

津山中央病院医学雑誌

第 29 卷 第 1 号 平成 27 年

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 29 No. 1 2015

目 次

巻 頭 言

第29巻発刊にあたって…………… 藤 木 茂 篤… 1

原 著

非小細胞肺癌患者における血清KL-6の臨床的意義…………… 稲 田 崇 志 他… 3

小児アレルギー患者における外来食物経口負荷試験の検討…………… 岡 山 良 樹 他… 9

小児メッケル憩室症例の臨床的検討…………… 林 貴 大 他… 15

最近5年間に経験した小児急性巣状細菌性腎炎の臨床的検討…………… 藤 井 宏 美 他… 23

当院におけるイミキモドクリーム適応拡大後の日光角化症治療についての検討…………… 鈴 木 規 弘 他… 33

当院における急性期脳卒中患者に対する取り組みの現状と課題…………… 早 瀬 敦 之 他… 39

Dダイマー・FDPにおける検体と試薬安定性についての検討…………… 下 津 由 莉 他… 45

急性期病院における排泄ケア改善プロジェクト

～基本手技定着から実践指導者育成まで～…………… 山 本 千 春 他… 51

症 例

内視鏡的処置により改善が得られた

胆石イレウス(Bouveret症候群)の超高齢者の1例…………… 石 川 久 他… 59

DICに至ったアメーバ性肝膿瘍の1例…………… 竹 井 健 介 他… 65

Mesodiverticular vascular bandによる絞扼性イレウスの1例…………… 橋 本 将 志 他… 73

初発ネフローゼ症候群治療中に腸腰筋膿瘍を発症した1例…………… 藤 原 辰 也 他… 79

緊急手術を施行したメッケル憩室の4例…………… 沼 哲 也 他… 85

陰茎海綿体膿瘍の1例…………… 榮 枝 一 磨 他… 91

術前診断が困難であったエナメル上皮腫の1症例…………… 杭ノ瀬 桃子 他… 97

オキシコドン塩酸塩水和物注射剤を用いてタイトレーションが奏効し退院できた1症例…………… 関 裕 佳 里 他… 103

看護研究

当病棟における心不全患者の再入院の原因…………… 草 苅 良 輔 他… 107

雑 件

2014年度 CPC記録…………… 三 宅 孝 佳… 113

学会発表及び教育活動…………… 117

編集後記…………… 藤 島 護… 135

津 山 中 病 医 誌

M.J. TSUYAMA
C.H.

平成27年9月15日発行

〔一財〕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

非小細胞肺癌患者における血清KL-6の臨床的意義

津山中央病院 内科

稲田 崇志 藤原 義朗 徳田 佳之 藤木 茂篤

要 旨

血清KL-6は間質性肺炎のバイオマーカーとして知られているが、非小細胞肺癌単独でもしばしば高値を示す。しかしながら、非小細胞肺癌における血清KL-6上昇の臨床的意義は明らかになっていない。今回、我々は非小細胞肺癌において血清KL-6上昇に関連する因子について後方視的に検討を行った。2008年1月から2013年12月に当院に入院し、治療前に血清KL-6を測定した非小細胞肺癌85例を対象とした。間質性肺炎合併例は除外した。血清KL-6上昇のカットオフ値は500 IU/mlとした。血清KL-6上昇は85例中29例にみられ、陽性率34%であった（中央値401 IU/ml、幅129~1476 IU/ml）。単変量解析では、血清KL-6は遠隔転移陽性、PS低下、CRP上昇、低Na血症と有意に関連していた（ $p < 0.05$ ）。多変量解析の結果、遠隔転移陽性（OR 5.80）、PS低下（OR 7.49）、CRP上昇（OR 3.58）は、血清KL-6上昇の独立した予測因子であった（ $p < 0.05$ ）。遠隔転移陽性例に限定すると、肺転移のみが血清KL-6上昇と有意に関連していた（ $p < 0.05$ ）。

キーワード：非小細胞肺癌、KL-6

緒 言

KL-6は、膜貫通型の非分泌型ムチンであるMUC 1に属し、分子量100万以上の高分子糖蛋白である。1985年に河野らにより発見され、間質性肺炎の血清マーカーとして有用性が報告されている¹⁾。

薬剤性肺障害は肺癌化学療法施行中に問題となる重篤な有害事象の一つである²⁾。血清KL-6は薬剤性肺障害の診断において有用性が報告されているが³⁾、肺癌単独でも上昇することがある。そのため、肺癌症例においては経過中に血清KL-6が上昇した場合、肺癌によるものか否かの鑑別が困難なことが多い。しかしながら、現在のところ、肺癌における血清KL-6の臨床的意義については十分検討されていない。

今回、我々は非小細胞肺癌における血清KL-6上昇の頻度および血清KL-6上昇に関連する臨床因子について検討した。

対象と方法

2008年1月から2013年12月の間に、当院で治療前に血清KL-6を測定した非小細胞肺癌85例を対象に、後方視的に検討した。間質性肺炎併存例は除外した。血清KL-6はラテックス凝集比濁法にて測定し、カットオフ値は500 IU/mlとした。臨床因子として年齢、性別、診断時のECOG Performance Status (PS)、喫煙歴、組織型、臨床病期、腫瘍マーカー（CEA、CYFRA）、乳酸脱水素酵素（LDH）、CRP、血清ナトリウム（Na）、ヘモグロビン（Hb）、を電子カルテより抽出した。統計解析はFisher's exact testにより単変量解析を、Logistic regression analysisにより多変量解析を行った。有意水準は $p < 0.05$ とした。

結 果

患者背景をTable 1に示す。年齢中央値は74歳（49-95歳）であり、男性（82%）、喫煙者（74%）、腺癌（29%）、stage IV（45%）が多数を占

CLINICAL SIGNIFICANCE OF SERUM KL-6 IN NON-SMALL CELL LUNG CANCER PATIENTS

Takashi INADA, Yoshiro FUJIWARA

Yoshiyuki TOKUDA, Shigeatsu FUJIKI

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

[Background] Serum KL-6 is known as the biomarker for interstitial pneumonia, but non-small cell lung cancer even on its own often shows high values. However, the clinical significance of increases in serum KL-6 in non-small cell lung cancer is still not clear. This time, we studied retrospectively regarding factors related to the increase in serum KL-6 in non-small cell lung cancer. [Subjects] 85 non-small cell lung cancer patients among hospitalized patients to our facility between 2008 and 2013 in which serum KL-6 was measured before treatment. Non-small cell lung cancer patients with interstitial pneumonia were excluded. Cut-off value for serum KL-6 increase was set at 500 IU/L. [Results] Of the 85 patients, serum KL-6 increase was seen in 29, a positive rate of 34%. (median 401 IU/L, range 129 to 1476 IU/L). The result of univariate analysis shows that serum KL-6 significantly related to metastatic, PS declined, CRP increased, hyponatremia ($p<0.05$). The result of multivariate analysis shows that metastatic (OR 5.80), PS declined (OR 7.49), CRP increase (OR 3.58) was independent predictor for serum KL-6 increase ($p<0.05$). Limiting only to positive metastatic patients, lung metastasis only was significantly related to serum KL-6 increase ($p<0.05$). [Conclusion] Serum KL-6 increase is related to a specific factor in non-small cell lung cancer, so the possibility was implied that it is not only a biomarker for interstitial pneumonia, but also for non-small cell lung cancer.

Key Words ; non-small cell lung cancer, KL-6

小児アレルギー患者における外来食物経口負荷試験の検討

津山中央病院 小児科

岡山 良樹 林 貴大 友森 あや 小野 将太
片山 威 杉本 守治 梶 俊策

要 旨

我々は外来経口食物負荷試験（OFC）の安全性、除去解除率、予後を明らかにする目的で、2013年2月から2014年8月までの1年半の間に当科で外来OFCを行った15例25件（男児9例、女児6例。検査時10か月から14歳、平均6歳9か月。）を後方視的に検討した。試験は食物アレルギー経口負荷試験ガイドライン2009に準じたオープン法で行われた。耐性獲得の診断目的が18件（鶏卵8件、牛乳3件（うち生牛乳2件）、小麦3件、キウイ1件、さくらんぼ1件、みかん1件、ソーセージ1件）あり、陽性は鶏卵1件、生牛乳1件、小麦1件、みかん1件であった。また食物アレルギーの確定診断目的が7件（鶏卵1件、エビ1件、イカ1件、マグロ1件、サーモン1件、ホタテ1件、ハマチ1件）あり、陽性例はなかった。除去解除率は84%（21/25）であった。陽性例では開始後13～190分に蕁麻疹、顔面浮腫が見られ、アナフィラキシーはなかった。抗ヒスタミン薬、ステロイドの静注で改善しアドレナリンの投与例はなかった。対象症例を適切に選ぶことで外来OFCは安全に施行でき有用であると考えられる。

キーワード：食物経口負荷試験、小児、食物アレルギー

緒 言

経口食物負荷試験（oral food challenge test, OFC）は何らかの食品に対するアレルギーが疑われる患者に対して、疑われる食品を直接経口摂取させて誘発症状を観察する試験である。施行目的は、食物アレルギーの確定診断目的と、耐性獲得の診断目的の2つがあり、前者はアレルギー症状が生じた際に原因食品を決定するために行われ、後者はすでに原因食品が診断されていたり、原因であることが心配されることから除去が指導されている食品について、除去解除の判断をするために行われる。原因食品の診断方法はその他にも抗原特異的IgE抗体価の測定、好塩基球ヒスタミン遊離試験、プリックテストなどがあるが、OFCが最も信頼性が高いとされる¹⁾。幼児期は食物アレルギーに対して最も耐性化を得られやすい時期²⁾であり、この時期にOFCによって正しい診断を行い、原因食物の制限を必要最小限とすることは、児の栄養面・安全面・精神面の管理において非常に

重要である。一方でOFCは抗原を直接摂取するため、アナフィラキシーなどの重い症状を生じる可能性があり、タイミングを適切に判断することが必要である²⁾。入院でのOFCがより安全であるが、症状が比較的弱く、血清IgE値が比較的low値の症例を選んで外来でのOFCも行われるようになってきており、当科でも外来OFCに取り組んでいる。今回、当科で施行した外来OFCについて、有効性と安全性を明らかにし今後の診療に役立てたいと考え検討したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

対象および方法

2013年2月から2014年8月までの1年半の間に、当科外来で15歳以下の小児に行ったOFCを対象とした。

耐性獲得の診断目的の場合は、血清中抗原特異的IgE抗体価がおおむね10 UA/mL以下（class 2～3以下）に低下してきた際に、プロバビリティーカーブ³⁾を参考にし、問診や食物

ORAL FOOD CHALLENGE TESTS FOR CHILDREN WITH FOOD ALLERGY IN OUR OUTPATIENT CLINIC

Yoshiki OKAYAMA, Takahiro HAYASHI, Aya TOMOMORI, Shota ONO,

Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

To clarify the safety, the challenge food introduction rate and the prognosis of oral food challenge tests (OFC) in pediatric out patients, we studied 25 OFC trials in 15 children (9 boys and 6 girls, at the age from 10 months to 14 years, mean was 6 years and 9 months) with food allergy visiting the outpatient clinic of Tsuyama Chuo Hospital from Feb. 2013 to Aug. 2014 retrospectively. The open OFC were performed according to the Japanese Pediatric Guideline for Oral Food Challenge Test in Food Allergy 2009.

For the purpose of determination of tolerance (outgrow), 18 trials were performed (8 trials to egg, 3 to cow's milk including 2 to raw milk, 3 to wheat, 1 to kiwi fruit, 1 to cherry, 1 to orange, 1 to sausage). Four trials yielded positive results with allergic reactions (egg 1, raw milk 1, wheat 1, orange 1). For the purpose of diagnosing food allergy and determination of allergenic food, 7 trials were performed (1 trial to egg, 1 to shrimp, 1 to squid, 1 to tuna, 1 to salmon, 1 to scallop, 1 to yellowtail) and all of them yielded negative results. Totally, the challenge food introduction rate based on the negative result was 84% (21/25). In the positive challenging cases, allergic urticaria and/or facial edema occurred 13 to 190 minutes after first dose, but anaphylaxis did not occurred. All reactions were reversible with antihistamines and corticosteroids, and there was no need for epinephrine. The OFC in the outpatient clinic is seemed to be safe and useful by proper choice of patients.

Key Words ; oral food challenge test, children, food allergy

小児メッケル憩室症例の臨床的検討

津山中央病院 小児科

林 貴大 藤井 宏美 岡山 良樹 小野 将太
片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

要 旨

メッケル憩室は多彩な合併症を有する。特に絞扼性イレウスは生命を脅かすことも少なくないため、早期診断が求められる重要な疾患の一つである。我々は診療の一助とするため、当科で2012年1月から2014年6月までに経験したメッケル憩室の小児5例（男児3例、女児2例）について後方視的に検討した。平均年齢は7.6歳（2-12歳）。初診時主訴は腹痛4例、嘔吐3例、血便1例、貧血精査目的での紹介1例（重複あり）。発熱を2例で認めた。初診から診断までに平均3.4日（3-4日）を要していた。全例、憩室摘出が行われた。血便と貧血が主訴の2例は胃粘膜シンチにより術前診断できたが、絞扼性イレウスをきたしていた3例は緊急手術が行われ、術中所見から初めて診断された。1例で癒着形成のあった回腸の部分切除を、1例で回腸30cmと盲腸10cmの部分切除を要したが、全例術後の経過は良好であった。当該期間に当科で経験した小児絞扼性イレウスはこの3例のみであった。小児絞扼性イレウスの原因としてメッケル憩室を必ず想起することが重要である。

キーワード：メッケル憩室、小児、絞扼性イレウス

はじめに

メッケル憩室は出血・腸重積・イレウス・憩室炎・穿孔など多彩な合併症があり、多彩な腹部症状を呈するため症状から本症を特定することは難しいとされる¹⁾。しかし、メッケル憩室が原因で生じる絞扼性イレウスは広範囲の小腸切除を必要とすることも多く、生命を脅かす事態を招くことがあるため、早期に診断することにより、深刻な事態を回避していくことが重要である¹⁾。私たちは今後の診療の一助とするた

め、当院で経験した小児メッケル憩室症を後方視的に検討したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

結 果

2012年1月から2014年6月の間に当院で小児メッケル憩室症を5例経験した（表1）。男児3例・女児2例、年齢は平均7.6歳（2-12歳）だった。初診時主訴は腹痛4例・嘔吐3例・血便1例・貧血精査目的での紹介1例で（重複あ

表1 メッケル憩室症のprofile（2012年4月～2014年6月）

症例	性別	年齢	症状	腹痛	嘔吐	下痢	発熱	初診から診断まで	絞扼	手術
1	M	12	腹痛	○	○	×	×	3日	○	緊急
2	M	11	嘔吐・腹痛・貧血精査	○	○	×	×	4日	×	準緊急
3	M	8	嘔吐・腹痛	○	○	×	×	4日	○	緊急
4	F	2	発熱・血便	×	×	×	○	3日	×	準緊急
5	F	5	発熱・嘔吐・腹痛	○	○	×	○	3日	○	緊急

A CLINICAL STUDY OF PEDIATRIC MECKEL'S DIVERTICULUM

Takahiro HAYASHI, Hiromi FUJII, Yoshiki OKAYAMA, Shota ONO,

Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

Meckel's diverticulum (MD) involves a variety of complications. Especially strangulated ileus is life-threatening, therefore MD is one of the important diseases required immediate recognition. In order to help obtaining an early diagnosis, we retrospectively investigated the clinical features of MD of 5 children (3 boys and 2 girls) diagnosed at our department from Jan. 2012 to Jun. 2014. Mean age was 7.6 years old (2 to 12 years old). The chief complaints were abdominal pain in 4 cases, vomiting in 3 cases, bloody stool in 1 case, and introduction for searching for the cause of anemia in 1 case (some were overlapped). Two cases had pyrexia. It took 3.4 days on average (3 to 4 days) from initial visit to be diagnosed. Diverticulectomies were carried out in all cases. Two cases whose chief complaint were bloody stool and anemia could be diagnosed preoperatively by MD scintigraphy, but 3 cases presenting symptoms of strangulated ileus could not be diagnosed until emergent operation. Removal of a small part of ileum with adhesion formation in 1 case and removal of ileum (30 cm) and cecum (10 cm) in 1 case were required, but all cases had good postoperative courses. Pediatric strangulated ileus cases experienced in our department for this applicable period were only 3 cases presented in this article. It is important to remember MD for the cause of pediatric strangulated ileus.

Key Words ; Meckel's diverticulum, children, strangulated ileus

最近5年間に経験した小児急性巣状細菌性腎炎の臨床的検討

津山中央病院 小児科

藤井 宏美 林 貴大 岡山 良樹 小野 将太
片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

要 旨

当科で最近5年間に造影CTにより診断された急性巣状細菌性腎炎（AFBN）例について、どのような症状や所見から疑い診断に至ったか後方視的に調査した。2009年8月から2015年3月に当科でAFBNと診断し入院加療した例は、日齢16から14歳の13例（平均6.1歳）で、うち2例は再発例であった。主訴はいずれも発熱であった。問診では6例に明らかな尿路感染症の既往があり、1例で反復性尿路感染症が疑われていた。4例に膀胱尿管逆流現象（VUR）の診断歴があり、1例で尿道下裂に対し尿道形成術が行われていた。尿路奇形の診断歴や尿路感染の既往歴がなかったのは4例あり、そのうち1例は膿尿がなかったが、包茎がつよく、腎エコーで軽度水腎所見があったため行った腎静態シンチの欠損像を契機に造影CTで診断された。この例を含め、全体として膿尿がなかった例は6例で、この症例以外では5例は既往歴等の問診から反復性尿路感染症のハイリスクであることが把握されていた。全例でCRPが上昇し10例は5 mg/dl以上であった。超音波検査でAFBNの所見をみとめたのは3例のみであった。平均入院日数は16日（10～25日）で、抗生剤の静脈投与が平均15日間（10～23日間）行われた。排尿時膀胱尿道造影が12例で行われ、6例でVURを認めた。このうちの3例では手術が行われた。膿尿を欠き、疾患特異的な症状に乏しい例が約半数あり、尿路系の感染既往や奇形の有無についての問診が重要である。また、炎症反応の強い不明熱例の鑑別診断に本症を挙げ造影CTを行うことが本症を見逃さないために重要である。

キーワード：急性巣状細菌性腎炎、尿路感染、不明熱

緒 言

急性巣状細菌性腎炎は1976年Rosenfieldらによってはじめて提唱された腎盂腎炎と腎膿瘍の間に位置する疾患概念である¹⁾。十分な抗生剤投与により腎の癒着化や腎膿瘍への進展を阻止することが大切であり、より長期の抗菌薬投与が必要と考えられている²⁾。しかし、本症は血液検査や尿検査に特異的所見はなく、尿路感染でありながら膿尿をみとめない例もあり、疾患特異的の症状も乏しいことから不明熱として診断が遅れる例も少なくない¹⁻¹⁰⁾。一方で膀胱尿管逆流現象など尿路の器質的、機能的異常を伴う例が多く³⁾、治療が不十分であれば組織の破壊・壊死が起こり微小膿瘍を形成し、それらが癒合し腎膿瘍となる⁴⁻⁵⁾。起因菌の多くは大腸菌、腸球菌、クレブシエラなどの尿路感染に共通してみられる菌種であり²⁻¹⁰⁾、確定診断は造影CT

が最も感度がよいとされ、辺縁不明瞭な腫瘤状造影不良域が特徴所見とされるが¹⁻¹³⁾、被曝の問題もあり、どのような症例で本症を疑って造影CTまで行うかが臨床上の問題となる。今回、私たちは今後の診療の一助とするため、当科で経験した症例についてどのような症状から本症を疑って検査、診断に至っているか後方視的に検討し、若干の文献的考察をおこなったので報告する。

対象および方法

2009年8月から2015年3月に当院で急性巣状細菌性腎炎と診断し入院加療をおこなった13例（このうち2例は再発による入院例であり患者数は11名）における、入院時の白血球数、CRP、尿沈渣白血球数、尿培養結果、既往歴、入院前抗菌薬投与の有無、超音波検査所見、造

A CLINICAL STUDY OF CHILDREN WITH ACUTE FOCAL BACTERIAL NEPHRITIS IN RECENT FIVE YEARS

Hiromi FUJII, Takahiro HAYASHI, Yoshiki OKAYAMA, Shota ONO,

Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

Focusing on what symptoms and findings can lead us to suspect acute focal bacterial nephritis (AFBN), we retrospectively studied children diagnosed with AFBN in recent five years. There were 13 cases admitted to Tsuyama Chuo Hospital diagnosed with AFBN from Aug. 2009 to Mar. 2015, at the age from 16 days to 14 years (mean was 6.1 years). Two cases were admitted due to relapse of AFBN.

All children had the same chief complaint of pyrexia. History taking revealed histories of apparent urinary tract infection (UTI) in 6 cases, suspected recurrent UTI in 4 cases, diagnoses of vesicoureteral reflux in 4 cases and urethroplasty for hypospadias in 1 case. Four cases had no history of UTI or diagnosis of urinary tract anomaly, one case among them had no pyuria, but the finding of a photopenic area of DMSA renal scintigraphy performed due to phimosis and the ultra-sonographic finding of hydronephrosis lead making diagnosis with AFBN by enhanced CT. Including this case, there were 6 cases who had no pyuria, and all cases except for this case had the history suggestive of recurrent UTI. CRP value elevated in all cases, and over 5 mg/dl in 10 cases. Only 3 cases had the ultra-sonographic findings of AFBN. Mean duration of admission was 16 days (10~25 days), and mean duration of intravenous administration of antibiotics was 15 days (10~23 days). Voiding cystourethrography was performed in 12 cases, vesicoureteral reflux was detected in 6 cases, and 3 cases were operated. Close to half cases had no pyuria and lack of the disease specific symptom. Therefore, obtaining a careful history associated with UTI and urinary tract anomaly is important. And it is also important for not missing this disease that we consider this disease in the differential diagnosis for fever unknown origin with strong inflammatory reaction and perform enhanced CT.

Key Words ; acute focal bacterial nephritis, urinary tract infection,
fever unknown origin

当院におけるイミキモドクリーム適応拡大後の 日光角化症治療についての検討

鈴木 規弘¹⁾ 芝田 晴子¹⁾ 宮本 亨²⁾
木村 摩耶³⁾ 大塚 正樹³⁾ 森実 真³⁾

1) 津山中央病院 皮膚科

2) 津山中央クリニック 皮膚科

3) 岡山大学病院 皮膚科

要 旨

イミキモドクリームの顔面の日光角化症への適応拡大が2011年11月より認められた。2011年12月～2013年12月の間に当院で病理組織学的に診断がついた15例の日光角化症について、イミキモドクリーム治療を中心に検討を行った。イミキモドは主にToll-like receptor7を介してサイトカイン生成、遊離を促し、抗ウイルス効果や抗腫瘍効果を示すとされている。15例中7例にイミキモド外用治療、5例に手術治療、残り2例に液体窒素加療を行った。イミキモド治療を終了した5例のうち、4例は臨床的には治癒、1例は改善という結果であった。臨床的に改善・治癒した5例中、3例はlight up現象が認められた。イミキモドは、field cancerizationを起こしている領域全体の治療（field therapy）が出来ることが画期的であり、症例を選ぶことで今後も日光角化症の有用な治療として期待される。

キーワード：日光角化症、イミキモド、light up現象

はじめに

日光角化症は、中高年の日光暴露部に好発する表皮内癌であり、進行すると浸潤癌となりうる病変である。長期的な紫外線暴露が大きな誘因であり、高齢者になると特に有病率が高いため、高齢化社会に伴い患者数は増加しつつある。治療としては、孤立性のものは単純切除が最も確実に治療が行える方法ではあるが、年齢、部位、多発例などでは手術療法が困難なケースも少なくない。他の治療法としては、液体窒素による冷凍凝固療法、モノクロロ酢酸などによるケミカルピーリング、ブレオマイシン・フルオロウラシル軟膏の外用、5-アミノレブリン酸を用いた光線力学療法も行われることもある¹⁾。また、2011年11月にイミキモドクリーム（ベセルナクリーム®）が、顔面・禿頭部の日光角化症に対して、保険適応拡大となった。イミキモドは主にToll-like receptor7を介してサイ

トカイン生成、遊離を促し、抗ウイルス効果や抗腫瘍効果を示すとされている。イミキモドは、field cancerizationを起こしている領域全体の治療（field therapy）が出来ることが画期的である²⁾。

当院は立地上の問題もあり、高齢の患者層が多く、職業的にも農業従事者が多いため、紫外線暴露歴が長く、しばしば多発の日光角化症に遭遇する。2011年12月～2013年12月の2年間に当院を受診され、皮膚生検にて組織学的に日光角化症と診断された症例の治療内容及び経過を検討し、特にイミキモド外用治療について考察を行った。

対 象

2011年12月～2013年12月の間に当院を受診され、当院で施行した皮膚生検にて日光角化症と診断がついた患者15名に対して検討を行

- 7) 斎田俊明, 川島眞: 日光角化症を対象としたイミキモド5%クリームランダム化二重盲検並行群間比較基剤対照多施設共同試験.
Skin Cancer Vol.26 : 364-377, 2011.

FINDINGS ON SOLAR KERATOSIS TREATMENT AFTER EXPANDING THE INDICATION OF IMIQUIMOD CREAM IN OUR HOSPITAL

Norihiro SUZUKI, Haruko SHIBATA, Toru MIYAMOTO

Department of Dermatology, Tsuyama Chuo Hospital

Maya KIMURA, Masaki OTSUKA, Shin MORIZANE

Department of Dermatology, Okayama University Hospital

Summary

The expanded adaptation of imiquimod cream to facial solar keratosis was approved in November, 2011. Investigation was performed focusing on imiquimod cream treatment for the 16 patients with solar keratosis which have been histopathologically diagnosed at our facility since then. Imiquimod prompts the generation and release of cytokine mainly via Toll-like Receptor 7, and is considered to have anti-virus and anti-tumor effects. Of the 16 patients, 7 received imiquimod topical therapy, 5 received surgical treatments, and the remaining 4 received liquid nitrogen treatments. Among the 4 patients who completed imiquimod therapy, 3 achieved clinical cures, and 1 achieved improvement. Among the 4 patients who achieved clinical cure or improvement, 3 had a “light up phenomenon.” Imiquimod’s ability to treat an entire area affected by field cancerization (field therapy) is revolutionary, and it is expected to continue being a useful treatment of solar keratosis for some patients.

Key Words ; solar keratosis, imiquimod cream, light up phenomenon

当院における急性期脳卒中患者に対する取り組みの現状と課題

津山中央病院 リハビリテーション課

早瀬 敦之 定末 令子 横山 優樹

要 旨

当院リハビリテーション課、理学療法部門は平成25年度より疾患別ユニットを設置し、ユニット別での運用を開始した。今回、我々は中枢神経系疾患患者を担当するユニットを中枢神経ユニットとし、ユニットでの取り組みが脳卒中患者に及ぼす影響について検討し、その結果から現状と今後の課題についての結論を得た。

1. 新規入院患者を把握し、医師へ早期理学療法開始の促しを行ったことが、入院から理学療法介入までの日数を有意に減少させた。
2. 病棟看護師との連携を強化し、ベッドサイドでの理学療法（以下、ベッドサイドリハビリ）介入時間を確保させたことが1日における患者1人あたりの算定単位数を有意に増加させた。
3. 脳卒中患者の日常生活動作（以下、ADL）能力の拡大を図るためには理学療法の質を高めること、理学療法介入時間をさらに充実させることが必要である。

キーワード：急性期脳卒中、早期理学療法、算定単位数

緒 言

当院リハビリテーション課、理学療法部門は平成25年度より疾患別ユニットの配置を行った。今回、我々は中枢神経系疾患患者を担当するユニットを中枢神経ユニットとし、ユニットでの取り組みを開始した。

理学療法を提供するにあたり、量的・質的共に向上することで患者へのより良い医療の提供を果たすことを目的に、平成25年度以前の運用状況を見直した。「早期理学療法介入の確立」、「患者ADLの拡大」、「その結果に伴った算定単位数の増加」の3点に焦点を当て、取り組みが及ぼす影響について検討した結果、今後の課題について結論を得られたので報告する。

平成24年度までの経過

平成24年度までの動向として、当院では、担当患者の振り分けは上級理学療法士によって行われ、疾患別理学療法の実施ではなかった。また、基本的には患者の状態や臨床経験年数等

を考慮して患者の振り分けを行っていることは現状と大きく変化はないが、1人の理学療法士が様々な患者を担当しており、個々の力量が強く反映された理学療法の実施となっていた。その一例を挙げると、理学療法士の臨床業務の円滑さに重点が置かれたスケジューリングになりやすく、リハビリテーション室と病棟の行き来を減らすために、終業前にまとめてベッドサイドリハビリを実施することが多かった。そのため、患者によっては食事等の時間とベッドサイドリハビリの時間が同時刻となり、訓練開始が遅延したり、実施すら出来ないこともあった。その背景にはマンパワー不足が大きな要因となっていた。平成24年度までの当院、リハビリテーション課における理学療法士数を表1に示す。病床数に対して、理学療法士のマンパワー

年度	理学療法士
平成22年度	9名
平成23年度	13名
平成24年度	16名
平成25年度	23名

表1 平成22～25年度までの当院、理学療法士数

CURRENT STATUS OF MANAGEMENT FOR ACUTE STROKE PATIENTS IN OUR HOSPITAL

Atsushi HAYASE, Reko SADASUE, Yuki YOKOYAMA

Department of rehabilitation, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

(Introduction) From April 2013, our hospital began physical therapy by units to handle each type of disease. We report here our comparisons of the results from the beginning stage of the unit that handles stroke patients (hereinafter referred to as the central unit).

(Subjects, Method) The subjects consisted of 230 stroke patients who were admitted to our hospital from April 1, 2012 to March 31, 2013 (Group 1), and 211 stroke patients who were admitted from April 1, 2013 to March 31, 2014 (Group 2). We compared the two groups with their results by t-test for time elapsed before beginning physical therapy, average number of day units, the improvement rates between the initial Barthel Index (hereinafter referred to as BI) and that observed at the time of changing hospitals, consciousness levels, outcomes, and length of hospital stay in days.

(Results) There were no significant differences found in age, sex, or illness breakdowns between the 230 subjects in group 1 and the 211 subjects in group 2. The average number of days before the beginning of physical therapy was 5.78 for group 1, but was significantly shorter for group 2 at 4.77 days. Average day units were 1.10 units for group 1, and significantly increased for group 2 at 1.40 units. No significant statistical differences were seen between the groups in BI, consciousness levels, outcomes, or length of hospital stays. (Discussion) Along with the startup of the central unit, cooperation from the hospitalization and release support center as part of our hospital's efforts have resulted in better handling of admissions, and decisions have been received from doctors on whether to go ahead with early starts to physical therapy. This looks to be connected to significant decreases in the number of days before beginning physical therapy. The increase in average day units looks to be a result of increased practice hours for each patient in parallel to the 2 member increase in staff between 2012 and 2013, and proactive bedside physical therapy performed as an effort to increase time working together with floor nurses.

(Conclusion) Significant differences have been acknowledged in the reduction of the period before beginning physical therapy and the gain in day units. However, no significant differences were found in terms of consciousness level, BI, outcomes, or length

Dダイマー・FDPにおける検体と試薬安定性についての検討

津山中央病院 臨床検査部

下津 由莉 牧野 秀大 前田 海里 西田 祥子
立石 智士 小林 尚子 平田 尚子

要 旨

当院では1日約100件の凝固検査依頼があり、CS-2100i (sysmex社) 1台で測定している。そのため、検体の多い日などは、始業時に病棟から提出された検体の測定が昼前になることがあり、試薬が昼過ぎまで機器にセットされたままの状態になっている。また、始業時に提出された凝固検体への追加検査が昼から夕方にかけて出ることもある。当院のこのような現状から、追加検査の頻度が高いFDP・Dダイマーについて、検体の安定性及び試薬の安定性について疑問を持ち検討した。

今回、検討した9時間の範囲内では、測定結果に臨床上問題となる差は認められなかった。このことから、9時間以内であれば追加検査を実施しても大きな問題はなく、試薬の安定性も確認された。

キーワード：Dダイマー、FDP、試薬安定性

はじめに

凝固検査は、出血性疾患や血栓性疾患の適切な診療を行う上で、非常に重要なツールである。現在では血栓性疾患の発症頻度が高いため、凝固・線溶系マーカーの重要性が高まってきている。

それに伴い、院内で実施される凝固検査の依頼件数も5年前と比較すると、全体で1日約30件、FDPは約5件の増加となっている。Dダイマーは当時外注検査であり、現在では約4倍以上に増えている。追加検査の依頼は多い時で1日約3件である。現在、これらの検査は全て院内実施となり、凝固測定装置1台で測定している。そのため、試薬が機器内にセットされた状態のままとなることが多い。また、凝固検査用検体への追加検査の依頼があった場合、検体は線溶系の反応を停止した状態でないため、値が変動している可能性を主治医に説明した上で、その判断により再採血か追加検査を行っている。

Dダイマー試薬の添付文書には測定中以外は蓋をし、2～8℃で保存するように記載されており、その場合の有効期限は1ヶ月とある。ま

た、検体については2～8℃で保存し、採血当日中すみやかに測定するよう記載がある。また、FDP試薬の添付文書には2～10℃で保存するように記載されており、その場合の有効期間は18ヶ月とある。また、検体については当日測定するよう記載がある。

このような現状から、試薬を約15℃である機器内にセットした状態での試薬の安定性と、凝固検査用検体に追加検査の依頼があった場合、何時間後までであれば追加検査を実施しても問題はないのか疑問に思い、追加検査の依頼頻度が高いFDPとDダイマーについて試薬と検体の安定性について検討した。

対 象

採血に不備がない患者検体を用いた。

使用機器・試薬

機器：CS-2100i

試薬：リアスオート・Dダイマーネオ
ラテックステスト BL-2P-FDP

FINDINGS ON SAMPLE AND REAGENT STABILITY FOR D-DIMER AND FIBRIN DEGRADATION PRODUCTS

Yuri SHIMOTSU, Hidehiro MAKINO, Misato MAETA, Shoko NISHIDA,

Satoshi TATEISHI, Takako KOBAYASHI, Naoko HIRATA

Department of Clinical Laboratory, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

Our hospital receives roughly 100 requests for coagulation tests per day, for which one CS-2100i machine (from Sysmex) is used to perform the analyses. For this, on days when there are large numbers of samples, the analysis often begins in late morning for samples brought from the hospital ward at the beginning of the work day, and the reagent is sitting in a set position in the machine until early afternoon. Also, additional tests on coagulation samples submitted at the start of the day can take until from afternoon to evening to come out. With this situation at our hospital, we held serious doubts about the stability of the samples and stability of the reagent when reviewing FDP and D-dimer which frequently require additional tests.

Within the 9 hour study done on this occasion, no clinically significant differences were found in the results. Based on this, we can conclude that if within 9 hours, additional testing will pose no difficulties and the reagent will remain stable.

Key Words ; D-dimer, FDP, reagent stability

急性期病院における排泄ケア改善プロジェクト ～基本手技定着から実践指導者育成まで～

津山中央病院 看護部

山本 千春 大塚 美佳 國米 由美 安藤佐記子 松永ちづ子

要 旨

オムツの誤った使用方法や選択による排泄ケアは患者への弊害が大きく、日常生活全般に影響を及ぼすことが考えられる。患者の尊厳に配慮した看護の質向上を目指し、2012年1月に看護部長の命のもと、皮膚・排泄ケア認定看護師、感染管理認定看護師を核とした排泄ケア改善プロジェクトを立ち上げた。

最初に看護師を対象にオムツに視点を当てた排泄ケアに関するアンケート調査を行った。そこからわかったことは、「患者の排尿パターンではなく、業務として定期的にオムツ交換を実施している」「排泄ケアについて問題にしたことがない」など、自分たちが行っている排泄ケアにあまり疑問を抱いていないことであった。

以上のことから、①オムツ交換基本手技の指導を実施、②病棟単位にオムツラウンドを実施、③継続的教育ツールとしてe-Learningを作成・活用、④現場での実践指導者育成に取り組んだ。結果、各部署で個別性のある排泄ケアが実施できるようになった。

今後は、実践指導者は自分たちの役割を自覚し、各部署で中心となり排泄ケアの指導を継続する、また定期的な会議の開催、臨床の場で指導することなど実践指導者が主体となって活動できる組織作りを支援していくことが課題である。

キーワード：排泄ケア、オムツ交換、e-ラーニング

緒 言

当院は535床の地域中核病院であり、3次救急患者を受け入れる急性期病院である。2011年、医療安全取り組み宣言として、泌尿器科病棟による「オムツ使用改善戦略」が開始された。看護師が行う排泄ケアにおける問題点として、「オムツの正しい使用方法についての知識がない」「患者の排尿パターンではなく、業務として定期的にオムツ交換を実施している」「漏れるから重ねる、重ねても漏れる」「排泄ケアについて問題にしたことがない」など、看護ケアにおいて重要な排泄ケアについての知識が十分でないまま、毎日のケアを実施していることがわかった。また、同時期に尿道留置カテーテルが平均20%、多い部署では40%近い患者に留置されていた。挿入目的を確認すると「なんとなく留置している」「褥瘡があるから」「動けないか

ら」など適応項目を理解できていないことが判明した。本来、尿道留置カテーテルは適応患者が決まっており、医療従事者の都合で留置してはならないものである。褥瘡に関しても皮膚・排泄ケア認定看護師に相談し、ラウンドをしたところ、留置が必要でない場合が少なくなかった。尿道留置カテーテルを抜去し、オムツに切り替えることができれば不必要な患者に挿入することはないと考えた。

そのような状況の中、2012年から看護部では「個別性のある排泄ケアを実施し、患者満足度を向上する」「患者個々の排泄パターンを知り、無駄なオムツ交換をしないことで、患者の安眠と看護ケアの時間を増加させる」「適正なオムツを使用することによるオムツのコスト削減」「オムツの廃棄枚数を削減し、医療廃棄ゴミを減少させる」「適正な失禁管理をすることで皮膚障害や感染を減少させる」を目標とし、2012

ACUTE STAGE HOSPITAL EXCRETION CARE IMPROVEMENT PROJECT FROM THE ESTABLISHMENT OF BASIC PROCEDURES TO HANDS-ON LEADERSHIP TRAINING

Chiharu YAMAMOTO, Mika OTSUKA, Yumi KOKUMAI,

Sakiko ANDO, Chizuko MATSUNAGA

Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

Patients suffer significant negative effects from excretion care when there are mistakes in diaper choices and usage, and this is thought to have significant impact on all aspects of their everyday lives. With the aim of producing nurses who are sensitive to patients' dignity, the excretion care improvement project which certifies nurses in skin & excretion care and in infection control, was started in January 2012 under order of the nursing director.

First, a study was conducted on nurses by administering to them a diaper excretion care questionnaire. It was found that the nurses weren't doubtful about the excretion care they were administering, with comments such as "I've never taken any notice of excretion care," and "We change diapers regularly as dictated by the business, not according to the patients' actual urination patterns."

From the above, we began 1) guidance in basic procedures for changing diapers, 2) doing diaper rounds by ward, 3) preparing and utilizing e-learning as an ongoing educational tool, 4) training on-site implementation leadership. The result was that we became able to administer excretion care with distinct characteristics in each department.

Going forward, the task will be to support the creation of an organization in which implementation leaders can be focal points, fully aware of their roles, becoming the heart of each department while continuing to lead excretion care, hold regularly scheduled meetings, and provide guidance in clinical settings.

Key Words ; excretion care, diapers change, e-Learning

内視鏡的処置により改善が得られた 胆石イレウス（Bouveret 症候群）の超高齢者の 1 例

津山中央病院 消化器・内視鏡センター

石川 久 佐藤 友紀 竹井 健介 岡上昇太郎 松三 明宏
安富絵里子 角南 智子 岡 昌平 馬場 雄己 河合 大介
竹本 浩二 竹中 龍太 柘野 浩史 藤木 茂篤

要 旨

症例は 91 歳、女性。4 年前に急性胆管炎を発症した際に 5.0×2.0cm 大の総胆管結石を認めたが、胆管ステントを留置し経過観察中であった。食欲不振を主訴に近医を受診し、肝胆道系酵素の上昇および腹部超音波検査にて総胆管拡張および胆管内ガス像（pneumobilia）を指摘され、精査加療目的で当院に救急搬送となった。CT 検査にて十二指腸水平脚に胆管ステントと一塊となった径 5.5×2.2cm の結石と、口側腸管および胆管の拡張および液体貯留が認められ、脱落した総胆管結石による胆石イレウス（Bouveret 症候群）と診断した。胃管挿入にて減圧を行った後、内視鏡的処置を開始した。十二指腸水平脚に結石の嵌頓を認め、把持鉗子やスネアにて碎石を加えたところ、中からステントが露出して来たため、スネアを用いて回収した。結石の色調は、表面は黄色で内部は黒褐色であった。さらに碎石を加えようとしたが非常に硬く、完全な碎石は不可能であった。胃管を十二指腸水平脚に留置し処置を終了し、外科的治療も念頭に経過観察の方針とした。第 2 病日の CT 検査にて十二指腸内での結石の移動が確認され、第 6 病日の CT 検査にて回腸末端までの移動を確認し、第 12 病日に便とともに径 4.7×2.2cm の色素結石が排石された。Bouveret 症候群は胆石イレウスの 9.0～15%と報告されている比較的稀な病態で、その多くは外科治療が行われている。今回我々は内視鏡的処置を加えることで排石され、外科治療を回避し得た超高齢者症例を経験したので、文献的考察を含めて報告する。

キーワード：胆石イレウス、Bouveret 症候群、内視鏡的碎石術

A CASE WHERE ENDOSCOPIC PROCEDURES YIELDED IMPROVEMENTS IN TREATING GALLSTONE ILEUS (BOUVERET SYNDROME) IN THE SUPER-AGED PATIENT

Hisashi ISHIKAWA, Yuki SATOH, Kensuke TAKEI, Shotaro OKANOUE,
Akihiro MATSUMI, Eriko YASUTOMI, Tomoko SUNAMI, Shohei OKA,
Yuki BABA, Daisuke KAWAI, Koji TAKEMOTO, Ryuta TAKENAKA,
Hirofumi TSUGENO, Shigeatsu FUJIKI

Digestive Endoscopy Center, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; gallstone ileus, Bouveret syndrome, endoscopic lithotripsy

DICに至ったアメーバ性肝膿瘍の1例

津山中央病院 内科

竹井 健介 高山 裕基 徳田 佳之 佐藤 友紀 岡上昇太郎
 松三 明宏 安富絵里子 角南 智子 岡 昌平 馬場 雄己
 河合 大介 竹本 浩二 竹中 龍太 柘野 浩史 藤木 茂篤

略語：CPZ/SBT セフォペラゾン/スルバクタム（セフオン[®]）MEPM メロペネム（メロベン[®]）MNZ メトロニダゾール（フラジール[®]）ST スルファメトキサゾール/トリメトプリム（バクタ[®]）

要 旨

症例は40歳代、男性。発熱、腹痛のため前医を受診したところ、CTで肝臓に低吸収域と腹水を認め、肝膿瘍の疑いとして当院を受診した。腹部造影CTでS8に30mm大、S6に13mmほどのリング状に造影される腫瘤を認め、細菌性多発肝膿瘍として加療を開始した。入院後抗生剤投与と経皮経肝膿瘍ドレナージ（以下PTAD）を施行するも改善なく、膿瘍の増大傾向を認め、第8病日にはDICへと至った。同日抗アメーバ抗体が弱陽性と判明し、MNZ投与を開始したところ、全身状態は著明な改善を認め、血清抗アメーバ抗体の測定が診断・治療に有用であった。またHIV感染を認めた。当院においてアメーバ性肝膿瘍は当例を含め4例しか報告がなく、臨床的な特徴を若干の文献的考察を加えて報告する。

キーワード：アメーバ性肝膿瘍、DIC、HIV

緒 言

アメーバ感染疾患は比較的稀な疾患であるが、近年徐々にその報告例は増加している。しかし、当院では2000年2月1日から2015年5月31日までに肝膿瘍の症例を308例経験しているが、アメーバ性肝膿瘍は今症例を含めて4例のみであった。今回我々はDICに至ったアメーバ性肝膿瘍の1例を経験したので、臨床的な特徴を若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：40歳代、男性

主訴：発熱、腹痛

現病歴：3日前から続く腹痛、発熱を主訴に近医を受診し、CT検査が施行された。少量の腹水と肝臓に低吸収域を認め、発症4日目に精査加療の目的に当院へ紹介受診となった。

既往歴：感染性腸炎（3ヶ月前）

家族歴：特記事項なし

生活歴：同性愛の嗜好はなし、海外渡航歴なし

入院時現症：体温 38.6℃、血圧 122/74mmHg、
 脈拍 110回/分・整

眼球結膜・眼瞼結膜：異常所見なし 頭頸部リンパ節：腫脹なし

咽頭：異常所見なし 胸部：呼吸音 清 心雑音なし

腹部：軟 圧痛なし 蠕動音聴取 鼠径部・陰部：異常所見なし 下腿浮腫：なし

入院時血液検査所見：炎症反応の上昇、血小板の低下、凝固系の異常を認めるが、DICの診断基準を満たさなかった¹⁾。また梅毒抗体の陽性を認める。（表1）

腹部造影CT所見：S8に30mm大の平衡相でややリング状に造影され、中心部が壊死している腫瘤を認める。辺縁の凹凸不整あり、多房嚢胞状であり、隔壁は軽度造影されている。

竹井 健介 高山 裕基 徳田 佳之 佐藤 友紀 岡上昇太郎
松三 明宏 安富絵里子 角南 智子 岡 昌平 馬場 雄己
河合 大介 竹本 浩二 竹中 龍太 柘野 浩史 藤木 茂篤

A CASE OF THE AMEBIC LIVER ABSCESS WHICH REACHED THE DIC

Kensuke TAKEI, Hiroki TAKAYAMA, Yoshiyuki TOKUDA, Yuki SATO,
Shotaro OKANOUE, Akihiro MATSUMI, Eriko YASUTOMI, Tomoko SUNAMI,
Shohei OKA, Yuki BABA, Daisuke KAWAI, Koji TAKEMOTO, Ryuta TAKENAKA,
Hirofumi TSUGENO, Shigeatsu FUJIKI
Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; amebic liver abscess, DIC, HIV

Mesodiverticular vascular bandによる絞扼性イレウスの1例

津山中央病院 外科

橋本 将志 林 同輔 小島 千晶 宮本 学 佐藤 浩明 窪田 康浩
 松村 年久 野中 泰幸 宮島 孝直 黒瀬 通弘 徳田 直彦

津山中央病院 病理部

三宅 孝佳

要 旨

症例は11歳男子。腹痛と嘔吐を主訴に救急外来を受診した。腹部造影CT検査にてイレウス像の出現と腹膜刺激症状を認めたため、内ヘルニアによる絞扼性イレウスの診断で同日緊急開腹手術となった。手術所見では回腸末端より約80cmの部位に腸間膜付着部対側にメッケル憩室を認めた。腸間膜からメッケル憩室先端に伸びる索状物により腹腔内異常孔を形成しており、小腸が陥入し絞扼していた。腸管は切除せず、索状物を結紮切離した。メッケル憩室を楔状切除した。術後経過は良好で、術後12日目に軽快退院した。切除標本で憩室は固有筋層を有する真性憩室で、異所性組織も認めた。また先端から腸間膜に伸びる索状物は動静脈・神経の遺残と考えられる組織を認め、Mesodiverticular vascular bandに矛盾しない所見であった。メッケル憩室に起因する絞扼性イレウスの中でも比較的稀なMesodiverticular vascular bandによる症例を経験し、病理学的にも証明出来たため、若干の文献的考察も加えて報告する。

キーワード：メッケル憩室、Mesodiverticular vascular band、絞扼性イレウス

緒 言

メッケル憩室に起因する絞扼性イレウスはさまざまなものが認められる。Mesodiverticular vascular bandは卵黄動脈の遺残であり、腸間膜前葉からメッケル憩室の先端に伸びる索状物で腹腔内異常孔を形成し、絞扼性イレウスを引き起こすことがある¹⁾。今回比較的稀であるMesodiverticular vascular bandによる絞扼性イレウスの症例を経験し、病理学的にも矛盾しない所見が得られたため若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：11歳 男子

主訴：腹痛

既往歴・家族歴：特記すべき所見なし

現病歴：2013年11月腹痛が出現し、当院の救

急外来を受診した。尿検査、腹部単純写真検査、腹部単純CT検査を行ったが、明らかな異常所見はなく、便秘症として経過をみていた。発症翌日には嘔吐も出現し、当院を再診した。血液検査を行ったが、ここでも明らかな異常所見は見られず、補液により改善したため再び経過観察としたが、発症2日目にも同様の症状で当院を再診し、腹部造影CT検査を行うと初日には見られなかったイレウス像が出現しており、腹膜刺激症状も伴うため、内ヘルニアによる絞扼性イレウスの疑いで緊急開腹手術となった。

入院時現症：眼球結膜・眼瞼結膜・眼球結膜は異常所見なし。頭頸部リンパ節腫脹なし。咽頭は異常所見なし。胸部は呼吸音 清および心雑音なし。腹部は膨隆し、軟で左季肋部を中心に圧痛あり。心窩部～左季肋部に反跳痛あり。鼠径部・陰部は異常所見なし。下腿浮腫なし。

入院時検査所見：WBC14000/mm³ Hb15.6g/dl
 Ht：48.4%

A CASE OF STRANGULATED ILEUS DUE TO MESODIVERTICULAR VASCULAR BAND

Masashi HASHIMOTO, Dofu HAYASHI, Chiaki KOBATAKE, Manabu MIYAMOTO,
Hiroaki SATOH, Yasuhiro KUBOTA, Toshihisa MATSUMURA, Yasuyuki NONAKA,
Takanao MIYASHIMA, Michihiro KUROSE, Naohiko TOKUDA,

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Takayoshi MIYAKE

Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Meckel's diverticulum, Mesodiverticular vascular band, Strangulated ileus

初発ネフローゼ症候群治療中に腸腰筋膿瘍を発症した1例

津山中央病院 小児科¹⁾津山中央病院 整形外科²⁾

藤原 辰也¹⁾ 林 貴大¹⁾ 佐藤 嘉洋²⁾ 多胡 典郎²⁾ 高城 康師²⁾
江口 智子¹⁾ 岡山 良樹¹⁾ 小野 将太¹⁾ 片山 威¹⁾ 杉本 守治¹⁾
梶 俊策¹⁾ 藤本 佳夫¹⁾

要 旨

生来健康な2歳男児のネフローゼ症候群治療のためステロイドを開始した。ネフローゼ症候群は寛解に至ったが、経過中に跛行と股関節周囲の疼痛が出現した。発熱は認めなかったが、症状が持続しCRP上昇を認めたため、MRIと造影CTを施行したところ、原発性腸腰筋膿瘍と診断された。適切な抗菌薬治療とドレナージ術によって治癒し得たが、ステロイド内服中のため、発熱がなく、痛みの訴えも軽微であったため、診断に時間を要した。ステロイド投与などの免疫抑制状態においては膿瘍の症状がわかりにくくなる場合があるため、患児の日々の注意深い診察と臨床経過の変化の重要性を認識した。

キーワード：腸腰筋膿瘍、小児、ネフローゼ症候群

緒 言

ネフローゼ症候群は糸球体基底膜障害の結果、高度蛋白尿、低蛋白血症と全身性の浮腫が生じる。1年間に小児10万人あたり5人がネフローゼ症候群を発症すると報告され、その約90%は原因不明な特発性ネフローゼ症候群である。ステロイドが使用される以前の小児ネフローゼ症候群の死亡率は約20%にのぼり、その多くは細菌感染であった¹⁾。現在、小児特発性ネフローゼ症候群の第一選択はステロイドであり、約80%が寛解に至るようになった。

これによって、死亡率は大きく減少し3%以下となったが、いまだにネフローゼ症候群の死因として感染症が60%を占めている²⁾。今回我々は初発ネフローゼ症候群治療中に腸腰筋膿瘍を発症した幼児例を経験したので、これを報告する。

症 例

症例：2歳8ヶ月 男児

病歴：生来健康な2歳男児、保育園でむくみを指摘され、近医を受診した。およそ3週間で2.4kgの体重増加と尿蛋白(4+)を認め、ネフローゼ症候群の診断にて当院へ紹介となり、同日入院となった。潜血を認めず、初発ネフローゼ症候群としてプレドニゾロン(以下PSL)60mg/m²/dayで治療を開始した(入院時検査表1-1, 1-2)。入院10日目には尿蛋白陰性となり、12日目に寛解を得た。国際法に従いPSL60mg/m²/dayを4週間投与し、入院30日目より、PSL40mg/m²の隔日投与とした。

入院31日目、右足をかばうような歩き方、股関節周囲の疼痛があったが、発熱なく活気もあったため、経過観察とした。しかし、32日目にも歩容は改善傾向であったものの、疼痛は残存していた。入院33日目に血液検査施行したところ、WBC:18900、CRP:3.3と炎症反応の上昇を認めたため、化膿性股関節炎の可能性を考慮し、同日MRIを施行した。MRIにて右腸腰筋にSTIR、T2WI、DWIで高信号の構造あり、造影CTを施行し、右腸腰筋内に隔壁を伴うのう胞構造を認め、右腸腰筋膿瘍と診断した。

腎炎、小児科臨床ピクシス 22 (五十嵐 隆 総編集)、中山書店、2010

3) Stuck AE, Minder CE, et al. Risk of infectious complications in patients taking glucocorticosteroids. Rev Infect Dis. 1989; 21:37

4) I H Mallick, M H Thoufeeq et al. Iliopsoas abscesses. Postgrad Med J. 80. 459-462. 2004

5) John Sung MD, Merv Letts et al. Differentiation of Psoas Muscle Abscess From Septic Arthritis of the Hip in Children. CORR Journal, 391, 258-265, 2001

A BOY COMPLICATED BY PSOAS ABSCESS UNDER INITIAL STEROID TREATMENT FOR NEPHROTIC SYNDROME

Tatsuya FUJIHARA¹⁾, Takahiro HAYASHI¹⁾, Yoshihiro SATOH²⁾, Yasushi TAKAGI²⁾,
 Tomoko EGUCHI¹⁾, Yoshiki OKAYAMA¹⁾, Shota Ono¹⁾, Takeshi KATAYAMA¹⁾,
 Shuji SUGIMOTO¹⁾, Shunsaku KAJI¹⁾, Yoshio FUJIMOTO¹⁾

1) Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

2) Department of Orthopedics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; psoas abscess, children, nephrotic syndrome

緊急手術を施行したメッケル憩室の4例

津山中央病院 放射線科

沼 哲也 井田友希子 渡邊 将生 河原道子 藤島 護

津山中央病院 病理部

三宅 孝佳

要 旨

当院において1997年1月より2014年6月までにメッケル憩室と診断された10例の内、緊急手術を施行された症例は4例であった。施行した4例の平均年齢は22.8歳（9–36歳）であり術前にメッケル憩室と診断できた症例は4例の内1例のみであった。すべての症例で腹痛があり、嘔吐を主訴とする症例も認めた。メッケル憩室は合併症として腸閉塞、憩室炎、腸重積、憩室穿孔などが挙げられ、重症化する場合もあるため、原因の特定できない急性腹症の診断にはメッケル憩室を鑑別に加えることは重要である。

キーワード：メッケル憩室 急性腹症

はじめに

メッケル憩室は最も頻度の高い消化管奇形と言われており、無症状で経過することが多いが、腸閉塞や憩室炎、穿孔等の合併症にて外科的治療の対象となることもある。術前診断は困難とされており、原因不明のまま開腹手術を施行される症例も多い。今回、我々は緊急手術を要した4例を経験したので報告する。症例は9歳、11歳、35歳、36歳と若年発症が多く、男性3例、女性1例であった。全ての症例で腹痛を認め、嘔吐を認める症例もあった。4例の内、術前にメッケル憩室と診断できた症例は1例のみであった。他の症例の術前診断は2例が内ヘルニア疑い、1例は卵巣腫瘍茎捻転疑いであった。このように術前にメッケル憩室と診断することは困難であることが多く、原因不明の急性腹症の診断の際にはメッケル憩室も鑑別にあげることが重要であると考えられたため、文献的考察とともに報告する。

症 例

症例1：35歳、男性

主訴：腹痛

現病歴：2013年X月に3日前からの腹痛を主訴に他院を受診し、整腸剤を処方され内服するも症状の改善なく、翌日に腹痛の増悪を認めたため当院救急外来を受診した。

既往歴：なし。

内服薬：なし。

嗜好歴：飲酒・喫煙なし。

初診時現症：身長172cm 体重68.9kg BMI：23.2kg/m² 体温：36.8℃ 血圧：132/96mmHg

右下腹部やや正中寄りに圧痛あり、持続痛。反跳痛・筋性防御はなし。

初診時検査所見：WBC 3700 (Neutr 52.1%)/mm³、CRP 0.3 mg/dl と炎症反応の上昇は認めなかった。生化学検査では軽度の肝機能酵素の上昇のみで、その他に異常は認めなかった。

腹部CT：骨盤レベル正中右側寄りに回腸より連続し、盲端に終わる腸管様の構造物を認めた。内部に石灰化および含気を認めた。腹腔内遊離ガスおよび腹水は認めなかった（図1）。

より術前の診断率の向上が期待できる疾患である。また術前診断によるメリットは多く、常に鑑別診断に挙げるべきである。

今回の誌上発表内容に関連し、開示すべきCOIはありません。

文 献

- 1) Cullen JJ, Kelly KA, Mori CR, et al : Surgical management of Meckel's diverticulum. Ann Surg 1994 ; 220 : 564-569.
- 2) 篠原玄夫, 森 崇高, 三室昌弘 : 老年期に発症した Meckel 憩室穿孔の 1 例 . 本邦報告 119 例の統計的観察 . 日外科系連会誌 2004 ; 29 : 1002-1006.
- 3) 林谷康生, 栗栖佳宏, 赤木真治, 田中智子 : MDCT で診断した Meckel 憩室穿孔の 1 例 日腹部救急医学会誌, 33 : 1381-1384, 2013.
- 4) Sanders LE : Laparoscopic treatment of Meckel's diverticulum. Obstruction and bleeding managed with minimal morbidity. Surg Endosc. 1996 ; 6 : 724-727.
- 5) 古郡茉莉子, 長谷川公治, 小原 啓, 星智和, 他 : 術前診断し腹腔鏡下手術を施行した Meckel 憩室穿孔の 1 例. 日腹部救急医学会誌, 33 : 883-886, 2013.
- 6) Zani A, Eaton S, Rees CM, et al : Incidentally detected Meckel diverticulum. To resected or not to resect? Ann Surg 2008 ; 247 : 276-281
- 7) Park JJ, Wolff BG, Tollefson MK, et al : Meckel diverticulum The Mayo Clinic experience with 1476 patients (1950-2002). Ann Surg 2005 ; 241 : 529-533.
- 8) Yamaguchi M, Takeuchi S, Awazu S, : Meckel's diverticulum-investigation of 600 patients in Japanese literature-, Am J Surg 136 : 247-249, 1978
- 9) Weinstein EC, Dockery MB, Waugh JM : Neoplasms of Meckel's diverticulum, Int Abstr Surg 116 : 103-111, 1963

4 CASES OF MECKEL'S DIVERTICULUM WITH EMERGENCY SURGERY

Tetsuya NUMA, Yukiko IDA, Masao WATANABE

Michiko KAWAHARA, Mamoru FUJISHIMA

Department of Radiology, Tsuyama Chuo Hospital

Takayoshi MIYAKE

Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Meckel's diverticulum, Acute abdomen

陰茎海綿体膿瘍の 1 例

津山中央病院 泌尿器科

榮枝 一磨 日下 信行 明比 直樹

要 旨

症例は 67 歳男性。両側腸腰筋膿瘍術後より車いす生活で、尿道カテーテル留置・抜去を繰り返していた。また、前立腺癌と臀部褥瘡にて当院通院中だった。陰茎腫脹のため他院の救急外来を受診し、持続勃起症の診断にて穿刺ドレナージを施行された。翌日フォロー目的に当科紹介となった。陰茎自体の腫脹は強くないものの、包皮全体に腫脹と発赤を認め、抗菌薬加療目的に入院となった。入院後、亀頭と包皮の間から悪臭を伴う排膿があり、包皮腫脹も認めるため、切開排膿術を施行した。尿道カテーテルを抜去し、膀胱瘻造設も行った。しかし、その後も排膿持続と陰茎腫脹があり、陰茎海綿体に握雪感も出現し、CT で陰茎海綿体内に空気・液状化を認め、切開排膿および抗菌薬加療だけでは改善は困難と判断し、陰茎全摘除術を施行した。組織は、悪性所見はなく、虚血による凝固壊死に陥っており、一部では感染に伴う膿瘍形成を伴っていた。術後経過は良好で退院となった。その後炎症の再燃は認めていない。今回、陰茎海綿体膿瘍の 1 例を経験したので、若干の文献的考察を加え、報告する。

キーワード：陰茎海綿体膿瘍

ABSCCESS OF CORPUS CAVERNOSUM TREATED WITH PENECTOMY : A CASE REPORT

Kazuma SAKAEDA, Nobuyuki KUSAKA, Naoki AKEBI

Department of Urology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Abscess of corpus cavernosum

術前診断が困難であったエナメル上皮腫の1症例

津山中央病院 歯科・歯科口腔外科

杭ノ瀬 桃子 竜門 幸司 兒玉 真一 野島 鉄人

岡山大学病院医歯薬学総合研究科 口腔顎顔面外科学分野

岸本 晃治 佐々木 朗

岡山大学病院

西山 明慶 野島 靖子

要 旨

エナメル上皮腫は歯原性腫瘍の約30%を占める代表的な良性歯原性腫瘍であるが、典型的な病態を示さず病巣がさほど大きくない場合、術前診断は大変困難であり当初歯原性嚢胞として治療が施される場合が多い。また術前診断がエナメル上皮腫とされた場合でも患者のQOL等を考慮した結果、開窓術や腫瘍のみの摘出術を選択し長期にわたる経過観察が必要となる場合が多い。今回、当院歯科において、下顎臼歯部に発生したエナメル上皮腫の症例を経験したので今後の経過観察について検討しその概要を若干の考察と共に報告する。

キーワード：エナメル上皮腫、歯原性嚢胞

緒 言

エナメル上皮腫は歯原性腫瘍の約30%を占める代表的な良性歯原性腫瘍である¹⁾。本疾患は良性腫瘍でありながら、再発傾向が高いことから、根治的治療として腫瘍周囲の健全部を含めた顎骨切除が推奨される。しかし、典型的な病態を示さず病巣がさほど大きくない場合、術前診断は大変困難であり、当初歯原性嚢胞として治療が施される場合が多い。また、術前診断がエナメル上皮腫とされた場合でも、患者のQOL等を考慮した結果、開窓術や腫瘍のみの摘出術を選択し、長期にわたる経過観察が必要となる場合が多い。今回、当院歯科において、下顎臼歯部に発生したエナメル上皮腫の症例を経験したので、その概要を若干の考察と共に報告する。

症 例

症例：27歳、男性

初診：X年10月15日

主訴：右側下顎臼歯部の腫脹、疼痛

現病歴：X年10月初旬に右側下顎臼歯部に腫脹、疼痛を認め、近歯科医院を受診した。当科での精査・加療を勧められ、紹介来院された。

既往歴：特記事項なし

口腔外所見：特記事項なし

口腔内所見：下顎右側第2大臼歯から同側智歯部にかけて頬側歯肉の腫脹と骨膨隆を認めた。病巣周囲の歯牙はいずれも歯冠の萌出した齲蝕所見のない生活歯であった。

診査結果：

[初診時歯科用パノラレントゲン所見]：下顎右側第2大臼歯、同側智歯根尖部に類円形、単房性の境界明瞭なX線透過像を認めた(写真1)。

[CT所見]：下顎右側智歯周囲に16×26×

A CASE OF AMELOBLASTOMA IN WHICH PRE-OPERATIVE DIAGNOSIS WAS DIFFICULT

Momoko KUINOSE, Koji RYUMON, Shinichi KODAMA, Tetsundo NOJIMA

Department of Dentistry, Tsuyama Chuo Hospital

Koji KISHIMOTO, Akira SASAKI

Department of Dental Surgery, Okayama Medical School

Akiyoshi NISHIYAMA, Yasuko NOJIMA

Department of Dental Surgery, Okayama University Hospital

Key Words ; ameloblastoma, odontogenic cyst

オキシコドン塩酸塩水和物注射剤を用いて タイトレーションが奏効し退院できた1症例

関 裕佳里¹⁾ 青木 純子²⁾ 長岡 佑子¹⁾ 濱田 健太³⁾
杉山 哲大¹⁾ 野中 泰幸⁴⁾ 近藤 祥代¹⁾

1) 津山中央病院 薬剤部

2) 津山中央病院 看護部

3) 大阪府立成人病センター 消化器内科

4) 津山中央病院 外科

要 旨

症例は直腸癌、両側卵巢転移、肺転移、腹膜播種を併発している55歳女性。2013年5月よりフェントステープが導入されていたが、BSC (Best Supportive Care) 後より腹痛が増強し、食事摂取不良となり、疼痛コントロール目的で入院した。緩和ケアチームが関わることにより、モルヒネ注と同等の効果があり、腎機能低下患者にも使用しやすいオキシコドン塩酸塩水和物注射剤（オキファスト注）でタイトレーションを行い、その後フェンタニル貼付剤（フェントステープ）へローテーションができ、疼痛コントロール良好となりQOLの改善が得られた。

キーワード：オキシコドン、タイトレーション、緩和ケア

緒 言

がん患者にとって、がん性疼痛は深刻かつ耐えがたい苦痛であり、著しく患者のQOL (Quality Of Life: 生活の質) を低下させる。これらの痛みから解放されることは、がん患者のQOLを改善する上で非常に重要である。緩和ケアは、がん患者に対して痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOLを改善するアプローチである。1986年にWHOがん疼痛治療指針が発表され、モルヒネを中心としたがん性疼痛の治療法が普及しはじめた。その後にモルヒネに加え、強オピオイドとしてオキシコドン、フェンタニル製剤も使用可能となり、それらオピオイド鎮痛薬を基本としたWHO方式は、現在、がん疼痛治療のスタンダードとなっている。

今回、疼痛コントロール目的の入院患者に対

し緩和ケアチームが関与し、オキシコドン塩酸塩水和物注射剤（オキファスト[®]注）でタイトレーションを行い、その後フェンタニル貼付剤（フェントス[®]テープ）へローテーションできた症例を経験したので報告する。

症 例

症例：55歳、女性

主訴：腹痛増強

現病歴：直腸癌、両側卵巢転移、肺転移、腹膜播種

治療歴：2010年両側卵巢摘出し、S状結腸双孔式人工肛門造設後化学療法を開始した。2013年5月からフェントステープ[®]を導入したが、同年10月に腫瘍マーカーが上昇し、化学療法を中止しBSC (Best Supportive Care) へ移行した。その後、腹痛増強・食事摂取不良となり、疼痛コントロール目的にて入院となった。

入院後経過：入院時に、疼痛の現状を把握し今

考 察

この度、使用経験は少ないオキファスト[®]注であったが、在宅希望の患者に対して、早期にタイトレーションを行うことができた症例を経験した。緩和ケアチーム薬剤師として、ローテーションに際しての換算表を提案、さらに安全かつ良好な疼痛コントロールに関与できた症例であった。本症例は、患者と家族の意向を十分に配慮し、緩和ケアチームがサポートすることにより、在宅希望を叶えることが出来たと考える。

結 語

疼痛の程度によっても異なるが、今後も一人ひとりの症状に合わせた処方提案を行うことで

QOLの改善に繋がる一助になれるよう努力したい。

今回の誌上発表内容に関連し、開示すべきCOIはありません。

参考文献

1. シオノギ製薬株式会社. オキシコドン塩酸塩水和物注射液 オキファスト[®] 注インタビュフォーム
2. 日本緩和医療薬学会緩和医療ガイドライン委員会編集. がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2010年版
3. 聖隷三方原病院ホームページ. 聖隷三方原症状緩和ガイド～オピオイドの等価換算表～

A CASE IN WHICH THE PATIENT RESPONDED WELL TO THE TITRATION WITH INJECTABLE OXYCODONE HYDROCHLORIDE HYDRATE AND COULD BE DISCHARGED

Yukari SEKI, Yuko NAGAOKA, Tetsuhiro SUGIYAMA, Sachiyo KONDO

Department of Pharmacy, Tsuyama Chuo Hospital

Jyunko AOKI

Department of Nursing staff, Tsuyama Chuo Hospital

Yasuyuki NONAKA

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Kenta HAMADA

Department of Digestive system, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases

Key Words ; oxycodone, titration, palliative care

当病棟における心不全患者の再入院の原因

津山中央病院 6階東病棟

草薙 良輔 石田 絵美 杉 敏子

キーワード：心不全 再入院 アンケート調査

はじめに

当病棟は循環器病棟で入院患者は主に循環器疾患、心臓血管外科の手術前後である。平成25年における総入院1,539人中（他病棟からの転棟を含む）932人が循環器疾患患者であった。中でも心不全入院患者が多く129人（循環器疾患中13.8%）で、カテーテル入院患者を除けば循環器疾患において入院数が1番であった。平成25年の心不全入院患者のうち27人（20.9%）が心不全再入院の患者であった。

矢崎¹⁾は、心不全は心疾患の示す最終的な病態で、患者のQOLを著しく低下させるばかりでなく、生命を直接脅かす重篤な疾患であると述べている。Framingham study²⁾によると45歳以上の心不全患者の5年生存率は男性で25%、女性で38%ときわめて低い結果だった。つまり、心不全をきたした患者はQOLを維持するためにも疾患とうまく付き合っていくことが大事になってくると考える。

私たち看護師は、心不全患者にできるだけ長く心不全を増悪させず、再入院することなく過ごしてもらいたいと考えている。医療的な治療だけでなく在宅での生活管理も重要なのではないかと考え、当病棟における心不全再入院原因の実態調査をするとともに、入院中から患者に対してどのような看護介入を行い、再入院を減らすことができるかを検討するため本研究を行った。

I. 研究の目的

平成25年における当病棟の心不全再入院患者27人の平均年齢は男性74.8歳、女性81.3歳であった。

心不全の原因疾患は虚血性心疾患14人（51.9%）、弁膜症6人（22.2%）、心筋症3人（11.1%）、不整脈3人（11.1%）、高血圧1人（3.7%）であった（図1）。

再入院原因はコンプライアンス不良（内服忘れ、外来受診自己中断等）9人（33.3%）、内科疾患契機6人（22.2%）、過労1人（3.7%）、睡眠時無呼吸症候群（以降、SASと称す）1人（3.7%）、原因不明8人（29.6%）、その他2人（7.4%）であった（図2）。対象者の家族構成は独居7人（25.9%）、高齢者夫婦や親子での2人暮らし8人（29.6%）、施設入所2人（7.4%）、3人以上の同居10人（37%）であった。

家族構成別の再入院原因については図3の通りである。コンプライアンス不良による再入院患者9人の家族構成では独居が多く6人（66.7%）であった。また、2回以上再入院^{注1)}した患者は11人（40.7%）であった。

こうした背景の中で再入院を減少させるにはどのような看護介入ができるかを検討するために、平成26年における当病棟の心不全再入院患者の一部に対しアンケート調査を行った。

注1) 平成25年に心不全での入院が1回であっても、以前に心不全入院歴が2回以上あれば数に含める

- 6) 木村 司：睡眠時無呼吸症候群（SAS）を合併した慢性心不全患者の非侵襲的陽圧換気法（NPPV）の継続を可能とする要因，第43回日本看護学会論文集 成人看護Ⅱ P63-66, 2013
- 7) 畔柳 彰，他：当院で入院加療された高齢

心不全の現状『超高齢者心不全の実態調査とその問題点の検討』，京都医学会雑誌・第52巻第1号 P71-76, 2005

- 8) 島田誠治，他：再入院を繰り返す慢性心不全患者の実態調査と疾病管理，Presented by Medical Online P118-121, 2007

THE REASONS WHY OUR WARD'S CARDIAC FAILURE PATIENTS WERE RE-ADMITTED

Ryosuke KUSAKARI, Emi ISHIDA, Toshiko SUGI

Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; cardiac failure, rehospitalization, questionnaire survey

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 29 No. 1 2015

Contents

Editorial	Shigeatsu Fujiki ...	1
Clinical significance of serum KL-6 in non-small cell lung cancer patients	Takashi Inada ...	3
Oral food challenge tests for children with food allergy in our outpatient clinic	Yoshiki Okayama ...	9
A clinical study of pediatric Meckel's diverticulum	Takahiro Hayashi ...	15
A clinical study of children with acute focal bacterial nephritis in recent five years	Hiromi Fujii ...	23
Findings on solar keratosis treatment after expanding the indication of imiquimod cream in our hospital	Norihiro Suzuki ...	33
Current status of management for acute stroke patients in our hospital	Atsushi Hayase ...	39
Findings on sample and reagent stability for D-dimer and fibrin degradation products	Yuri Shimotsu ...	45
Acute stage hospital excretion care improvement project from the establishment of basic procedures to hands-on leadership training	Chiharu Yamamoto ...	51
A case where endoscopic procedures yielded improvements in treating gallstone ileus (Bouveret syndrome) in the super-aged patient	Hisashi Ishikawa ...	59
A case of the amebic liver abscess which reached the DIC	Kensuke Takei ...	65
A case of strangulated ileus due to mesodiverticular vascular band	Masashi Hashimoto ...	73
A boy complicated by psoas abscess under initial steroid treatment for nephrotic syndrome	Tatsuya Fujihara ...	79
4 cases of Meckel's diverticulum with emergency surgery	Tetsuya Numa ...	85
Abscess of corpus cavernosum treated with penectomy: a case report	Kazuma Sakaeda ...	91
A case of ameloblastoma in which pre-operative diagnosis was difficult	Momoko Kuinose ...	97
A case in which the patient responded well to the titration with injectable oxycodone hydrochloride hydrate and could be discharged	Yukari Seki ...	103
The reasons why our ward's cardiac failure patients were re-admitted	Ryosuke Kusakari ...	107
CPC records in 2014	Takayoshi Miyake ...	113
Miscellaneous	Mamoru Fujishima ...	135
