実践とアンケート調査からみたスタッフの意識変化～.....	菅原 晴美 他 ... 105
朝の採血に関する一考察.....	鷲田 亮介 他 ... 109
術中経過記録の検討～活用状況に焦点をあてて～.....	山本 仁美 他 ... 115
小児看護学実習過去5年間の倫理カンファレンスレポート分析.....	土井 満美子 他 ... 123
雑 件	
2008年 CPC記録.....	三宅 孝佳 ... 129
学会及び教育活動.....	... 137
編集後記.....	宮本 亨 ... 157

津 山 中 病 医 誌

M.J. TSUYAMA
C.H.

平成21年9月15日発行

〔財〕津山慈風会

津山中央病院

〒708-0841 岡山県津山市川崎1756 TEL (0868) 21-8111
FAX (0868) 21-8205

急性細気管支炎に対する経鼻持続陽圧換気法（n-CPAP） の使用経験

津山中央病院小児科

坂田晋史 北本晃一 片山 威 杉本守治 梶 俊策 藤本佳夫

要旨

背景：急性細気管支炎は、現在も確立された治療法はなく、人工呼吸管理を要する例もあり、重症化を阻止する治療法が求められている。

目的：急速に呼吸状態の悪化しつつある乳児急性細気管支炎に対して、経鼻持続陽圧換気法（n-CPAP）による非侵襲的呼吸管理を試み有効性を検討した。

対象と方法：2008年10月から2009年2月末までに当院に入院した急性細気管支炎乳児例のうち、① $p\text{CO}_2$ の55 torr以上もしくは上昇傾向を示す、②呼吸静止を認める、③呻吟・陥没呼吸など呼吸仕事量の増大を認める、④酸素投与下での経皮的酸素モニター監視にて酸素飽和度90%を保てない、の4項目を目安に、直ちに気管内挿管の適応はないが、呼吸状態の更なる悪化が危惧された症例にn-CPAPを装着した。装着前後の静脈または毛細血管血の $p\text{CO}_2$ の変化とその後の経過を後方視的に検討した。

結果：対象期間中当院に入院した急性細気管支炎乳児93例中、5例が対象となった（1ヶ月児：3例、2ヶ月児：2例）。n-CPAP使用の適応要因となった項目は、①5例、②4例、③4例、④3例であった。n-CPAPの使用日数は2日：2例、3日：1例、4日：2例であった。全例で気管内挿管を行うことなく10日以内に退院した。n-CPAP使用後1から8時間後における $p\text{CO}_2$ 低下は-11.8torr〔73.8torr→48.7torr～63.6torr→59.4torr〕であった。

考察：呼吸状態の悪化を認めた急性細気管支炎に対する経鼻持続陽圧換気は、 $p\text{CO}_2$ の軽減が使用後短時間のうちに認められる例が多く、気管内挿管による人工呼吸管理を回避出来る可能性が示唆された。非侵襲的で、比較的容易に使用できるため、酸素投与のみでは呼吸状態の安定しない症例において、積極的に試みるべきと思われた。

キーワード：急性細気管支炎、経鼻持続陽圧換気、高炭酸ガス血症、RSウイルス

は じ め に

急性細気管支炎は、乳児における極めて頻度の高い下気道疾患であり、生後1～3ヶ月の乳児においては重篤な疾患の1つである。急性細気管支炎では、浮腫、粘液、細胞の破壊物による気管支の閉塞が特徴で、換気・血流の不均衡で低酸素血症を生じる。重症例では、高炭酸ガス血症を認め、また乳児期早期の例では、無呼吸が主要な症状となり、しばしば人工呼吸管理を要する。急性細気管支炎の治療の中心は対症療法である。補助療法としての気管支拡張薬は、短期間多少の改善をもたらすように見えるが、

統計的に解析をすると改善の程度は必ずしも有意ではなく、ステロイド剤も、効果に対する評価は一定でない^{1) 2)}。

低酸素血症に対しては、酸素投与を行い、また粘稠な気道分泌の除去を目的とした呼吸理学療法や鼻・口腔内吸引を行うことも重要であるが、酸素化が不十分な例、無呼吸発作がみられる例では、気管内挿管による人工呼吸管理が必要となる³⁾。荒井ら⁴⁾は、長野県における1年間のRSウイルス感染患者の調査において、229例の対象のうち、10例（4.3%）で気管内挿管・人工呼吸管理を要したと報告しており、急性細気管支炎における呼吸管理の難しさが伺わ

THE EFFICACY OF NASAL CONTINUOUS POSITIVE AIRWAY PRESSURE (N-CPAP) FOR ACUTE BRONCHIOLITIS

Shinji SAKATA, Koichi KITAMOTO, Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO,

Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Central Hospital

Abstract

At present, there is no established method of treatment for acute bronchiolitis. Mechanical ventilation is sometimes needed when dealing with this condition. During the 2008-2009 season, we attempted respiratory management with n-CPAP for infants with acute bronchiolitis.

Subjects

During the period from October 2008 to February 2009, 93 patients with acute bronchiolitis were admitted to our hospital. Of these patients, 65 patients were positive in the quick RS virus test, 1 patient underwent mechanical ventilation and 6 patients were managed with n-CPAP (four 1-month-old infants and two 2-month-old infants). In the 6 patients managed with n-CPAP, one received n-CPAP after weaning from mechanical ventilation. Excluding this case, the other 5 cases managed with n-CPAP were analyzed retrospectively. All of these cases were RS virus positive.

Results

In all of the 5 cases, carbon dioxide retention ($p\text{CO}_2$ over 55 torr) was revealed by blood gas analysis. Respiratory arrest was seen in 4 cases, accompanied in 3 cases by frequent reduction of percutaneous oxygen saturation. The duration of n-CPAP was 2 days in 2 cases, 3 days in 1 case and 4 days in 2 cases. All cases were discharged from the hospital within 10 days.

The factors encouraging the application of n-CPAP were: (1) $p\text{CO}_2$ over 55 torr or a tendency for CO_2 retention (5 cases), (2) respiratory arrest (4 cases), (3) increase in respiratory load (e.g., moaning and inspiratory retraction) (5 cases), and (4) inability to retain oxygen saturation at 90% by percutaneous oxygen monitoring during oxygen supply (3 cases). During one hour ~ 8 hours of n-CPAP, $p\text{CO}_2$ decreased by 11.8 torr (73.8 torr $\rightarrow$ 48.7 torr $\rightarrow$ 63.6 torr $\rightarrow$ 59.4 torr).

When dealing with acute bronchiolitis, nasal positive airway pressure ventilation often reduces $p\text{CO}_2$ rapidly. Furthermore, this technique is noninvasive and relatively simple. It deserves to be tried in cases where respiration cannot be stabilized by oxygen supply alone. The results additionally suggest that mechanical ventilation is sometimes avoided by the use of this technique.

Key Words : Acute bronchiolitis, nasal continuous positive airway pressure (n-CPAP), hypercapnia, RS virus

美作地区における脳卒中地域連携パスの取り組み

津山中央病院脳神経外科

棟田耕二 大同 茂 小林和樹 和仁孝夫

キーワード：脳卒中、地域連携パス

はじめに

日本全国の各地域において脳卒中地域連携クリティカルパスが運用され始めている¹⁾。岡山県においても県南部においてはすでに運用がなされており、県の健康対策課の主導で、岡山県全域へ広める活動が終盤に近づきつつある。

脳卒中診療は急性期の治療（血栓溶解療法、血管内治療、脳保護療法など）、リハビリを中心とした回復期の治療、再発予防と機能維持を行う維持期の治療に分けられる。治療効果を高めるためには急性期、回復期、維持期それぞれの施設が充実することはもちろんだが、患者の病状に応じて各時期の施設をスムーズに移動できることが重要である。いつまでも急性期の病院に居るのがよいことではない。そのためには患者のさまざまな情報が滞りなく次の医療機関へ提供され、共有されることが必須である。

問題点

脳卒中地域連携パスの構築を進めていく上で、当院の特性について考えてみる。

当院で治療を受ける急性期の脳卒中の患者は、津山圏域のみならず兵庫県の一部からも搬入されてくる。対象人口30万人ほどもあるこの地域で、脳卒中超急性期の重症患者に対応できる体制が要求されている。脳卒中診療においては、急性期の患者は断らないことが理想で

ある。しかし現実にはベッドがない、スタッフが他の業務で対応不能であるなど問題点は多い。

急性期の治療を終えた患者は回復期リハビリ病院や維持期の病院への転院、自宅への退院と道が分かれる。当地域での特徴として、回復期リハビリ病院が県南部に比べて極端に少ないことがあげられる。津山圏域では3施設しかない。したがって回復期リハビリ病院への転院が望ましいと考えられる患者でも、維持期の病院への転院が多い。これは理学療法士、作業療法士、言語療法士、リハビリ専門医の不足などによると考えられる。

急性期の脳卒中患者の治療に当たる医師は、神経内科医、脳神経外科医、一般内科医である。しかし当院には神経内科医の常勤医がなく、脳神経外科医と循環器科を含む内科医が患者を受け持っている。理想的には3名程度の常勤神経内科医がいれば脳卒中当直を設けるのも不可能ではないと思われるが、神経内科常勤医の確保は困難な状況が続いている。脳卒中が心筋梗塞と同じく、発症から治療開始までの時間との勝負という面があることは医療関係者の中ではかなり浸透してきているが、一般住民においてはまだ不十分であり、自宅で安静にして様子を見るという例が少なくない。脳卒中の治療は一刻を争うというbrain attackの概念が一般住民にもっと広がれば、発症後すぐに救急車を要請し、CTやMRIを備え、組織プラスミノゲンアクチ

OUR HOSPITAL'S ATTEMPTS OF CRITICAL PATH FOR REGIONAL COALITION ON STROKE CARE

Koji MUNEDA, Shigeru DAIDO, Kazuki KOBAYASHI and Takao WANI

Department of Neurosurgery, Tsuyama Central Hospital

Abstract

Tsuyama Central Hospital is a core hospital in the northern part of Okayama Prefecture. A large number of patients with stroke are also carried to this hospital. Treatment of stroke can be divided into the ultra-acute/acute phase (represented by thrombolytic therapy), the recovery phase (primarily rehabilitation) and the phase of prevention of relapse and maintenance of function and those phases are treated at acute hospitals, rehabilitation hospitals and at home respectively. So that each patient can be smoothly managed at multiple facilities depending on the phase of treatment, it is essential that individual facilities share the information about each patient. To this end, the regional coalition path on stroke care has been introduced. Our hospital has also begun to use such a path. Problems we are now aware of in connection with this path include : (1) the number of specialists in stroke is not large enough to accept all stroke patients visiting the hospital ; (2) the number of facilities providing rehabilitation for the recovery phase is not adequate in this region ; and (3) inadequate fund and privacy protection serve as an obstacle against establishment of inter-hospital networks for sharing patient information. To facilitate this kind of coalition, it is also essential to establish a system of coalition among staff members at multiple hospitals (including affiliated healthcare professionals other than physicians) .

Key Words : stroke, critical path for regional coalition

テイコプラニンの腎機能障害患者における投与方法の検討

津山中央記念病院薬剤部

増田展利

津山中央病院薬剤部

春木祐人 杉山哲大 近藤祥代

要旨

テイコプラニン（TEIC）はMRSA感染症治療薬として使用されるが、蛋白結合率（PBR）が約90%と高く、分布容積も大きいと血中濃度が上がりにくいことが知られている。そのため安全域が広く、高齢者など腎機能の低下した患者に選択されるが、初期段階でローディングドーズ（負荷投与量）が必要となる。添付文書によると、初日から3日間で800mgもしくは1600mgを投与するとの記載があるため、腎機能障害患者には腎機能を考慮して800mgを選択される場合が多いが、アルブミン値が低下しているため、薬物の遊離型が増加し消失量が増える結果、投与初期は血中濃度が上がりにくい。一方、投与早期に10 μ g/mL以上のトラフ値を確保し、それを維持することの有用性も示唆されている。

平成19年5月から平成20年7月までに当院でMRSA感染症によりTEICが投与された透析患者を含む腎機能障害患者（Ccr $\leq$ 60）のうち、ローディングドーズ1600mgを選択された15症例について検討を行った。

投与開始から3あるいは4日目のピーク値が20 μ g/mLを越えた症例は無く、8例（53%）においてトラフ値が10 μ g/mL未満を示した。副作用は4例、肝機能AST、ALT値の軽度上昇のみであった。

腎機能障害患者へのローディングドーズは、効果および安全性を考えると、正常腎機能患者と同様に3日間で総量1600mgの投与を行う方がよい。

キーワード：テイコプラニン、腎機能障害患者、ローディングドーズ

緒 言

抗MRSA薬であるテイコプラニン（TEIC）は、バンコマイシン、アルベカシンに比べ腎臓に対して安全域が広いと、高齢者など腎機能の低下した患者に選択される。しかし、腎機能障害患者では、血清中の蛋白質（主にアルブミン）が減少して低蛋白血症となり、アルブミン値が低下している場合が多い¹⁾。テイコプラニンは蛋白結合率（protein binding ratio；PBR）が約90%と高いことが知られており²⁾、PBR変動の影響を受けやすく、栄養状態の不良や肝機能障害、腎機能障害などの要因によって蛋白結合率が低下した場合、遊離型が一時的に増えるが、薬物は遊離型が代謝を受けることから、

その消失量は増大する。遊離型と結合型の比は一定のため、遊離型の減少にともなう結合型から遊離型への変化は増え、薬物代謝が進む。その結果、全体の総濃度（遊離型＋結合型）が低下すると考えられている。そのため、腎機能障害患者に使用する場合には、初期の血中濃度が上がりにくいことが予想されている¹⁾。さらに、血液透析患者では、栄養状態の悪化や体液量増加による希釈などのアルブミン値低下要因に加えて、透析膜の種類によってはテイコプラニンが除去され、血中濃度が低下する可能性があることが示唆されている³⁾。

一方、テイコプラニンの分布容積は大きく、クリアランスが小さいために半減期が約50時間と長くなり⁴⁾、定常状態に到達するのに時間

STUDY ON METHODS OF TEICOPLANIN TREATMENT FOR PATIENTS WITH COMPROMISED RENAL FUNCTION

Nobutoshi MASUDA

Department of Pharmacy, Tsuyama Central Memorial Hospital

Hiroto HARUKI, Tetsuhiro SUGIYAMA, Sachiyo KONDO

Department of Pharmacy, Tsuyama Central Hospital

Abstract

Teicoplanin (TEIC) is often used for treatment of MRSA infection. Because the protein binding rate (PBR) is high (about 90%) with this drug and because the distribution volume is also large, the blood level of this drug does not smoothly rise to an effective level. Because of these features, this drug has a broad safe range and is selected for patients with compromised renal function (e.g., elderly patients). When this drug is used, initial loading dose is needed. According to the package insert for this drug, the drug needs to be administered at a total dose level of 800 or 1600 mg during the first 3 days. When used for patients with compromised renal function, the drug is often administered at a total dose level of 800 mg during the first 3 days, with the renal function level taken into account. However, in such patients, albumin level is often low and the blood level of the drug is unlikely to rise smoothly during early days of treatment because a high percentage of the drug administered assumes the form of free drug in the living body and disappears soon. It has been suggested that it is useful to achieve a trough drug level over $10 \mu\text{g/mL}$ in early stages of TEIC therapy and to maintain the level thereafter.

The present study was undertaken to analyze the 15 cases where TEIC was used at a loading dose of 1600 mg among all patients with compromised renal function ($\text{Ccr} \leq 60$), including dialysis patients, who received TEIC therapy for MRSA at our hospital between May 2007 and July 2008.

There was no case where the peak blood drug level exceeded $20 \mu\text{g/mL}$ on the third or fourth day of treatment. In 8 cases (53%), the trough level was less than $10 \mu\text{g/mL}$. Adverse reactions were seen in 4 cases (only mild elevation in AST and ALT, which are indicators of liver function).

The results suggest that when TEIC is used for patients with compromised renal function, it is advisable to administer the drug at a loading dose (total dose level during the first 3 days) of 1600 mg, similar to that for patients with normal renal function, from the viewpoints of efficacy and safety.

Key Words : teicoplanin, compromised renal function, loading dose

Gd-DTPA と Gd-EOB-DTPA の比較検討 － FA の違いによる画像特性 －

津山中央病院放射線技術部

藤田卓史 渡邊孝幸 光岡由企夫 新木真由子
森藤江里子 湯浅正憲 松田哲典 山本一雄

要旨

Gd-EOB-DTPA（以下EOB）に対する画像特性を把握するため、EOBとGd-DTPAを同一濃度変化させたファントムを3D TOF Fast SPGRシーケンスを用いて基礎的検討を行った。結果、EOBとGd-DTPAを同一濃度間で比較した場合、コントラスト比は両者ほぼ同等の値が得られたが、フック現象についてはEOBで顕著に現れた。

FAが10度の場合、4mmol/Lを超える高濃度域ではEOBよりGd-DTPAの方がコントラスト比は高くなった。

濃度とSN比の関係は、低濃度域から高濃度域になるに従いSN比は高くなった。EOBとGd-DTPAの同一濃度変化における基礎的検討では、EOBは、Gd-DTPAよりT2短縮効果の影響が画像特性に関与することが示唆された。

キーワード：Gd-EOB-DTPA、フック現象、T2短縮効果

は じ め に

Gd-EOB-DTPA（以下EOB）を用いたダイナミックMRIの撮像シーケンスの多くは、体軸方向の空間分解能を向上させた3D gradient echo（GRE）法が広く使用されている。今回、造影剤に対する画像特性を把握するため、Gd-DTPAとEOBの濃度変化にて3D time of flight（TOF）fast spoiled gradient recalled acquisition in the steady state（FSPGR）シーケンスを用いた基礎的検討を行ったので報告する。

使用機器及びファントム

MRI装置：GE社製SIGNA EXCITE HiSpeed Plus 1.5T

Coil：送受信兼用 頭部QDコイル

ファントムは図1に示すようにEOB、Gd-

DTPAの造影剤濃度をそれぞれ0.1、0.2、0.4、0.6、0.8、1.0、2.0、3.0、4.0、5.0、6.0 mmol/Lになるように蒸留水で希釈し、「内径2cm、高さ5cm」のプラスチックバイアルに入れた。

バイアルは、撮像の際に共鳴周波数とゲインを統一させるため、またアーチファクトを最小限に抑えるため、SMR100型ファントム内に入れ周囲を寒天で固定したものを今回のファントムとした。

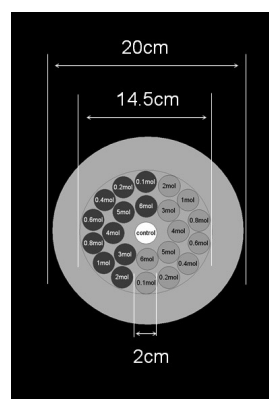


図1 Self-made Phantom of EOB & Gd-DTPA

各バイアルの実効緩和時間を表1に示す。

自作ファントムをspin echo（SE）法を用いT1強調画像ではくり返し時間（TR）をT2強調画像ではエコー時間（TE）を変化させ撮像し、その画像をパーソナルコンピ

COMPARISON BETWEEN GD-DTPA AND GD-EOB-DTPA － IMAGE CHARACTERISTIC BASED ON THE FLIP ANGLE －

Takushi FUJITA, Takayuki WATANABE, Yukio MITSUOKA, Mayuko SHINGI,
Eriko MORITOU, Masanori YUASA, Tetsunori MATSUDA, Kazuo YAMAMOTO

Department of Radiological Technology, Tsuyama Central Hospital

Abstract

A basic study was carried out using a home-made phantom to characterize the images obtained with Gd-EOB-DTPA (hereinafter simply called “EOB”). When the EOB images were compared with the Gd-DTPA images at the same concentration, the contrast ratio was similar, but the hook phenomenon was more marked on EOB images.

When the flip angle was 10 degrees, the contrast ratio in the high concentration range (over 4 mmol/l) was higher on Gd-DTPA images than on EOB images.

In analysis of the relationship between concentration and S/N ratio, the S/N ratio became higher as the concentration rose.

These results in the basic study comparing EOB with Gd-DTPA at the same concentration suggest that the influence from T2 shortening determines the image characteristics more closely on EOB images as compared to Gd-DTPA images.

Key Words : Gd-EOB-DTPA, hook phenomenon, T2 shortening

当院における血液培養検査の変遷

津山中央病院臨床検査

村瀬智子 定兼幸紀 田中衛三 小林尚子 平田尚子 山田啓輔

要旨

今回、我々は2006年1月から2008年12月までの3年間について、血液培養検査の実態調査を行った。また、前回は2002年1月から2005年12月までの調査との比較検討を行った。

3年間で実施された血液培養検査は4258件で、前回調査時に比べ大きく増加した。また全体の48.3%が同日中に異なる採血部位から複数回血液の採取が行われていた。血液培養検査の陽性率は全体で18.9%であった。

また、2007年8月の血液培養自動装置導入以降は、それ以前に比べ、血液培養陽性化までの時間が短縮され、臨床への血液培養陽性の報告を迅速化することができた。

キーワード：血液培養、複数回採取、自動化

はじめに

種々の感染症や熱傷、外傷などの侵襲によりさまざまなサイトカインが全身性の炎症反応を引き起こした状態を全身性炎症反応症候群：SIRS (systemic inflammatory response syndrome) といい、このうち感染症によって引き起こされるものが敗血症と定義される。従って、敗血症の診断に必ずしも血液中に病原微生物の存在の確認は必要とされていない。しかしながら血液培養検査は血液中に存在する起病菌を同定し、適正な抗生剤の治療を行うために重要¹⁾であり、必要不可欠な検査といえる。

今回我々は当院における血液培養検査の実状を調査するとともに、前回(2002年1月から2005年12月までの4年間)調査時との比較を行った。

対 象

2006年1月から2008年12月までの3年間に当院で実施された血液培養検査について検討を

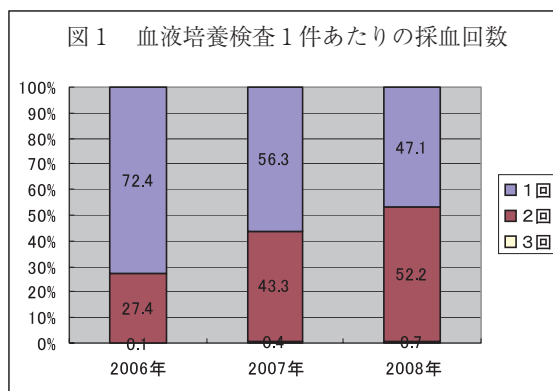
行った。また、2007年8月の血液培養自動装置導入前後の血液培養陽性化までの日数について比較を行った。

結 果

3年間で実施した血液培養検査4258件で、そのうち動脈血が1414件(33.2%)、静脈血が2844件(66.8%)であった。

陽性率は全体で18.4%、動脈血で23.0%、静脈血で17.0%であった。

1検査あたりの採血回数は、前回調査では同日に複数回の採血を行っていたのは全体の3.3%にすぎなかった²⁾が、今回調査では



HISTORY OF BLOOD CULTURE TEST AT OUR HOSPITAL

Tomoko MURASE, Saki SADAKANE, Eizou TANAKA,

Naoko KOBAYASHI, Naoko HIRATA, Keisuke YAMADA

Department of Clinical Laboratory, Tsuyama Central Hospital

Abstract

Blood culture tests at our hospital during the 3-year period from January 2006 to December 2008 were reviewed and compared with those during the previous survey covering the period from January 2002 to December 2005.

During the latest 3-year period, blood culture test was conducted on 4258 cases, a number much greater than that during the previous survey period. For 48.3% of these cases, blood was sampled multiple times from different sites during the same day. The overall positive rate in blood culture was 18.9%.

After introduction of an automated blood culture device in August 2007, the time taken until judgment “positive/negative” in blood culture was shortened as compared to that before introduction of the device, thus allowing quick reporting on the blood culture test result to the clinical departments.

Key Words : blood culture, multiple blood sampling

プロテインC低下に伴う上腸間膜静脈血栓症をきたした1例

津山中央病院消化器内視鏡センター

井口俊博 竹本浩二 布上朋和 関 博之 窪田淳一 三好健司 竹中龍太
平良明彦 柘野浩史 藤木茂篤

津山中央病院放射線科

黒川浩典

要旨

症例は37歳、男性。2008年3月27日より臍上部痛を認め、上部消化管内視鏡検査等で精査するも腹痛の原因は分からず、その後腹痛が増強し、炎症反応上昇を認めたため、腹部造影CT検査を施行した。上腸間膜静脈血栓症を認め、4月7日精査加療目的にて当科入院となった。

腹部造影CT上、上腸間膜静脈、門脈は完全に血栓化しており、上腸間膜動脈よりウロキナーゼ6万単位/日持続動注を開始した。また、ヘパリン1.5万単位/日点滴開始した。その後、ワーファリン内服による保存的治療にて症状及び炎症反応は速やかに改善し、外科的治療を要さなかった。現在はワーファリン5mg/日内服による抗凝固療法を継続中であり、フォローアップの腹部造影CTでは、側副血行路の発達と腸管及び肝血流の改善を認めた。プロテインC欠乏症に伴う上腸間膜静脈血栓症の本邦報告例は少なく、本症例のように抗凝固療法にて保存的に加療し得た報告は稀である。今回、我々は貴重な症例を経験したため、若干の文献的考察を加え報告する。

キーワード：上腸間膜静脈血栓症、プロテインC欠乏症

緒 言 症 例

上腸間膜静脈血栓症は急性腸間膜血管閉塞症の中でも15%^{1) 2) 3)}程度と比較的稀な疾患である。非特異的な消化器症状を呈することから、しばしばその診断に苦慮し、致命的ともなり得る。近年、原因として血液凝固線溶系の先天的異常が重要視され、プロテインC、プロテインSの先天的欠損や低下が報告されてきている。プロテインC欠乏症に伴う上腸間膜静脈血栓症は、手術により救命された症例は散見されるが、自験例のように保存的に加療し得た症例は稀少である。今回我々は、プロテインC低下に伴う上腸間膜静脈血栓症をきたし、保存的に加療し得た1例を経験したので、若干の文献的考察を含めて報告する。

症 例：37歳、男性

主 訴：臍上部痛

現病歴：2008年3月27日より臍上部痛を認め、上部消化管内視鏡検査（EGD）等で精査するも、腹痛の原因は分からず。その後、腹痛が増強し、炎症反応上昇を認めたため、腹部造影CT検査を施行した。上腸間膜静脈血栓症を認め、4月7日精査加療目的にて当科入院となった。

既往歴：特記事項なし

家族歴：父が高血圧、叔父が糖尿病、心筋梗塞
生活歴：飲酒1合/日×17年、喫煙なし

現症：身長；174cm 体重；88kg 血圧；137/109mmHg 脈拍；115回/分、整 体温；

インフリキシマブの投与にて効果がなく、ステロイドの投与にて著明な改善を認めた腸管 Behçet 病の一例

津山中央病院消化器内視鏡センター

関 博之 竹本浩二 布上朋和 井口俊博

窪田淳一 三好健司 竹中龍太 平良明彦 柘野浩史 藤木茂篤

要旨

症例は 28 歳の男性。前医で完全型 Behçet 病と診断されていた。今回、腹痛の精査目的に当院紹介となり、精査の結果、腸管 Behçet 病と診断した。前医で眼病変、皮膚病変に対してシクロスポリンとインフリキシマブの投与が行われており、入院後はシクロスポリンの増量とインフリキシマブの投与間隔の短縮で治療を行ったが、腸管病変は増悪する一方であった。そのため、シクロスポリンからステロイドの投与に変更し治療したところ、速やかに腸管病変の著明な改善を認めた。以後、ステロイドは漸減していったが、現在も腸管病変の再燃なく経過良好である。

今回我々は、シクロスポリンとインフリキシマブの投与では改善せず、ステロイドの投与にて著明な改善を認めた腸管 Behçet 病の 1 例を経験したため、若干の文献的考察を加え報告する。

キーワード：腸管 Behçet 病、ステロイド、インフリキシマブ

緒 言

Behçet 病とは再発性口腔内アフタ潰瘍、皮膚症状、外陰部潰瘍、眼病変を主症状とする慢性再発性の全身性炎症性疾患である¹⁾。その副症状として回盲部に好発する打ち抜き潰瘍をはじめ、腸病変を有するものが腸管 Behçet 病とされている²⁾。腸管 Behçet 病の治療法としてはステロイド、シクロスポリン、最近では抗 TNF- α の投与が行われているが^{3), 4)}、未だに確立された治療法はない。今回我々はインフリキシマブの投与で効果がなく、ステロイドの投与にて著明な改善を認めた腸管 Behçet 病の一例を経験したので報告する。

症 例

症例：28 歳、男性

主訴：心窩部痛、右下腹部痛

家族歴：父が不完全型 Behçet 病

既往歴：特記事項なし

生活歴：飲酒なし、喫煙なし

現病歴：幼少時から口内炎を繰り返しており、16 歳時には龟头に潰瘍が出現した。さらに 20 歳時に背部に結節性紅斑が出現し、Behçet 病と診断された。その後、27 歳時にぶどう膜炎を発症したため、完全型 Behçet 病と診断された。

眼病変に対してシクロスポリン（75mg/日）の内服を開始し、さらにその 3 ヶ月後からはインフリキシマブ（300mg）の投与を開始された（0 - 2 - 6 週、以後 8 週間毎投与）。

以上の治療により眼症状・皮膚症状は安定していたが、平成 20 年 6 月中旬から心窩部痛及

Fatal acute myocardial infarction caused by an embolism derived from an aortic stenotic lesion: A case report

Issei Komatsubara, MD, Youichirou Naitou, MD, Gou Nishida, MD,

Hajime Saeki, MD, Takayoshi Miyake, MD,* Masahito Taniguchi, MD,

Masahito Kajiya, MD, Masaki Yoshikawa, MD,

Shouzo Kusachi, MD**

Department of Cardiology and *Department of Pathology, Tsuyama Central Hospital,

Tsuyama and **Department of Medical Technology, Okayama University Graduate

School of Health Sciences, Okayama, Japan

Running Title: Acute myocardial infarction and aortic stenosis

Abstract

Association of coronary embolism with aortic stenosis is extremely uncommon. An 83-year-old man was urgently admitted to our hospital complaining of severe precordial chest pain. Admission ECG showed ST-segment elevation in precordial leads. An emergency coronary arteriogram revealed embolic occlusion of the left anterior descending coronary artery. Reperfusion was established by percutaneous coronary intervention with thrombus absorption. No stenotic lesions were observed after the reperfusion. Elevation of serum creatine kinase (2889IU/L) and its isoenzyme MB (234 IU/L) was observed after reperfusion. He died on the 4th hospital day due to violent ventricular arrhythmia despite intensive treatment. Autopsy revealed severe adhesion of rheumatically damaged aortic valve leaflets with marked calcification, vegetation and thrombus formation. Neither stenotic lesions nor atheroma rupture were observed in the coronary artery. The present case indicated that acute myocardial infarction caused by an embolism associated with aortic valve stenosis can be fatal. It is thus clinically important to prevent thrombosis around the stenotic aortic valve.

Key Words : Coronary occlusion, valvular disease, coronary arteriogram, thrombus absorption

動脈管開存症と胆汁うっ滞症を合併した 環状10番染色体異常症の一例

津山中央病院小児科

北本晃一 坂田晋史 片山 威 杉本守治 梶 俊策 藤本佳夫

要旨

在胎39w 4d、2142g、AS 6/8で出生。停留精巣、内反足、小頭症、動脈管開存症（以下PDA）、環状10番染色体異常あり。日齢18、D-bil:4.0 mg/dl、胆道シンチで排泄像なし、MRCPで総胆管描出あり。日齢33、肝生検で炎症像と肝内胆管の減少あり。胆汁鬱滞が増強し、2 mg/kg/日のステロイド療法と3日間の15mg/kg/日 m-PSL ハーフパルス療法を施行し、D-bilは正常化した。PDAはインダシンの効果が一過性のため、日齢68に結紮術を施行した。経過は順調であったが、生後4ヶ月に呼吸障害にて永眠された。

キーワード：環状10番染色体異常症、胆汁うっ滞症、動脈管開存症、肝内胆管減少症

緒 言

環状10番染色体異常症は世界に数例しか報告がない稀な疾患であり、外表奇形（microcephaly、hypertelorism、strabismus、prominent nasal bridge、stubby nose、pointed chin、undescended testis）、先天性心疾患、成長障害、精神発達遅滞というよく似た臨床的を示す。我々はこれらの特徴を保持し、かつPDAと肝内胆管減少症を呈する新生児例を経験した。肝内胆管減少症によりD-bil高値を認め、ステロ

イド療法とm-PSLハーフパルス療法を施行し、D-bilの正常化を認めた。本稿では環状10番染色体異常症の特徴を検討し、また肝内胆管減少症にステロイド療法が効果を示したことを文献的考察を加えて報告する。

症 例

症 例：日齢0男児 近医にて経膈分娩で出生、在胎39週4日、2142g

主 訴：外表奇形 低出生体重児

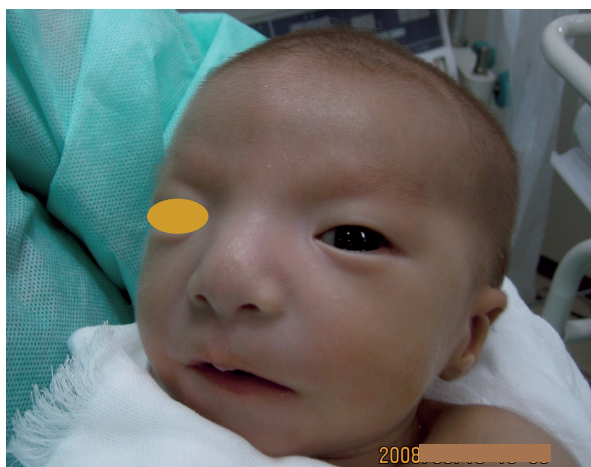


図1 患児の顔貌



図2 micro penis

上行結腸憩室炎の1女児例

津山中央病院小児科

中原千嘉 坂田晋史 北本晃一 片山 威 杉本守治 梶 俊策、藤本佳夫

津山中央病院放射線科

黒川浩典 藤島 護

要旨

症例は14歳女児。受診3日前より腹痛あり、増悪し歩行困難となり救急外来を受診した。

McBurney点に圧痛あり、血液検査にて白血球数、CRPの増加を認め、急性虫垂炎を疑った。しかし、腹部エコー、腹部造影CTで虫垂の腫大はなく、上行結腸の浮腫と周囲脂肪織の濃度上昇、多数の腸管内結石を認めた。腸炎として絶食、抗生剤投与にて入院治療を開始し、腹部症状と血液データは順調に改善した。入院4日目の腹部CTで、排便がみられた後にもかかわらず、来院時と同部位に糞石を認め、上行結腸憩室炎と診断した。

小児の大腸憩室炎は稀であるが、急性腹症の際に考慮する必要があると考える。また腹部エコー検査では診断が難しい場合があり、CT検査が有用と考えられた。

キーワード：大腸憩室炎、小児、急性腹症

緒 言

小児の右下腹部に腹膜刺激症状を呈する急性腹症では、急性虫垂炎等、種々の疾患の鑑別が必要である。小児の大腸憩室炎は稀である。今回我々は14歳の上行結腸憩室炎を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症 例：14歳 女児

主 訴：右下腹部痛

現病歴：平成21年4月7日から腹部全体の痛みを自覚したが、月経痛と思い、鎮痛薬を内服し自宅にて経過観察していた。その後も腹痛は持続し、4月10日疼痛は右下腹部に局限し、歩行困難となるほど増悪したため、当院救急外来受診となった。嘔吐、下痢なし。便秘の既往なし。家庭では井戸水を煮沸して使用している。

既往歴：特記事項なし

身体所見：体温；37.8℃、顔貌；苦悶様、胸部；呼吸音清、心音整、心雑音なし、腹部；平坦、McBurney点に圧痛あり、筋性防御あり、反跳痛なし

検査所見（表1）

血液検査では、白血球 $17600/\mu\text{l}$ 、CRP 8.6 mg/dlと炎症所見の増悪を認めた。その他異常所見は認めなかった。

腹部エコー検査では、腫大した虫垂は描出されず、腹水を認めなかった。

腹部造影CTでは、回盲部から上行結腸にかけての腸管浮腫と周囲脂肪織の濃度上昇を認め、腸管内に結石を多数認めた（図1）。

入院後経過

症状から急性虫垂炎を疑ったが、画像所見より否定的であったため、腸炎として絶食、抗生剤（CTRX 1 g × 2回/日）投与にて治療を開始した。

腹腔内遊離ガスをともなった腸管囊胞様気腫症の2例

津山中央病院外科

青山克幸 渡邊めぐみ 吉田一博 水野憲治 児島 亨 松村年久
山田隆年 野中泰幸 林 同輔 宮島孝直 黒瀬通弘 徳田直彦

要旨

腸管囊胞様気腫症とは、いまだ確たる原因不明で、消化管粘膜下・漿膜下に多房性・多発性囊胞を特徴とする疾患である。また画像検査において腹腔内遊離ガスを認める例があり、消化管穿孔として手術を施行された報告例もあるが、一方で腸管囊胞様気腫症と診断され、保存的治療により軽快したとする報告例もある。今回われわれは腸管囊胞様気腫症の2例を経験した。症例1：74歳、男性。肺癌術後。誘因無き腹痛で受診され、腹部CTで腸管の多発性囊胞と肝表面に腹腔内遊離ガスを認めた。腹部所見は圧痛のみで保存的治療を選択し自然軽快した。症例2：83歳、男性。胃癌手術目的の術前腹部CTで肝周囲に腹腔内遊離ガスを認めた。腹部症状なく予定通り胃癌手術を施行し、術中所見で腸管囊胞様気腫症の診断を得た。術後経過は良好であった。腹部症状が乏しく、画像検査で消化管の多房性・多発性囊胞に腹腔内遊離ガスをともなっている場合、腸管囊胞様気腫症の可能性も考慮し、保存的治療も選択肢として勘案すべきである。

キーワード：腸管囊胞様気腫症、腹腔内遊離ガス、消化管穿孔

緒 言

腸管囊胞様気腫症は消化管の粘膜下・漿膜下に多発性の含気性囊胞を形成する比較的まれな疾患である。画像検査で腹腔内遊離ガスをともなっていることもあり、消化管穿孔との鑑別に苦慮する例もある。また治療方針自体も確立されていない。今回、われわれは腹腔内遊離ガスを認めた腸管囊胞様気腫症の2例を経験したので、文献的考察も加え報告する。

症 例

症 例 1. 74歳、男性。

主 訴：腹部痛

既往歴：肺癌で右肺上葉切除術後。肺気腫。高血圧。

生活歴：自営業。特別な薬剤の使用歴はなし。

現病歴：肺癌術後の経過観察中に誘因無く上腹

部痛が出現した。以降1ヶ月間、増悪寛解を繰り返していたが、いよいよ腹痛増悪し当科受診となった。来院時の腹部Xp(図1)と腹部CT(図2、3)にて小腸壁内気腫を認め、精査加療目的のため当科入院となった。来院時所見で

は、腹部は平坦軟、圧痛あり、筋性防御はなく、腸雑音は全体的に亢進していた。腹部Xpで小腸の腸管壁に沿った気腫像を



図1



図2



図3

急性骨髄性白血病（AML）寛解時に妊娠・出産した1例

津山中央病院産婦人科

石原佳代 楠本知行 中務日出輝 中山朋子 河原義文

要旨

今回、急性骨髄性白血病（acute myelogenous leukemia, 以下AML）寛解時に再燃することなく、妊娠・分娩管理の出来た症例を経験したので報告する。症例は33歳。3回経妊2回経産。30歳時、AMLに対し、他院にて寛解導入療法および地固め療法を施行され、完全寛解となった。AMLの再燃は認めず妊娠は許可され、その後2回の周産期・分娩管理を当科にて行った。妊娠中の経過は超音波検査では、胎児の奇形、子宮内胎児発育遅延および羊水の異常等は認められず、また、切迫早産徴候もなく妊娠経過は良好であった。ただ、患者はAML治療前より不規則抗体陽性であり、分娩時の出血に備えて、自己血貯血を行った。2度の出産はいずれも分娩時出血は少量であり、緊急輸血は必要とならなかった。

今回我々は本症例に対しての若干の文献的考察を加えて報告する。

キーワード：急性骨髄性白血病、不規則抗体陽性

緒 言

急性骨髄性白血病（acute myelogenous leukemia, 以下AML）は骨髄系の造血細胞が腫瘍化し、分化・成熟能を失う疾患であり、妊娠中の合併および発症は稀とされている。ただ、いったん発症・再燃した場合、治療に関しては胎児への影響を考え、慎重にならざるをえず、注意深い妊娠計画・分娩管理が必要である。

寛解導入後であれば、妊娠・分娩は可能とされているが、今回当科においてAML寛解時に良好に妊娠・分娩管理を行うことのできた症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

年 齢：33歳

月経歴：28日周期 整

妊娠分娩歴：3回経妊2回経産

家族歴：祖母が高血圧、祖母の兄弟に食道癌

既往歴：30歳時、発熱・血液検査異常にて当院紹介となり、白血病が疑われ国立医療センターへ紹介となった。AML（FAB分類；M2、t（8;21） positive, CD56 positive）と診断され、入院後、1コースの寛解導入療法（IDR+AraC）にて寛解となり、その後3コースの地固め療法（HDAC）にて寛解を維持し、退院し外来通院中であった。AML治療開始前より不規則抗体陽性が、治療中には抗HLA抗体陽性が確認されていた。

妊娠経過：自然妊娠にて妊娠が成立し、月経遅延を主訴に来院した。AMLの再燃はなく、妊娠の許可が出ていたため、妊娠継続を希望され、その後当科外来にて妊娠管理とし、AMLの経過観察は国立医療センター外来にて行われる方針となった。妊娠の経過は順調で、胎児発育も順調であった（図1）。AMLの再燃も認められなかった。妊娠初期検査の不規則抗体スクリーニングで陽性となり、同定検査では抗Le^a+Le^b抗体陽性であることが判明した。抗Le^a+Le^b抗体陽性が新生児溶血性疾患を起こす可能性は低

膀胱皮膚瘻部に発生した腺癌の1例

津山中央病院泌尿器科

明比直樹 藤田 治 中田哲也 村田 匡

津山中央病院形成外科

奥山典秀 藤原一人 片山裕子

津山中央病院病理

三宅孝佳

要旨

症例は63歳男性。1983年より脊髄損傷にて尿道カテーテル管理していたが、尿道皮膚瘻を形成したため、1984年膀胱瘻を造設し、以後尿路管理していた。膀胱瘻部の肥厚性瘢痕の増悪・寛解があるため、当院形成外科にて抗生剤・トラニラストにて経過観察中、2007年8月CA19-9 42U/mlと軽度上昇あり。CT・PET-CTでは明らかな異常はなかった。膀胱瘻部よりMRSAを検出し、2008年2月1日膀胱瘻を再造設するも、創部は軽快せず、3月28日膀胱瘻隆起部の生検を施行したところ、病理学的検査にて中分化型腺癌を認めた。この時点で、CTでは膀胱瘻皮膚表面から膀胱に連続する淡い造影効果を伴う腫瘤を呈しており、またMRIで腫瘤はT1WI・T2WIにて膀胱壁と等信号、DWIにて高信号を呈していた。消化管精査では異常なく、PET-CTではその他の部位に原発巣や転移所見はなかった。2008年5月1日、全身麻酔下に腫瘍摘除術を施行し、腫瘍から2cm外側で腫瘍と皮膚・皮下組織・腹直筋筋膜とともに膀胱も一部合併切除した。病理学的検査では、皮膚から腹壁、膀胱壁にかけ大型類円形の異形核を有する腫瘍細胞が癒合する不規則な腺管を形成し、浸潤増生しており、中分化型腺癌の像であったが、原発巣は各種免疫染色施行するも不明であった。術後1年たった現在のところ、局所や膀胱内の再発および転移は認められていない。

キーワード：膀胱皮膚瘻、腺癌

緒 言

膀胱から発生する腺癌は比較的まれとされている。また長期カテーテル留置患者の膀胱に癌が発生することが報告されているが、その多くは扁平上皮癌である。今回われわれは、脊髄損傷症例に24年前に留置した膀胱皮膚瘻部から発生した腺癌を経験したので報告する。

症 例

症 例：63歳男性

主 訴：膀胱皮膚瘻部の肥厚性瘢痕腫瘤

既往歴：1983年に脊髄損傷、糖尿病

家族歴：特記すべき事なし

現病歴：1983年より脊髄損傷にて尿道カテーテル管理していたが、尿道皮膚瘻を形成したため1984年膀胱瘻を造設し、以後尿路管理していた。以前より膀胱皮膚瘻部の肥厚性瘢痕の増悪・寛解を繰り返し、当院形成外科にて管理していたが、2007年5月より膀胱皮膚瘻部の肥厚性瘢痕部が膨隆傾向であるため、抗生剤・トラニラスト内服にて経過観察していた。2007年8月CA19-9 42U/mlと軽度上昇あり、CT施行するも、明らかな異常所見なく、同年12月CA19-9 60.5U/mlと上昇傾向あったため、PET-CTも施行したが、明らかなFDG集積亢進の所見は認めなかった。膀胱皮膚瘻部より

頬部に生じた結節性筋膜炎の1例

津山中央病院研修医

片山裕子

津山中央病院形成外科

藤原一人・奥山典秀

津山中央病院病理部

三宅孝佳

要旨

左頬部皮下に生じた結節性筋膜炎の1例を経験した。症例は54歳男性、2ヶ月前より急速に増大する皮下腫瘍に気づき、当院形成外科を受診した。当初MRI検査では神経鞘腫が疑われていたが、生検にて線維芽細胞の増生・炎症細胞浸潤を認め、臨床経過から結節性筋膜炎が疑われた。本疾患は悪性腫瘍との鑑別が困難な場合が多く、生検にて診断を確定する必要がある。

キーワード：結節性筋膜炎、顔面皮下腫瘍、急速な増大、鑑別診断

はじめに

結節性筋膜炎は主として浅在性筋膜に発生する良性の腫瘍で、間葉系の細胞、特に筋線維芽細胞が反応性に増殖したものである。本疾患はおもに上肢特に前腕屈側に発生し、頭頸部領域は比較的まれである。今回我々は左頬部皮下に生じた結節性筋膜炎の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症 例：54歳 男性

主 訴：左頬部腫瘍

家族歴：特記すべき
ことなし

既往歴：外傷の既往
なし

現病歴：2008年1月初旬より左頬部に皮下腫瘍を触知するようになり、2月当院受診となっ

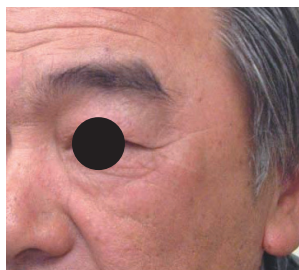
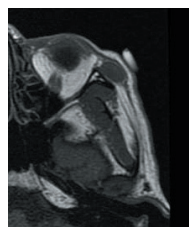


図1

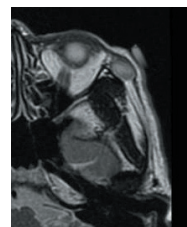
た。

初診時所見：左頬部に直径10mm大の弾性やや硬で境界明瞭、皮膚・下床との可動性良好な皮下腫瘍を認めた。自発痛・圧痛・発赤はなし。開眼・閉眼に問題なし。顔面神経麻痺の症状も認めず（図1）。

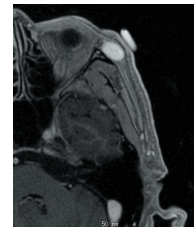
画像所見：左頬部皮下腫瘍はT1強調画像で低信号、T2強調画像で中心部が淡い高信号、Gd造影T1強調画像で造影効果は良好であった。脂肪成分なし。嚢胞成分なし。線維成分なし（図2）。上記所見より、神経鞘腫が疑われたが、腫瘍の増大が急速であったことから悪性腫瘍も



T1強調画像



T2強調画像



Gd造影T1強調画像

図2 MRI画像所見

FDG－PETが照射野の設定に有用であった 肺癌多発転移2症例

津山中央病院放射線科

藤島 護 河原道子 黒川浩典

津山中央病院放射線技術部

松田哲典 綱澤勝之 宇座史佳 伊田和司 北村光博

要旨

今回われわれは、肺癌の脳転移に対する照射野設定にFDG-PETが有用であった2症例を経験した。症例1は60歳代の男性で、主訴は後頭部痛。FDG-PETによりはじめて、C3の骨転移が見つかり、C4まで含めた照射野で一次的に放射線治療を施行し、症状の改善が得られた。症例2は80歳代の男性で、主訴は右上肢麻痺と歩行困難。FDG-PETによりはじめて、C2-3レベルの脊髓内の腫瘍が指摘され、C4まで含めた照射野で一次的に放射線治療を施行し、症状の改善が得られた。FDG-PETは、非侵襲的にほぼ全身の、予期せぬ転移巣を描出することができ、肺癌の放射線治療の分野において、FDG-PETは必須の検査の1つであることが示唆された。

キーワード：FDG-PET、肺癌、放射線治療

はじめに

肺癌におけるFDG-PETの有用性に関して、それを支持する報告は多い。肺癌の放射線治療に関しても同様で、肺癌の治療方針の決定に貢献しているとされる。今回われわれは、肺癌の脳転移に対する照射野設定にFDG-PETが有用であった症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例1：60歳代、男性

主 訴：後頭部痛

既往歴および家族歴：いずれもとくになし。

現病歴：平成17年はじめより湿性痰が出現したため、近医受診後、近くの病院を紹介され、胸部単純写真で異常陰影を指摘され、同年6月当院内科へ紹介となった。同月気管支鏡下生検にて腺癌と判明した。家庭の事情で近くの病院

にてCBDCA+PACによる化学療法を3クール施行するも、4クール目で増悪の判定となり、さらに頭部MRIで多数の脳転移が見つかったため、当院内科へ再び紹介となった。入院時、体動時の後頭部痛があり、首の伸展ができない状態であった。脳浮腫軽減の目的でグリセオールやデカドロンを、また、除痛目的で麻薬性あるいは非麻薬性鎮痛薬（NSAIDs）を使用した。入院時の各種画像を図1および図2に供覧する。FDG-PETでは左肺門部に腫瘍を認め、両側肺野縦隔に多数の集積亢進を認める結節の存在が指摘できる。さらに、後頭骨の一部に集積亢進を認め、CTにて骨溶解性変化を確認できる（図1）。同部はほぼ同日に撮影したMRIのT1強調像で低信号、造影T1強調像で造影効果を認める領域として指摘は可能である（図1）。さらにもう1箇所、頸椎に注目すると、矢状断のPET/CT（融合画像）にてC3に集積亢進を認める（図2）。同軸状断ではC3の椎体左側縁に位置することが明瞭であるが、CTだけでは

40代で皮疹の再燃を認めた 水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症の1例

津山中央病院皮膚科

大西明美 宮本 亨

鳥取大学医学部感覚運動医学講座皮膚病態学分野

山田七子 山元 修

要旨

症例は41歳男性。10代で水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症と診断され、20代までエトレチナート内服、ビタミンA軟膏などで加療されたが詳細は不明である。以後、自己判断にて通院を止め治療は途絶えていたが、40代になり皮疹が悪化したため当科を受診し、精査加療目的で入院した。初診時、上半身にびまん性の紅斑がみられ、顔面の潮紅も著明であった。両下肢では厚い鱗屑をびまん性に認め、足底の亀裂のため歩行時の疼痛があった。病理組織学的に角質層、顆粒層の肥厚があり、顆粒層および有棘層上部の細胞は空胞化して顆粒変性が認められ、水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症と診断した。エトレチナート50mg内服および尿素剤、サリチル酸ワセリン、ステロイド軟膏外用により、日常生活に支障がない程度に皮疹が軽快したため退院とし、現在は外来フォロー中である。本症は加齢とともに皮疹が軽快するといわれており、40代で皮疹が悪化する報告は少なく、若干の文献的考察を加え発表する。

キーワード：水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症、成人再燃

はじめに

水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症は1902年に Brocq らにより初めて独立した疾患概念として報告された¹⁾。その後、水疱を形成する症例にみられる顆粒変性が水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症に特徴的な変化であることが提唱され²⁾、現在に至っている。発生頻度に性差は無く、10万人に1人以下の発生頻度といわれる³⁾。常染色体優性遺伝性の疾患で、その病因は基底層より上方のケラチノサイトに主に発現するケラチン1またはケラチン10の遺伝子変異であることが明らかとなった⁴⁾。出生時もしくは生後まもなくからびまん性の潮紅を認め⁵⁾、体幹四肢などに水疱形成をきたす。生命予後は良好で、全身の角質肥厚と紅皮症、限局性の水疱形成は成長とともに軽快することが多いとされるが、

実際に長期間患者を観察した報告はほとんどみられない。今回われわれは、一度軽快していた皮膚症状が、40代になって再燃し、Quality of Life (QOL) が低下するほどの自覚症状を来した症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症 例：41歳、男性

主 訴：全身の厚い鱗屑を伴う瀰漫性の潮紅

初 診：平成19年3月

現病歴：乳幼児期に水疱型先天性魚鱗癬様紅皮症と診断された。エトレチナート内服、マレイン酸クロルフェニラミン内服、ビタミンA軟膏、アズノール軟膏などで加療されていたが、30代に入り治療を自己中断していた。その後、次

上気道閉塞と気管支喘息の鑑別が困難であった症例の検討

津山中央病院救命救急センター

岡原修司 内藤宏道 前山博輝 岡田大輔 長江正晴 萩岡信吾 森本直樹

津山中央病院麻酔科

日笠友起子 笠井慎也 杉山雅俊

要旨

気道閉塞は致死的な疾患で緊急の気道・呼吸管理が必要であり、初療時での診断は困難なことが多い。今回我々は上気道病変と気管支喘息との鑑別が困難であった症例として気管腫瘍を経験した。鑑別においては吸気性の喘鳴や胸部CT、気管支鏡などが重要な所見となった。その他、気管支喘息の重積発作と誤診される疾患として、気管気管支軟化症や異物誤嚥等の中枢気道由来の疾患が挙げられる。気道閉塞は喘息重積発作同様、緊急性の高い疾患であり、迅速な診断・治療が必要である。

キーワード：気管腫瘍、吸気性喘鳴、胸部CT

緒 言

気道閉塞は気道・呼吸管理を緊急に要する状態であり、その緊急性のため、状況によっては気管支喘息の重積発作や重症肺炎などとの鑑別が困難となることが多い。気管支喘息の重積発作として初期治療を開始されている症例の中でも、気道閉塞が主病態である疾患が少なからず存在する。今回、上気道閉塞と気管支喘息の鑑別が困難であった症例を経験したので報告する。

症 例 1

症 例：82歳 女性

主 訴：呼吸困難

既往歴：気管支喘息

現病歴：数年前から気管支喘息を指摘されており、内服にて加療されていた。喘鳴・呼吸苦にて近医に入院し、点滴にて加療されていたが、呼吸状態が悪化し、呼吸停止にて当院へ救急搬

送となった。

来院時現症

意識レベル：JCS 300、GCS E1V1M4

微弱呼吸、呼気時に喘鳴あり

心雑音なし、腹部：平坦・軟・圧痛なし

SpO₂：90%（10L/min BVM補助換気）

BP：180/114mmHg、HR：125/分、整

血液ガス分析（10L/分 BVM補助換気）

pH：7.035、PaO₂：85mmHg、PaCO₂：

134mmHg、HCO₃⁻：23.8mmol/L、BE：-

0.6mmol/L

来院後経過

エピネフリン0.3mgの筋注、メチルプレドニゾロン125mgを投与するも、換気不良にて気管内挿管を施行し、人工呼吸管理とした。挿管後は速やかに換気は改善し、両肺野に呼気時喘鳴が残るものの、100% O₂投与にてpH7.316、PaO₂ 436、PaCO₂ 59と改善した。挿管チューブより少量の血性分泌物が吸引されたが、経過良好につき、入院22時間後に抜管した。抜管後しばらくして、頸部に呼気・吸気共に喘

骨髓炎が疑われた歯牙腫の1症例

津山中央病院歯科・歯科口腔外科

児玉真一 竜門幸司 野島鉄人

岡山大学病院医歯薬学総合研究科 歯顎口腔病態外科学分野

岸本晃治 佐々木 朗

岡山大学病院

西山明慶

要旨

前医にて下顎骨骨髓炎と診断を受け、顎骨離断後骨移植の治療方針を示され、当院にセカンドオピニオンで受診し、歯牙腫摘出後、保存的に加療をすすめ快方に向っている症例について報告する。

キーワード：歯牙腫、骨髓炎

緒 言

歯牙腫は、歯牙硬組織であるエナメル質、象牙質、セメント質の異常増殖を示す両胚葉性の歯源性腫瘍である。組織奇形に属するものであって、組織学的には集合性歯牙腫と複雑性歯牙腫の2つに大別される。歯源性腫瘍のなかでは、遭遇する頻度の高い腫瘍であり、歯の萌出遅延や歯列不正を引き起こす原因となり、さらに埋伏歯を伴っていることが多いとされている。

今回は前医にて下顎骨骨髓炎と診断を受け、当院にセカンドオピニオンで受診した1症例について報告する。

症 例

症 例：岐阜県在住 65歳 男性

初診日：平成21年〇月〇日

主 訴：下顎骨骨髓炎の診断に対するセカンド
オピニオン

現病歴：数ヶ月前から右側下顎部の歯肉が腫脹

してきたが、痛みはないため放置していた。その後自発痛を覚えたため、近医を受診すると同部に埋伏歯があるという説明を受け、地元の病院を受診した。

病院での検査で埋伏歯に近接して良性腫瘍の病変があること、そして埋伏歯、良性腫瘍を中心として右側下顎小白歯部～左側下顎大白歯部にかけて下顎骨骨髓炎に罹患していることを指摘された。

抗生剤の服用を行っていたが、今後は顎骨離断して骨移植を行わなければならないと説明を受けた。

顎骨離断の他にも治療法があるのではないかと考え、前医よりお借りしたMRIとCTのフィルムを持参され、セカンドオピニオンを希望し、当院を受診した。

既往歴：虫垂炎（30年前）

大腸ポリープ（5年前）

喫煙30本/日

家族歴：特記事項なし

二交代制の導入 ～実践とアンケート調査からみたスタッフの意識変化～

津山中央病院 4 階東病棟

菅原晴美 経広円佳 池上栄子

キーワード：二交代制、変革

は じ め に

私達が看護師として就労し看護ケアを提供するには、夜間の勤務はどうしても避けられない。

1992年に基準看護下において二交代制の勤務形態が認められたことから、国立系や一部の一般病院でも既に二交代制を施行している。三交代制では日勤深夜や、纏まった休みが取り辛く、看護師はストレスや疲労感を拭い切れない状況である。また二交代勤務は三交代勤務に比べて拘束時間は長くなる反面、サーカディアンリズム（生物学的サイクル、身体の昼夜のリズム）の変調が少なく、生活リズムが安定すると言われ¹⁾、勤務後の疲れが無理なく回復し、睡眠サイクルが大きく崩れないという研究報告もある。当施設病棟では、これまで正規採用の看護師は就職してから三交代を担ってきたが、夜勤体制の変革と、業務改善の一案として、二交代制の導入を考えた。スタッフと師長の協力を得て、3ヶ月の実施目標を設定し施行した結果、スタッフの意識に明らかな変化が見られたので報告する。

I. 研究の方法

対象：4 東病棟スタッフ

データの収集方法：10月～12月の3ヶ月

間の二交代制実施。10月までに二交代制のレクチャーを病棟会で行い、納得同意を得た。

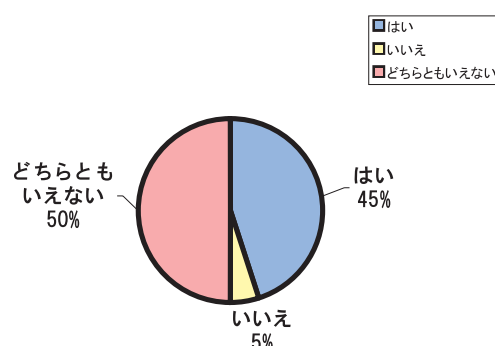
データの分析方法：二交代実践と前後のアンケート調査

倫理的配慮：アンケートは無記名、強制回収はしない。1ヶ月経過ごとに希望者は三交代制に流動的に戻れることを説明した。

II. 二交代制導入までの経過

9月の病棟会で二交代制を試験導入したいという意思を伝えたが、その反応は批判的であった。殆どが未知の体制であり、また当直体験者は他の療養型病院や当院救急外来での経験がなく、急性期病棟での二交代制は到底無理だと反対を受けた（図1）。事前アンケートでも、多くのスタッフから指摘されたように、コスト面での待遇はどうか、休憩時間と場所の確保は

図1 事前アンケート 二交代に賛同しますか



朝の採血に関する一考察

津山中央病院 6 階西病棟

鷲田亮介 黒田麻衣 湯浅貴子

キーワード：採血、統計学的検定

は じ め に

私達の勤務している 6 階西病棟は消化器疾患を中心とした内科病棟であり、特に肝臓疾患が多くを占める。主に TACE（肝動脈化学塞栓療法）、RFA（ラジオ波焼灼療法）、PEIT（経皮的エタノール注入療法）、各種消化器癌化学療法を受ける患者の看護、またその治療の延長にある終末期患者にも対応している。このような急性期看護と終末期看護が混同した看護業務の現状は、看護師の不足・業務内容の多様化などから負担となっていることが多い。その中でも業務改善の課題として着目したのは、採血施行患者数が連休明けに多く集中しており、深夜フリー業務が圧迫されているということである。深夜フリーは配茶、配膳・下膳、ナースコール対応、食事介助などの業務を担っており、採血もその業務の 1 つである。平日に看護助手の早出業務導入を実施することにより、深夜フリーの看護師は朝方において採血業務に集中することが可能となった。しかし曜日によってはこの採血人数が多く、深夜フリー業務を圧迫している実態がある。連休明けには 49 床の内、30 人を超える採血をこなす必要がある日も存在する。時間も朝の 6 時から配膳業務が始まる 7 時半までには終わらせる必要もある。採血が必要な人数が多く 7 時半までに終える事ができないと、朝の配膳業務、食事介助業務に遅延をきたす。結果として焦りが生じ、事故が起きた

という事実もある。また、6 階西病棟は終末期病棟としての側面も持っている。急変、最後の看取りや死後の処置等の業務が増えることはあっても減ることはない。このようなことから、ルーティン採血の再考を行い、採血人数の平均化を図る事が出来ないかと考えた。

今回、深夜フリー業務の看護師の協力を得て実際の採血人数を曜日別にカウントし、グラフにまとめ、連休明けや休日に関連する日の採血人数とそれ以外の日の人数とで統計学的検定を行ったので報告する。

I. 研究目的

連休明けや休日に関連する日の採血人数とそれ以外の日の採血人数とが統計的に差があることを証明し、その結果を持って採血の人数を平均化することができれば、圧迫されていた深夜フリー業務が改善され、朝の配膳・食事介助業務が余裕を持って行いう事ができる。結果として患者の QOL 向上に繋げることを目標とする。

II. 研究方法

- ①対象：6 階西病棟入院患者の採血人数。
- ②調査期間：H20 年 7 月 14 日～10 月 31 日の 110 日。
- ③調査方法：深夜フリー業務に尋ねてその日の採血人数と要食事介助人数を聞き

術中経過記録の検討 ～活用状況に焦点をあてて～

津山中央病院手術部
山本仁美 藤島 香

キーワード：術中看護記録、病棟看護師、手術室看護師

はじめに

平成19年度より、当院手術室では看護ケアの質の向上を図るため、周手術期皮膚損傷について統計を取っている。

また、術中経過記録（図1）にも周手術期皮膚損傷に対する記録欄を設け、継続的に観察しケアを行えるよう試みた。

しかし、術後に病棟看護記録を見ても、術中の皮膚損傷のその後に対する記載が無く、術中経過記録に記載したことが術後看護に生かされていないのではないかと考えた。

また、術後に病棟での継続看護を行うために、病棟看護師は実際にはどのような情報を必要としているのか疑問を抱いた。

この二点から、手術室看護師と病棟看護師では、周手術期看護において、必要としている情報および伝達したい情報の焦点が違うのではないかと考え、現在の術中経過記録がどのように生かされ、活用されているか現状を調査したので報告する。

I. 仮 説

手術室看護師と病棟看護師では、それぞれの周手術期において、必要としている情報および伝達したい情報の焦点が違う。

II. 研究方法

1. アンケート調査（P.120～121）
2. 研究対象：手術対象患者のいる病棟看護師および手術室看護師
3. 研究期間
2009年11月9日～11月15日
4. データ収集の方法
術中経過記録を元にアンケート調査を行う。
5. データの分析方法
アンケート結果を単純集計して比較した。
6. 倫理的配慮

調査への協力は自由意思決定であり、回収箱への投函をもって研究参加に同意したものとした。また、協力の有無による不利益は一切生じることなく、調査は無記名で行い、個人が特定されることはないものと伝え、さらに、結果は今回の研究以外の目的には使用せず、研究終了後は、調査用紙は裁断機にかけて破棄することを説明した。

III. 結果および考察

手術室看護師	22名	回答率 78%
病棟看護師	191名	回答率 86%

小児看護学実習過去5年間の 倫理カンファレンスレポート分析

津山中央看護専門学校
土井満美子 沼元千江
津山中央病院 3階西病棟
立石由香 坂手佐千子

キーワード：小児看護学実習、倫理カンファレンス

は じ め に

倫理に関する意識を高めることを目的としたテーマカンファレンスを小児病棟での臨地実習で始めて、6年が経過した。その間実習病棟では、採血や静脈内注射の処置にプリパレーションを取り入れたり、家族に付き添ってもらったりする変化があった。学生はその場面を見学し、それを踏まえたカンファレンスでの発言をするようになった。

そこで実習病棟における児や親に配慮した看護師の取り組み、見学内容や指導内容が、倫理に関する学生の学びにどのように影響したのかを明らかにしたいと考えた。

I. 研究目的

1. 学生が記述したレポート内容をカテゴリー化し、5年間の推移を明らかにする。
2. 倫理に対する学習内容の変化や、実習病棟の看護師の処置の変化や指導が、学生の記述内容の変化にどのようにつながっているかを明らかにする。

II. 研究方法

1. 研究対象

A校（3年課程）の学生（5学年A～E）

2. 方法

1) 分析方法

カンファレンス後、「看護師の役割として何が必要だと考えるか」という設問に記述された内容を分析対象とした。記述内容が明瞭になるよう、文単位に区切った後、つながりをもった文節単位に区切った記録単位をデータとした（「何々や何々」と書かれたものは2つに区切った）。記録単位は類似内容に分類し、他教員に分類の妥当性の検討を依頼した。分類できた大項目と中項目について、①大項目のそれぞれ5年間の記述の割合、②中項目の数や内容、を比較し考察した。

2) 倫理的配慮

学生に対し、レポート記述内容を研究データに使用する旨を口頭で説明し無記名とし、データ使用を望まない場合はその旨を記載するよう説明し、承諾を得た。レポート記述内容は実習評価に反映しないことを説明し提出は強制しなかった。