

津山中央病院医学雑誌

第 31 巻 第 1 号 平成 29 年

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 31 No. 1 2017

目 次

巻 頭 言

第31巻の発刊にあたって…………… 林 同 輔 …… 1

原 著

岡山県北部におけるボノプラザンを用いたピロリ除菌の前向き多施設共同研究…………… 佐 藤 友 紀 他 …… 3
 当院における最近15年間の小児細菌性髄膜炎の検討:2002～2017…………… 清 水 敬 太 他 …… 11
 前立腺癌における computed DWI の有用性…………… 藤 田 卓 史 他 …… 19
 歩行訓練開始時期にみる当院の大腿骨頸部骨折術後患者の特徴…………… 松 尾 宗 弥 他 …… 27
 本院における市中感染型MRSAと院内感染型MRSAの比較…………… 和 田 朋 子 他 …… 33

症例報告

緊急開胸術にて救命した胸部銃創の1例…………… 林 同 輔 他 …… 43
 急激な呼吸状態悪化をきたした肺MTX関連リンパ増殖性疾患の1剖検例…………… 武 田 洋 正 他 …… 49
 IgG4関連疾患の経過観察中に胆管癌を発症した1例…………… 上 田 善 之 他 …… 61
 百日咳による無呼吸発作へのNasal CPAP使用経験…………… 楠 田 麻 美 他 …… 71
 発達障害を伴ったPanayiotopoulos症候群の1例…………… 山 崎 隼 太 郎 他 …… 79
 B群レンサ球菌による遅発型髄膜炎加療中に
 化膿性股関節炎を合併した新生児の1例…………… 川 場 大 輔 他 …… 85
 1型糖尿病患者児へのSensor Augmented Pump療法の導入…………… 妹 尾 慎 太 郎 他 …… 91
 新生児遷延性肺高血圧症(PPHN)の1例…………… 前 島 敦 他 …… 97
 サルモネラ腸炎後に発症した結節性紅斑の1例…………… 内 藤 祥 他 …… 105
 腓胝性嚢胞内に腓胝性動脈瘤を生じた1例…………… 渡 邊 将 生 他 …… 109
 泌尿器生殖系に発生した悪性リンパ腫の2例…………… 児 島 宏 典 他 …… 115
 嗅神経芽細胞腫の陽子線治療患者に対して口腔機能管理を行った1症例…………… 薬 師 寺 翔 太 他 …… 123
 Daptomycin投与中に非感受性となったMRSAが検出された1症例…………… 山 下 理 沙 子 他 …… 129

看護研究

難聴視覚障害を持つ認知症高齢者の残存する会話能力を引き出す支援
 ～看護者の積極的なコミュニケーションにより笑顔が出た1例～…………… 小 幡 陽 子 …… 135
 糖尿病患者が抱える日常生活上の困難さ…………… 坂 梨 浩 代 他 …… 141

雑 件

2016年度 CPC記録…………… 三 宅 孝 佳 …… 145
 学会発表及び教育活動…………… …… 151
 編集後記…………… 藤 島 護 …… 177

津 山 中 病 医 誌

M.J. TSUYAMA
C.H.

平成29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

岡山県北部におけるボノプラザンを用いた ピロリ除菌の前向き多施設共同研究

佐藤 友紀¹⁾ 竹中 龍太¹⁾ 石川 久²⁾ 水島 孝明³⁾ 井戸 清仁⁴⁾
 窪田 淳一⁵⁾ 寒竹 一郎⁶⁾ 大桑 正名⁷⁾ 大谷 公彦⁸⁾ 竹井 健介¹⁾
 岡上昇太郎¹⁾ 河合 大介¹⁾ 竹本 浩二¹⁾ 柘野 浩史¹⁾ 藤木 茂篤¹⁾

1) 津山中央病院 内科 2) 石川病院
 3) 金田病院 4) 井戸内科クリニック
 5) 田尻病院 6) 鏡野病院
 7) 大桑医院 8) 大谷病院

要 旨

ヘリコバクター・ピロリ（以下H. pylori）は胃炎、消化性潰瘍だけでなく胃癌の原因の一つとして重要である。H. pyloriに対する一次除菌率は年々低下傾向となっており、近年では70%程度と報告されている。2015年に保険承認された新規酸分泌抑制剤ボノプラザン（以下VPZ）を用いた除菌療法は除菌率が高いことで注目されている。岡山県北におけるVPZを用いた3剤除菌療法の有用性と安全性を検証することを目的とした。

2015年4月1日から2016年3月31日までの間に、岡山県北8施設においてVPZを用いてH. pylori除菌療法を行った症例を前向きに集積した。除菌判定は除菌終了後4週以上あけて、尿素呼気試験あるいは便中抗原で行った。除菌率、有害事象を調査した。また各施設で過去1年間に従来のPPIを用いて除菌治療を行った症例をhistorical control（従来PPI群）として比較検討した。

VPZを用いて除菌を行った症例（VPZ群）は728例で、男性376例、女性352例、平均年齢は60.7歳であった。除菌対象疾患は胃炎が546例（75%）と最も多く、以下胃潰瘍99例（14%）、十二指腸潰瘍54例（7%）、早期胃癌治療後14例（2%）の順であった。一次除菌を行った622例のうち除菌判定ができなかった14例を除いた608例で、除菌成功は542例、不成功は66例であった（除菌率:PP解析で89.1%）。二次除菌を行った103例では除菌成功が94例で、不成功が6例であった（除菌率:PP解析で94.0%）。有害事象としては下痢・軟便が12例（1.6%）に認められ、その他発疹5例、味覚異常5例、口内炎3例、下血1例がみられた。一方、従来PPI群での一次除菌率、二次除菌率はPP解析でそれぞれ70.5%、79.3%であり、傾向スコアマッチングにより背景を調整した結果、除菌率は一次二次いずれもVPZ群で有意に高かった。

岡山県北地域でもVPZを用いたH. pylori除菌療法の従来法に対する優越性が示唆された。

キーワード：ボノプラザン、ヘリコバクター・ピロリ、除菌療法

はじめに

ヘリコバクター・ピロリ（以下 H. pylori）は胃炎、消化性潰瘍だけでなく胃癌の原因の一つとして重要である¹⁾。H.pylori 除菌により胃癌を予防できる可能性が示唆され²⁾、本邦では2013年2月に内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者を対象とした H. pylori 除菌治療が保険認可された。プロトンポンプ阻害

剤（以下 PPI）を用いた H. pylori に対する一次除菌率は年々低下傾向となっており、薬剤耐性 H. pylori が関与していると考えられている³⁾。

2015年に新規酸分泌抑制剤ボノプラザン（以下 VPZ）が保険収載され、国内第 III 相試験では、H. pylori に対する一次除菌でランソプラゾール 3 剤併用療法群 75.9% に対して VPZ 3 剤併用群 92.6% と有意に高い除菌率を示した⁴⁾。

本研究の目的は H. pylori 除菌治療における

USEFULNESS OF VONOPRAZAN-BASED TRIPLE THERAPY FOR ERADICATION OF *HELICOBACTER PYLORI* IN NORTHERN OKAYAMA

Yuki SATO¹, Ryuta TAKENAKA¹, Hisashi ISHIKAWA², Takaaki MIZUSHIMA³,
Kiyohito IDO⁴, Junichi KUBOTA⁵, Ichiro KANCHIKU⁶, Masana OKUWA⁷,
Kimihiro OTANI⁸, Kensuke TAKEI¹, Shotaro OKANOUE¹, Daisuke KAWAI¹,
Koji TAKEMOTO¹, Hirofumi TSUGENO¹, Shigeatsu FUJIKI¹
1 Tsuyama Chuo Hospital, 2 Ishikawa Hospital, 3 Kaneda Hospital,
4 Ido Medical Clinic, 5 Tajiri Hospital, 6 Kagamino National Insurance Hospital,
7 Okuwa Clinic, 8 Otani Hospital

Summary

Background: *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) is the main causes of gastritis and is associated with peptic ulcer and gastric cancer. The first-line *H. pylori* eradication rate with a proton pump inhibitor (PPI)-based regimen is around 70%. Recently, a vonoprazan (VPZ)-based regimen was reported to be useful in eradicating *H. pylori*. We evaluated the efficacy and safety of a VPZ-based regimen in *H. pylori* eradication therapy in clinical practice. Materials and Methods: Between April 2015 and March 2016, a prospective, multicenter trial of *H. pylori* eradication with VPZ and amoxicillin together with clarithromycin for first-line therapy or metronidazole for second-line therapy was conducted at eight institutes in Northern Okayama, Japan. *H. pylori* eradication was confirmed with the 13C-urea breath test or stool antigen. The eradication rate of VPZ-based triple therapy was compared with the eradication rate among historical controls treated with a PPI-based regimen between April 2014 and March 2015. Results: The VPZ-based regimen was used in 728 and PPI-based regimen in 1474 cases. There were no significant differences in age, gender and underlying disease between the two groups. Among the 728 cases in the VPZ group, 17 cases did not undergo testing to confirm eradication. The first-line and second-line eradication rates in the VPZ group were 89.1% and 94.0%, respectively (per protocol analysis). On the other hand, the first-line and second-line eradication rates in the PPI group were 70.5% and 79.3%, respectively (per protocol analysis). There were significant differences in both the first-line and second-line eradication rates between the two groups. Adverse events were observed in 34 patients (4.4%) in the VPZ group, including diarrhea (12 cases), rash (5 cases), bitter taste (5 cases), stomatitis (3 cases), and hematochezia (1 case). Conclusion: VPZ-based triple therapy was more useful for both first-line and second-line than a PPI-based regimen.

Key Words ; vonoprazan, *helicobacter pylori*, eradication therapy

当院における最近15年間の小児細菌性髄膜炎の検討 ： 2002～2017

津山中央病院 小児科

清水 敬太 楠田 麻美 佐藤 剛史 萩元 慎二
山崎隼太郎 小野 将太 片山 威 杉本 守治
梶 俊策 藤本 佳夫

要 旨

2002年4月から2017年3月までの15年間に当院小児科で入院加療した細菌性髄膜炎14例について検討した。起因菌はインフルエンザ菌（6例）、肺炎球菌（3例）が多かった。このうちβラクタマーゼ非産生アンピシリン耐性（BLNAR）インフルエンザ菌が3例、ペニシリン低感受性・中等度耐性肺炎球菌（PISP）が2例と薬剤耐性菌がみられた。予防接種導入により小児領域で主要な起因菌であったインフルエンザ菌は2010年、肺炎球菌は2012年を最後に認めていないが、2016年に大腸菌とB群溶血連鎖球菌（GBS）による新生児例を認めた。予後に関しては死亡例はないが、後遺症を3例に認めた。依然として難治性感染症として位置づけられる。今後は起因菌の耐性化や、予防接種の発展・普及における起因菌の変化など、常に動向に注意が必要である。

キーワード：細菌性髄膜炎、化膿性髄膜炎、小児、経年推移

はじめに

細菌性髄膜炎は種々の細菌感染による髄膜炎の総称である。抗菌薬治療の発達した現代においても、発症した際の致命率は高く、また救命できても重篤な後遺症を残すことがあり、早期診断と的確な治療が極めて重要である¹⁾。予防に関してはわが国では2008年にHib（*Haemophilus influenzae* type b）ワクチン、2010年に小児用肺炎球菌ワクチン（7価結合型肺炎球菌ワクチン：pneumococcal conjugate vaccine：PCV7）が承認された²⁾。2013年4月から定期接種となり接種率が高くなり、小児の細菌性髄膜炎は大幅に減少すると同時に、ワクチンには含まれない型の菌（非ワクチン型）が相対的に増加してきた（血清型置換）²⁾。このように近年小児の細菌性髄膜炎に関する環境が大きく変わってきており、今後の診療の一助とするため、最近の当院の小児細菌性髄膜炎の状況を調査し検討した。

対象と方法

2002年4月～2017年3月までの15年間に当院小児科での細菌性髄膜炎症例と、当科の1979年から2002年3月までの約23年間の20症例を検討した飯塚ら³⁾、及び藤本ら⁴⁾の成績と比較した。対象は当院小児科入院患者から「細菌性髄膜炎」「化膿性髄膜炎」と診断名がつけられた患者を抽出し、病歴を後方視的に検討した。髄液の細菌培養で起因菌が同定できなかった症例は除外した。

結 果

1. 年度別症例（図1）

2002年4月から2017年3月までの15年間で14症例を認め、平均すると約1例/年の発症を認めた。年次推移としては減少傾向にあり、平成24年以降の発症はなかったが、平成28年

PEDIATRIC BACTERIAL MENINGITIS : A REVIEW OF RECENT 15 YEARS, 2002-2016, IN OUR HOSPITAL

Keita SHIMIZU, Asami KUSUDA, Takeshi SATO, Juntaro YAMASAKI,

Shinji HAGIMOTO, Shota ONO, Takeshi KATAYAMA,

Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

We studied 14 pediatric cases with bacterial meningitis hospitalized and treated in our hospital in the last 15 years from April, 2002 to March, 2017. *Haemophilus influenzae* (6 cases) and *Streptococcus pneumoniae* (3 cases) were major causative agents. We detected the increase in the number of resistant bacteria, 2 strains of penicillin intermediately resistant *Streptococcus pneumoniae* (PISP) and 3 strains of beta-lactamase-negative, ampicillin-resistant *Haemophilus influenza* (BLNAR). From when routine immunization was licensed, 2010 and 2012 were the last years *H. influenza* and *S. pneumonia* were detected respectively. However, we had two neonates with meningitis infected by *Escherichia coli* and Group B streptococcus (GBS) in 2016. We had no fatal case, but 3 cases resulted in sequelae. Bacterial meningitis is refractory disease as it was. We must pay special attention to development and increase of resistant bacteria and microbial serotype replacement by expanded vaccination.

Key Words ; bacterial meningitis, purulent meningitis, child, yearly trend

前立腺癌におけるcomputed DWIの有用性

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 湯浅 正憲 新木真由子
森藤江里子 藤田 善彦 坂元 佑基 松田 哲典

泌尿器科

明比 直樹

放射線科

藤島 護 渡邊 将生

要 旨

Blackledgeらは、縦軸を信号強度の自然対数とし、横軸をb値としたときの2つの実測点を結び延長して、よりb値の高い画像をコンピュータで計算するcomputed DWI(cDWI)を報告した。当院において、PSP社のpicture archiving and communication system(PACS)のバージョンアップにより読影端末および参照端末でPACS内の画像を使用したcDWIの作成が可能となった。

今回、前立腺における癌部と非癌部のコントラストとSNRについて後方視的検討をおこなったので報告する。対象は2015年11月から2016年11月の間に前立腺癌により腹腔鏡前立腺全摘術を施行した12症例のうち手術前に3T MRI装置で撮像した10症例(64~75、平均68歳)である。癌部と非癌部のコントラストの中央値とinterquartile range(IQR)は、b1000sec/mm²(b1000)では0.199(0.286-0.142)、b2000sec/mm²(b1000)では0.352(0.394-0.226)、b2000computed(b2000c)sec/mm²では、0.507(0.588-0.430)となり、3者の間で全て(p<0.05)統計学的に有意差を認めた。signal to noise ratio(SNR)の中央値とIQRは、b1000では14.021(16.399-11.550)、b2000では11.434(16.118-7.328)、b2000cでは8.140(11.948-5.755)となり、b1000とb2000では有意差を認めないが、b1000とb2000cおよびb2000とb2000cでは有意差を認めた。b2000cによる癌部と非癌部の高いコントラストは、視覚的評価を行う上での最大の利点であると考えられる。SNRの低下は、カットオフ値の設定が要因となっていることが考えられる。b2000のTE=78msecは、b1000にするとTE=69msecとなることから、理論上は、歪みの影響が低減され画質の向上が期待できる。

以上のことから、カットオフ値を設定してあるcDWIは純粋なDWIではないものの、コントラストが有意に向上することから、癌の検出能に大きな効果が期待出来る。これらのことを踏まえた上で、cDWIを臨床利用する価値は十分にあると考えられる。

キーワード：computed DWI、b値、b1000、b2000

緒 言

前立腺癌の診断において、MRI検査におけるT2強調画像(T2-weighted image:T2WI)とダイナミック造影(dynamic contrast enhancement : DCE)に加えて拡散強調画像(diffusion weighted image : DWI)の有用性が報告されている¹⁾。

DWIにおける重要なパラメータの1つにb_factor(b_value:b値)がある。これは、motion probing gradient(MPG)を印加する強さ(単位はsec/mm²)を表し、b値が高いほど拡散がより強調された画像となる。

前立腺や乳腺など背景の信号値が高い臓器では、b値が低いと病変が埋もれてしまうため、b1000 sec/mm²(b1000)以上のb値が推奨されてい

USEFULNESS OF COMPUTED DWI IN PROSTATE CANCER

Takushi FUJITA, Takayuki WATANABE, Yukio MITSUOKA, Masanori YUASA,
Mayuko SHINGI, Eriko MORITOU, Yoshihiko FUJITA, Yuuki SAKAMOTO,
Tetsunori MATSUDA.

Department of Radiation Technology, Tsuyama Chuo Hospital

Naoki AKEBI

Department of Urology, Tsuyama Chuo Hospital

Mamoru FUJISHIMA, Masao WATANABE

Department of Radiology, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

Blackledge et al. reported computed DWI (cDWI), when x-axis as natural logarithm of signal strength and y-axis as b-value b_factor, two measured points are connected and extended to compute the image of higher b-value.

At our hospital, updated version of PSP-PACS has made it possible to create cDWI using images in PACS on the reading terminal and referencing terminal.

This report describes a retrospective study to evaluate the contrast of cancer area with non-cancer area and signal to noise ratio (SNR) in patients with prostate cancer.

Among 12 patients who underwent laparoscopic prostatectomy due to prostate cancer between November 2015 and November 2016, 10 patients whose images were taken by 3TMRI before the surgery (aged 64 to 75; mean 68 years) were evaluated.

The median contrast between the cancer area and non-cancer area and interquartile range (IQR) was 0.199 (0.286–0.142) at b1000 s/mm² (b1000), 0.352 (0.394–0.226) at b2000 s/mm² (b2000), and 0.507 (0.588–0.430) at b2000 computed (b2000C) s/mm², which indicates there was a significant difference between these three ($p < 0.05$).

The median SNR and IQR was 14.021 (16.399–11.550) at b1000, 11.434 (16.118–7.328) at b2000, and 8.140 (11.948–5.755) at b2000C, which indicates, while there was no significant difference between b1000 and b2000, there was between b1000 and b2000C, and b2000 and b2000C.

The high contrast between the cancer area and non-cancer area by b2000C is considered to be the greatest advantage in visual assessment.

A decrease in SNR is considered to be associated with the setting of the cutoff value.

歩行訓練開始時期にみる当院の大腿骨頸部骨折術後患者の特徴

津山中央病院 リハビリテーション課

松尾 宗弥 高山 真一

要 旨

当院にて人工骨頭置換術施行患者が理学療法士による歩行訓練開始時期の違いによって当院転院時の患者の特徴として現れるか検討した。結果から現状と課題について考察した。

1. 理学療法開始日から4日以内に歩行開始できた患者は手術日から転院までの日数が短く、理学療法終了時のBarthel Indexの得点が高かった。また、転院時起居動作能力なども優れていた。
2. 遅れた原因としてはBMIが高かったことや認知症などによるリハビリへの協力性低下、術後バイタルサインの著明な変動にてリスク的配慮に時間を要した等が挙げられた。
3. 歩行訓練を早期に開始することで起居動作能力、ADLの向上に繋がると考えられる。既往歴・合併症、術後バイタルの変動等、歩行訓練開始に遅れが予測される患者については、早期に医師、看護師など他職種との連携を行う必要がある。

キーワード：歩行訓練、大腿骨頸部骨折

はじめに

大腿骨頸部骨折に対して現在、早期離床を目的に骨接合術、または人工骨頭置換術（以下、BHP）を行い、積極的に早期から訓練を開始することが深部静脈血栓症（以下、DVT）の発症リスクを少なくし、肺炎や筋力低下などの廃用性の合併症に対しても有効であると指摘されている¹⁾。

当院でもクリティカルパスが作成されており、患者の全身状態に応じて術翌日から理学療法（以下、PT）を開始していく流れとなっている。しかし、リハビリの進行は様々な要因で遅れることが多く、クリティカルパスで設定されている時期から逸脱してしまう症例もあるのが現状である。また、2014年10月から津山・英田圏の医療機関と大腿骨地域連携パスの運用を開始し、術後の連携医療機関への転院は術後全身状態の悪化や多発外傷例を除き、概ね患者に適用している。今回、歩行訓練開始時期に着目し、早期から離床が可能となり、歩行訓練開始できた群と歩行訓練開始が遅延した群を比較し、歩行訓練開始が遅れた要因を統計学的手法

を用いて検討したので報告する。

対象と方法

2014年10月1日～2016年4月15日までに大腿骨頸部骨折を受傷し、当院にてBHPを施行後、大腿骨地域連携パスを使用し転院した患者を対象とした。その中から受傷前の歩行能力が室内歩行以上の能力を有していた95例を対象とした。

その対象の95例の内訳としては以下の通りである。対象とした95例のうち、男性16人、女性79人。大腿骨頸部骨折受傷時の年齢は平均 83.53 ± 7.49 歳である。

方 法

BHP患者のPT開始日から歩行訓練開始日までの日数に着目し、95例をまず分類した。PT開始から歩行訓練開始までの日数が4日までの群を早期歩行開始群（以下、ET群）とし、4日以降に歩行訓練を開始した群を歩行遅延群（DT群）とした（図1）。この2群の内訳

CHARACTERISTICS OF POSTOPERATIVE PATIENTS WITH FEMORAL NECK FRACTURES DURING THE WALKING TRAINING PERIOD AT OUR HOSPITAL

Soya MATSUO, Shinichi TAKAYAMA

Department of rehabilitation, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

[Purpose] In patients receiving acute-phase physiotherapy (hereinafter “PT”) who underwent Biarticular Hip Prosthesis (hereinafter “BHP”), the effect of the start time of walking training on the functional prognosis at the time of discharge from the acute hospital was evaluated and reasons for a delay in the start of walking training was examined.

[Subjects] Among patients with femoral neck fracture who underwent BHP at our hospital as an inpatient and transferred to another hospital using community network pass, 95 patients who had been able to walk inside before the injury

[Method] The abovementioned patients were classified into the early training group (hereinafter the “ET group”) and the delayed training group (hereinafter the “DT group”) depending on the start time of training. The period from the date of surgery to the start date of PT training; the period from the date of surgery to the date of transfer; BMI; medical history; problematic behaviors; Barthel Index (hereinafter “BI”) at the start and completion of PT; abilities to wake up, sit, and move at the time of transfer; and the ROM and muscular strength of operated lower extremity at the time of transfer were statistically analyzed using Fisher exact test, Mann-Whitney U test, and t-test. For the DT group, reasons for the delay in the start time of walking training were extracted from the PT records kept at our hospital.

[Results] In the ET group, the period from the date of surgery to the date of transfer was significantly short ($P < 0.01$); the BI at the time of completion of PT ($P < 0.01$), abilities to wake up, sit, and move at the time of transfer ($P < 0.05$); and the artificial side hip flexion ROM ($P < 0.05$) were significantly high. In the DT group, the BMI was significantly high ($P < 0.05$). Reasons for the delay in the start time of walking training were associated with medical history, concomitant diseases, and physical factors of operated patients.

[Discussion] This study indicates that early start of walking training in acute PT in patients who underwent BHP lead to shorter period of admission and improved abilities to wake up, sit, and move and better ADL.

If the start is likely to delay, it is necessary to liaise with other experts to accelerate walking training.

Key Words ; walking training, femoral neck fracture

本院における市中感染型MRSAと院内感染型MRSAの比較

津山中央病院 薬剤部

和田 朋子 杉山 哲大

就実大学 薬学部分子生物学研究室

山田 陽一 塩田 澄子

HITO病院 薬剤科

近藤 祥代

要 旨

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : MRSA) は、多くの抗菌薬に耐性を示す多剤耐性菌であり、院内感染の主要な原因菌である。市中感染型MRSA (Community-acquired MRSA ; CA-MRSA) は、院内感染型MRSA (hospital-acquired MRSA ; HA-MRSA) よりも病原性が高いと言われている。従来、HA-MRSAによる感染症が主流であったが、近年CA-MRSAの分離率が増加してきている。今回、津山中央病院におけるCA-MRSAの動向を知るために、本院で臨床分離されたMRSA 138株を対象とし、性状解析を行った。PCR-based open reading frame typing (POT) 法によってSCCmec型を決定した後、CA-MRSAとHA-MRSAに分類し、患者年齢、起因率、バイオフィーム形成能、各種抗菌薬への薬剤感受性を比較した。POT法の結果、CA-MRSAは59株、HA-MRSAは31株であり、CA-MRSAの分離率が高かった。また、CA-MRSAとHA-MRSAの起因率には差がなかったが、CA-MRSAはHA-MRSAと比較して年齢の低い患者から分離されており ($p<0.05$)、バイオフィーム形成能が著しく高かった ($p<0.001$)。HA-MRSAは各種抗菌薬に耐性を示すのに対し、CA-MRSAはセファゾリンやクリンダマイシン、ミノマイシンに感受性を示すものが多かった。今回の研究から、CA-MRSAとHA-MRSAではバイオフィーム形成能や抗菌薬への感受性が異なることがわかった。CA-MRSAが増加していることから、本菌に対する従来の院内感染対策では不十分であり、新たな院内感染対策を構築する必要があると考えられた。

キーワード：CA-MRSA、HA-MRSA、POT法、バイオフィーム

はじめに

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*; MRSA) は院内感染の代表的な原因菌であり、多くの抗菌薬に耐性を示す多剤耐性菌として知られている。厚生労働省院内感染対策サーベイランス (Japan Nosocomial Infections Surveillance; JANIS) の2015年報によると、MRSAは集計対象医療機関全てから検出されており、全黄色ブドウ球菌中に占めるMRSAの割合は近年減少傾向にあるものの48.5%と高い割合で検出されている¹⁾。

MRSAを含めたブドウ球菌はヒトの皮膚や粘膜に存在する常在菌である。黄色ブドウ球菌は、ブドウ球菌属の中でも病原性が高い菌として知られており、健常人に対して病原性を示すことは珍しく、高齢者免疫力の低下した患者に日和見感染を引き起こす。また、MRSAは接触により容易に感染することから、院内感染対策が非常に重要である。

MRSAの院内伝播を防止するためにはサーベイランスが非常に重要である。特に、施設ごとのMRSAの性状の傾向を把握することで、効果的な院内感染対策を実施できるものと考えられ

COMPARISON BETWEEN COMMUNITY-ACQUIRED MRSA WITH HOSPITAL-ACQUIRED MRSA AT TSUYAMA CHUO HOSPITAL

Tomoko WADA, Tetsuhiro SUGIYAMA

Department of Pharmacy, Tsuyama Chuo Hospital

Yoichi YAMADA, Sumiko SHIOTA

Department of Laboratory of Molecular Biology, School of Pharmacy, Shujitsu University

Sachiyo KONDO

Department of Pharmacy, HITO Hospital

Summary

Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) is a primary multidrug-resistant microorganism that causes hospital-acquired infection. Community-acquired MRSA (CA-MRSA) is known to be more pathogenic than hospital-acquired-MRSA (HA-MRSA). While infections caused by HA-MRSA were more common previously, the isolation rate of CA-MRSA is increasing in recent years. To understand the trend of CA-MRSA at Tsuyama Central Hospital, characteristics of MRSA 138 strain that was clinically isolated at the mentioned hospital were analyzed. After SCCmec type was determined using PCR-based open reading frame typing (POT), patient's age, causal rate, biofilm formation ability, drug sensitivity of each antibacterial agent in CA-MRSA were compared to those in HA-MRSA. As a result of POT assay, 59 CA-MRSA strains and 31 HA-MRSA strains were isolated, which indicates the isolation rate is higher in CA-MRSA. Although no difference in the causative rate was observed between CA-MRSA and HA-MRSA, CA-MRSA was isolated more from younger patients ($p < 0.05$) and the biofilm formation ability was significantly higher ($p < 0.001$) than HA-MRSA. While HA-MRSA was resistant to various antibacterial agents, CA-MRSA showed sensitivity to cefazolin, clindamycin, and minomycin in many cases. This study indicates the biofilm formation ability and sensitivity to antibacterial agents in CA-MRSA differ from those in HA-MRSA. Since there have been more CA-MRSA cases, conventional measures taken for HA-MRSA are insufficient; thus, a new approach needs to be established.

Keywords ; CA-MRSA, HA-MRSA, POT assay, biofilm

緊急開胸術にて救命した胸部銃創の 1 例

津山中央病院 外科

林 同輔 梶原 義典 庄司 良平 小西 大輔 田渕 幹康
 青山 克幸 渡邊めぐみ 野上 智弘 西川 仁士 篠浦 先
 繁光 薫 野中 泰幸 宮島 孝直 黒瀬 通弘 徳田 直彦

要 旨

症例は50歳男性。自殺目的に左胸部に拳銃を1発発射し、当院に救急搬送された。左前胸部に射入口、左背部に射出口を認め、銃弾は服の中にあった。胸部X線・CTにて大量の左血胸・肺挫傷を認め、ショック状態であり緊急開胸術を行った。第5肋間前側方切開にて開胸。左舌区および下葉2ヶ所に貫通創あり、自動縫合器を用いて肺損傷部を3ヶ所部分切除した。心臓をかすめており、心膜は一部開放され心筋（左心室）に深さ数mmの裂傷を認めた。推定出血量は2500ml以上で、赤血球輸血6単位を施行した。術後バイタルは安定し、後出血も認めず術後28日目に退院した。本邦では銃創による胸部外傷の報告は稀で、医療者側も銃創に対する知識が乏しいことが多く、体内での銃弾の経路や組織損傷形態の特徴を知っておくことは必要と考えられる。また、肺損傷部からの出血の制御には、自動縫合器による肺部分切除が簡便・有用であった。

キーワード：銃創 胸部外傷 自動縫合器

緒 言

わが国では、銃器所持は法的に厳しく規制されており、欧米諸国に比較して銃器による外傷症例に遭遇することは稀である。今回我々は、拳銃による胸部銃創に対し、緊急開胸術を施行し、救命できた1症例を経験したので報告する。

症 例

症 例：50 歳 男性。

主 訴：胸部銃創。

既往歴：糖尿病。

現病歴：自殺目的に左胸部を拳銃で撃ち受傷しているところを発見され、救急車にて当院搬送された。

初診時現症：来院時、不穏状態で暴れており、血圧は不明で脈拍は140回/分であった。

血液検査所見：RBC 364万/mm³、Hb 11.8mg/

dl、WBC 9570/mm³、BS 381mg/dlと、軽度の貧血・白血球増多と高血糖を認めたが、他に特記所見を認めなかった。

胸部X線所見：左大量血胸によると思われる左肺の透過性低下を認めた（図1）。

胸部CT所見：大量の左血胸と、舌区を中心とした肺挫傷を認めた（図2）。

術前身体所見：左前胸部に射入口を認め、挫滅輪を伴っており接射創と考えられた。射出口は左背部にあり、周囲組織の挫滅は軽度であった。また左手掌に拳銃発射によると思われるすす状の汚れを認めた（図3）。なお、弾丸は衣服内で発見されたとのことであった。

以上の所見から、銃創による肺損傷・左大量血胸と診断され、緊急開胸術を行った。

手術所見：右側臥位、全身麻酔、分離肺換気にて手術を開始した。左第5肋間前側方切開にて開胸し、第5肋骨は前方にて切離した。舌区および下葉2ヶ所に貫通創があり、自動縫合器を

林 同輔 梶原 義典 庄司 良平 小西 大輔 田渕 幹康 青山 克幸
渡邊めぐみ 野上 智弘 西川 仁士 篠浦 先 繁光 薫 野中 泰幸
宮島 孝直 黒瀬 通弘 徳田 直彦

A GUNSHOT WOUND TREATED WITH EMERGENCY OPEN SURGERY

Dofu HAYASHI, Yoshinori KAJIWARA, Ryohei SHOJI, Daisuke KONISHI,

Mikiyasu TABUCHI, Katsuyuki AOYAMA, Megumi WATANABE,

Tomohiro NOGAMI, Hitoshi NISHIKAWA, Susumu SHINOURA,

Kaoru SHIGEMITSU, Yasuyuki NONAKA, Takanao MIYASHIMA,

Michihiro KUROSE, Naohiko TOKUDA

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; gunshot wound, thoracic surgery, autosutures

急激な呼吸状態悪化をきたした 肺MTX関連リンパ増殖性疾患の1 剖検例

武田 洋正¹⁾ 谷本 尚吾³⁾ 内藤 祥⁴⁾ 三宅 孝佳²⁾
藤原 義朗¹⁾ 徳田 佳之¹⁾ 竹中 龍太¹⁾ 藤木 茂篤¹⁾

- 1) 津山中央病院 内科
2) 津山中央病院 病理科
3) 美作市立大原病院 内科
4) 鳥取大学附属病院 研修医科

要 旨

症例は70代 女性で、既往として糖尿病および関節リウマチがあり、メトトレキサート (MTX) を内服していた。呼吸困難で当院を受診し、低酸素血症で入院となった。胸部CTで肺多発結節を認め、数日後に酸素化の悪化と肺結節の明らかな増大を認めた。1週間で呼吸不全が進行して人工呼吸に陥り、肺結節をMTX 関連リンパ増殖性疾患 (MTX-LPD) と臨床診断し、化学療法を行ったが呼吸不全で永眠された。病理解剖にて悪性リンパ腫 (びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫) と確定診断した。MTX-LPDはMTXの中止のみで60%は軽快し、また化学療法が必要であっても反応することが多いが当症例では悪化した。その理由は不明であるが、ARDSや多臓器不全の合併が一因となったと考えられる。肺原発悪性リンパ腫はまれな腫瘍であり、MTX-LPDでも肺病変の頻度は10%以下であると報告されているが、リウマチ患者の肺病変をみた場合は、悪性リンパ腫の可能性を考慮する必要がある。

キーワード：関節リウマチ、MTX関連リンパ増殖性疾患、肺病変

緒 言

メトトレキサート (Methotrexate: MTX) は、関節リウマチ (rheumatoid arthritis : RA) の治療薬として広く用いられている¹⁾。MTX 投与中の RA 患者に悪性リンパ腫をはじめとしたリンパ増殖性疾患が発生することが知られており、メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患 (methotrexate-associated lymphoproliferative disorders : MTX-LPD) と定義されている²⁾。また詳細については不明であるが、MTX-LPD には EB ウイルスの関与が示唆されている³⁾。

MTX-LPD は通常のリンパ腫と異なり MTX の中止のみで自然退縮しうることが報告されており、診断後の最初の治療は MTX の中止である。退縮しない場合は化学療法が推奨されている⁴⁾。

当症例は多発肺結節で当院を受診し、入院後

数日で急速に肺結節が増大した。肺 MTX-LPD と臨床診断し MTX の中止および化学療法を行ったが改善せず、第 11 病日に永眠された。病理解剖により MTX-LPD と確定診断したため、文献的考察を行い報告する。

症 例

症例：70 歳代 女性

主訴：倦怠感・呼吸困難

既往歴：関節リウマチ、糖尿病、高血圧

内服薬および注射薬：メトトレキサート 3mg/週 (9 年前より内服)、プレドニゾロン 1mg/ 日、葉酸 (フォリアミン R)、メトホルミン 250mg 6 錠分 3 毎食後、グリメピリド 0.5mg 2 錠 朝食後、エキセナチド徐放剤 2mg/ 週 (ビデュリオン R)、バルサルタン、ドキサゾシン、フロセミド

A BIOPSY OF LUNG MTX-RELATED LYMPHOPROLIFERATIVE DISEASE ASSOCIATED WITH ACUTELY EXACERBATED RESPIRATORY CONDITION

Hiromasa TAKEDA, Yoshiro FUJIWARA, Yoshiyuki TOKUDA, Ryuta TAKENAKA,

Shigeatsu FUJIKI

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Takayoshi MIYAKE

Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

Shogo TANIMOTO

Department of Internal Medicine, Mimasaka municipal Ohara Hospital

Sachi NAITO

Department of Center for Clinical residency Program

Tottori University Hospital

Key Words ; rheumatoid arthritis, MTX-LPD, pulmonary disease

IgG4関連疾患の経過観察中に胆管癌を発症した1例

津山中央病院 内科

上田 善之 柘野 浩史 竹井 健介 佐藤 友紀
 岡上昇太郎 河合 大介 高山 裕基 竹本 浩二
 竹中 龍太 平良 明彦 藤木 茂篤

津山中央病院 外科

庄司 良平 篠浦 先

津山中央病院 病理部

三宅 孝佳

要 旨

症例は82歳男性。X年に自己免疫性膵炎、IgG4関連硬化性胆管炎と診断され、以降当科にて通院加療中であつた。発症時に認めた膵頭部腫大や総胆管の狭窄は改善していたが、(X+7)年5月に肝門部の胆管壁肥厚、胆管狭窄が出現した。胆管ステント挿入とステロイドパルス療法を実施し、狭窄は軽度改善した。しかし、その6か月後に再び胆管狭窄が悪化し、2回目のステロイドパルス療法を実施するが効果なく、その後は、胆管ステント交換のみ2回実施した。発癌の可能性が疑われたが、合計4回(9検体)提出した胆管ブラシ擦過細胞診はいずれもClassⅢbであつた。(X+8)年12月、定期受診時に全身倦怠感の訴えあり、胆道系酵素上昇を認めたため、腹部超音波検査と造影CTを実施し、肝S4に33×44mmの充実性の腫瘍を認め、精査加療目的で入院となった。診断目的でエコー下肝生検を実施したところ、病理組織診では低分化な胆管癌と考えられる所見を認め、(X+9)年2月外科的手術を施行した。摘出標本の病理診断は胆管細胞癌 扁平上皮腺癌であつた。IgG4関連疾患に胆管癌が合併した報告例は少ないが、胆管癌の合併も念頭に注意深く経過観察をしていく必要があると考えられた。

キーワード：自己免疫性膵炎、IgG4関連硬化性胆管炎、胆管癌

はじめに

IgG4 関連疾患は 2001 年の Hamano らによる自己免疫性での高 IgG4 血症の報告を契機として、我が国より発信された新しい疾患概念である¹⁾。その中でも自己免疫性膵炎(以下 AIP: autoimmune pancreatitis)は IgG4 関連疾患を罹患している患者の約半数を占める²⁾。近年、AIP に悪性腫瘍の合併例が多いことが報告されつつあるが、胆管癌を合併した報告例は少ない。今回、AIP、IgG4 関連硬化胆管炎(以下 IgG4-SC: IgG4-related sclerosing cholangitis)と診断されて 8 年後に肝内胆管癌を合併した 1 例を経

験した。長期間の経過を経て胆管癌の発症が確認されたこの症例は貴重と考えられたため、文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：82 歳 男性

主訴：全身倦怠感

内服薬：プレドニゾロン 5mg、マニジピン、
 テネリグリプチン、エソメプラゾール、ST 合
 剤、酸化マグネシウム、ゾルピデム、センノシ
 ド、酪酸菌

生活歴：飲酒なし 喫煙 10 本/日×55 年間

- 2) 厚生労働省難治性疾患克服研究事業の研究
 班による全国調査 (2011) mutation in the pancreas, the bile duct,
 and the gallbladder in autoimmune
 pancreatitis. *Pancreas* 2009 ; 38 : 890-895
- 3) 神澤輝実, 佐々木常雄 : IgG4関連硬化性疾
 患－発癌との関連性を含めて－. *癌と化療*
 2011 ; 38 : 347-352
- 4) 田原純子, 清水京子, 貝瀬智子, ほか : 自己
 免疫性膵炎に併発した悪性腫瘍の検討 (抄
 録). *日本内科学会雑誌* 2012 ; 102 : 204
- 5) Kamisawa T, Tsuruta K, Okamoto A,
 et al : Frequent and significant K-ras
 6) 佐々木素子, 中沼安二 : BiIINから胆管癌へ
 の移行の観点から見た病理学的課題
 胆と膵2014 ; 35 : 227-232
 7) 塩川雅広, 児玉裕三, 千葉 勉 : 自己免疫性膵
 炎と悪性腫瘍. *胆と膵* 2013 ; 34 : 745-749

A PATIENT WITH CHOLANGIOCARCINOMA THAT DEVELOPED DURING THE OBSERVATION PERIOD OF IGG4-RELATED DISEASE

Yoshiyuki UEDA, Hirofumi TSUGENO, Kensuke TAKEI, Yuki SATOH,
 Shotaro OKANOUE, Daisuke KAWAI, Hiroki TAKAYAMA, Koji TAKEMOTO,

Ryuta TAKENAKA, Akihiko TAIRA, Shigeatsu FUJIKI

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Ryohei SHOJI, Susumu SHINOURA

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Takayoshi MIYAKE

Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Autoimmune pancreatitis, IgG4-related sclerosing cholangitis,
 bile duct cancer

百日咳による無呼吸発作へのNasal CPAP使用経験

津山中央病院 小児科

楠田 麻美 佐藤 剛史 清水 敬太 山崎隼太郎
小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

要 旨

百日咳による無呼吸発作にnasal Continuous Positive Airway Pressure（以下n-CPAP）が有効であった乳児2例を経験した。症例①は0歳1ヶ月男児。ウイルス性上気道炎で加療後、微熱が続き、咳き込み嘔吐やチアノーゼ、無呼吸発作が出現した。その後スタックート様の咳とレプリーゼも見られるようになり、百日咳の疑いでクラリスロマイシン（CAM）、ピペラシリン（PIPC）を開始した。1日に数回、無呼吸によるSpO₂低下、チアノーゼ、CO₂貯留も出現したため、n-CPAPを装着したところ、発作は軽減した。症例②は0歳2ヶ月男児。数日咳をしていたが、その後スタックートとレプリーゼ様になり、頻回の咳き込み、顔色不良、無呼吸あり、百日咳の疑いで当院紹介となった。CAMとPIPCを開始し、無呼吸に対しn-CPAPを装着したところ、チアノーゼを呈する時間が著明に短縮した。2例ともベア血清でPT-IgG抗体の上昇があり、百日咳と診断された。百日咳の無呼吸発作に対する呼吸管理の際に、気管内挿管をためらってはいけないことは前提であるが、n-CPAPも選択肢の一つとして有効な手段であると考える。

キーワード：百日咳、経鼻持続的気道陽圧法（n-CPAP）、無呼吸

緒 言

百日咳はワクチン接種前の新生児・早期乳児が罹患すると重症化しやすく、気管内挿管も含めた人工呼吸器管理を要する場合もある。今回我々は百日咳による無呼吸・チアノーゼにnasal Continuous Positive Airway Pressure(n-CPAP)が有効であった症例を経験したので報告する。

症 例

症例①：0歳1ヶ月男児。

主訴：微熱、咳、チアノーゼ

現病歴：1ヶ月検診で近医小児科を受診した際に鼻閉があり、鼻汁吸引ののちアモキシシリンを処方されて経過観察とされていた。3日後に鼻汁吸引目的に前医再診したところ発熱あり、当科紹介となった。上気道炎として、入院・抗生剤加療を行い、解熱し経過良好のため3日間で退院となっていたが、その3日後、退院後も

37.2～37.8度程度の微熱が続いており、咳き込んで吐く、時折鼻が詰まって顔が真っ青になるとのことで受診し、無呼吸発作の疑いがあり、入院精査・加療とした。

内服：チペピジンヒベンズ酸塩、カルボシステイン、アンブロキシソール塩酸塩、シプロヘプタジン、耐性乳酸菌、アモキシシリン

出生歴：在胎38週3日、体重3263g、Apgar Score 8/9（1分/5分）で出生。糖尿病母体からの出生で、新生児一過性多呼吸もあり、NICUに入室するが経過良好で退院。

入院時現症：体温 37.6度、大泉門 平坦 軟、結膜充血なし、鼓膜は発赤・膨隆・混濁なし、咽頭発赤なし、呼吸音 清、腹部 平坦 軟

入院時検査所見（表1）：血液検査では、白血球はリンパ球の有意な上昇あり、CRPは陰性で、RSウイルス、ヒトメタニューモウイルスの迅速検査も陰性だった。胸部レントゲンでも肺炎像など異常所見は認めなかった。

入院後の経過（図1）：入院時の検査でウイルス性上気道炎後の遷延性咳嗽と考え、モニター

楠田 麻美 佐藤 剛史 清水 敬太 山崎隼太郎
小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

EXPERIENCE WITH THE USE OF NASAL CPAP FOR APNEA ATTACKS CAUSED BY PERTUSSIS

Asami KUSUDA, Takeshi SATO, Keita SHIMIZU, Juntaro YAMASAKI, Shota ONO,
Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Pertussis, Whooping cough,
nasal Continuous Positive Airway Pressure (n-CPAP), apnea

発達障害を伴ったPanayiotopoulos症候群の1例

津山中央病院 小児科

山崎隼太郎 川場 大輔 妹尾慎太郎 前島 敦
小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策

鳥取大学医学部附属病院 脳神経小児科

斎藤 義朗

要 旨

症例は2歳女児。周産期に異常なく発育発達は正常であった。就寝中に間代性痙攣を認めた後に多量の嘔吐あり。痙攣は15分程度持続した。脳波検査で左頭頂部、両側後頭部に突発波を認め、ローランド発射も散見された。頭部画像検査では異常を認めなかった。臨床症状、検査所見からPanayiotopoulos症候群(PS)と診断し、バルプロ酸の内服を開始した。3歳2ヶ月時点の遠城寺スコアがDQ:58.7と軽度発達障害を認めたため、療育を開始した。本児の脳波は前頭葉に突発波や睡眠中の広汎性発射がなく、PSに典型的な所見であり、てんかんと発達障害の因果関係は低いと考えられたが、元来予後良好とされるPSに発達障害を併う場合は、長時間の発作を認めたり発作回数が多いことがあり、てんかんの内服加療と療育を並行し行い、慎重に経過観察を行っている。

キーワード: Panayiotopoulos症候群、発達障害

はじめに

Panayiotopoulos 症候群 (PS) は、先行する自律神経発作と長時間持続する発作症状を特徴とする幼児の特発性部分てんかんで、小児の日常診療や救急小児科にて比較的遭遇する機会の多い症候群である。特発性てんかんに分類されているように、遺伝的に決定された大脳皮質の易興奮性が背景にあると推測されている。正常発達の幼児に好発し、3～6歳時が発症のピークとなる¹⁾。てんかんとてんかんと発症した親の精神的負担は大きく、これらの疾患の原因や自然経過をよく説明することは、患者や家族をサポートするうえで重要である。

この度、我々は発達障害を伴う PS 症例を経験した。発達障害を伴う PS 例は治療抵抗性である場合があることが指摘されており²⁾、発達障害とてんかんの関連について若干の文献的考察を行ったので併せて報告する。

症 例

症例: 2歳10ヶ月、女児

主訴: 無熱時痙攣発作

既往歴: 1歳3ヶ月時に単純型熱性痙攣1回。

家族歴: てんかん、熱性痙攣の既往者なし

周産期歴: 在胎39週3日、体重2992g、正常経陰分娩で出生。Apgar score: 1分値9点/5分値9点。出生時に単発の期外収縮を認めたが、心エコーに特記所見なく経過観察をおこなった。1ヶ月健診では不整脈を認めなかった。その後1歳までは当科で健診と予防接種をおこなったが、特に異常なく経過した。

現病歴: 保育園で昼寝中に右上下肢の強直性痙攣があり、5分以内に頓挫し、その後は傾眠傾向であったが、麻痺はなく、嘔吐症状も認めなかった。近医を受診し、無熱性痙攣の精査のために当科紹介となった。受診時診察では特記所見なく、血液検査や頭部CTに有意な所見を認

A CASE OF PANAYIOTOPOULOS SYNDROME ASSOCIATED WITH DEVELOPMENTAL DISABILITY

Juntaro YAMASAKI, Daisuke KAWABA, Shintaro SENO, Atsushi MAEJIMA,
Shota ONO, Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Yoshiro SAITO

Division of Child Neurology, Faculty of Medicine, Tottori University

Key Words ; Panayiotopoulos syndrome, developmental disability

B群レンサ球菌による遅発型髄膜炎加療中に 化膿性股関節炎を合併した新生児の1例

津山中央病院 小児科

川場 大輔 萩元 慎二 妹尾慎太郎 前島 敦 楠田 麻美
佐藤 剛史 清水 敬太 山崎隼太郎
小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

津山中央病院 整形外科

金丸 明博

要 旨

症例は日齢23男児。在胎39週1日、選択的帝王切開により体重3162g、Apgar score 9点で出生している。前回の妊娠中、腔からB群レンサ球菌（GBS）陽性。今回の妊娠では帝王切開が予定されていたため、腔培養は行われなかった。発熱当日当院救急外来を受診し化膿性髄膜炎と診断された。直ちにアンピシリン+セフトキシム+メロペネムの投与が開始された。血液・髄液よりGBSが培養された。入院3日目、右足の動きが少なく右股部の腫脹あり、MRIで右股関節炎の所見を認め、同日緊急手術が施行された。術後、抗生剤を1か月継続し経過は良好であった。菌血症を伴う重症感染症では化膿性関節炎の合併に注意を要する。

キーワード：B群レンサ球菌（GBS）、細菌性髄膜炎、化膿性股関節炎

緒 言

新生児B群レンサ球菌（以下GBS）感染症の80～85%が日齢7までの早発型である。

遅発型GBS感染症は新生児GBS感染症において日齢7以降に発症するもので、出生1,000あたり0.3例前後で発症し、うち半数は早産児でみられる¹⁾。65%は菌血症で発症するが、25～30%で髄膜炎がみられ、その他骨髓炎・関節炎、蜂窩織炎などの局所感染もみられる²⁾。

今回我々は遅発型GBS髄膜炎加療中に化膿性股関節炎を合併した1例を経験したので報告する。

症 例

症例：日齢23 男児

主訴：発熱

周産期歴：近医で選択的帝王切開により在胎39週1日、体重3162g、Apgar score 9点で出生している。母体は前の妊娠中の腔培養でGBS陽性であった。今回は予定帝王切開のためGBS検査は行われなかった。母乳栄養。

現病歴：生後23日夕方に熱感あり。体温を測定したところ、39.3℃の発熱あり。同日当院救急外来を受診した。哺乳はほぼ普段通りだったが、哺乳後はすぐ眠ってしまう様子であった。生後3ヶ月未満の発熱であり、原因精査、加療目的に同日入院となった。

入院時現症：体重3568g、体温39.7℃、心拍数140回/分、酸素飽和度99%、機嫌不良あり。大泉門は膨隆や陥没なし。項部硬直なし。頸部リンパ節腫脹なし。咽頭発赤なし。心音整。心雑音聴取せず。呼吸音清。腹部平坦・軟。腸蠕動音良好。肝脾腫なし。皮膚に発疹なし。黄疸軽度あり。股関節開排制限なし。

A CASE OF NEONATAL SEPTIC ARTHRITIS OF THE HIP DURING TREATMENT OF LATENT GROUP B STREPTOCOCCAL MENINGITIS

Daisuke KAWABA, Shinji HAGIMOTO, Shintaro SENO, Atsushi MAEJIMA,
Asami KUSUDA, Takeshi SATO, Keita SHIMIZU, Jhuntaro YAMASAKI,
Shota ONO, Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI,
Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Akihiro KANAMARU

Department of Orthopedics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words: Group B Streptococcus (GBS), Bacterial meningitis, Septic arthritis of the hip

1型糖尿病患児へのSensor Augmented Pump療法の導入

津山中央病院 小児科

妹尾慎太郎 杉本 守治 川場 大輔 前島 敦
山崎隼太郎 小野 将太 片山 威 梶 俊策 藤本 佳夫

糖尿病看護認定看護師

保田 司

要 旨

小児1型糖尿病に対して、ここ数年リアルタイム持続皮下グルコース測定機能がついた、インスリンポンプ（Sensor Augmented Pump：以下SAP）療法の導入が進んできている。今回我々はインスリン頻回注射（multiple daily injection：以下MDI）により良好な血糖コントロールが得られていた児で、SAP療法へスムーズに移行できた症例を経験したため報告する。

症例は13歳男児。口渇、多飲、多尿、急激な体重減少を主訴に、精査にて1型糖尿病の診断に至った。MDIにより良好な血糖コントロールが得られていたが、その後患者本人と家族の希望もあり、SAP療法導入の運びとなった。本症例では患者本人に加えご家族の協力、指導が円滑にされたこともあり、SAP療法への移行はスムーズに進んだ。また持続血糖モニタリング（continuous glucose monitoring：以下CGM）の使用で24時間の血糖推移を把握できるようになり、安心して正確なインスリン投与量を設定することが可能となったことに加え、MDIから持続皮下インスリン注入（continuous subcutaneous insulin infusion：以下CSII）に移行したことで、学校内での自己注射の必要がなくなったことも患者にとって大きな利点となった。現在もSAP療法は継続されており、血糖コントロールは良好である。

キーワード：1型糖尿病 Sensor Augmented Pump(SAP)療法 カーボカウント

緒 言

インスリンの基礎分泌が欠乏した状態にある1型糖尿病では、これまでMDIによる血糖コントロールが行われてきたが、近年CGMとCSIIが糖尿病の治療として普及しつつある。さらに2015年2月より日本でもSAP療法が行えるようになった。

今回MDIにより良好な血糖コントロールが得られていた児で、SAP療法へスムーズに移行できた症例を経験したため報告する。

症 例

症例：13歳 男児

主訴：SAP療法導入希望

既往歴：発達障害

家族歴：母方祖父が2型糖尿病（成人発症）

現病歴：X年夏より口渇、多飲、多尿、急激な体重減少を認めたため、(X + 1)年3月前医を受診した。尿糖4+にて糖尿病（初発）の疑いにて当院紹介となった。その後の精査で1型糖尿病の診断に至り（初診時HbA1c 12.9%）、以降MDIを継続していたが、患児本人と家族の希望により、同年8月SAP療法導入目的に入院となった。

理学的所見：146.2cm、37kg、BMI 17.3kg/m²。結膜貧血、黄疸なし。聴診上頸動脈音、心音、呼吸音に異常なし。肝脾触知せず。下肢浮腫なし。アキレス腱反射、振動覚低下なし。足背動

50(11) : 811 ~ 817, 2007

- 5) 小川洋平、内潟安子、他：糖尿病を発症した経腸栄養療法施行中の重症心身障害児に持続皮下インスリン注入療法（CSII）を用い 良好な血糖コントロールが得られた 1 例 糖尿病 51(1) : 9 ~ 13, 2008

- 6) 川北葵、山本幸代、他：1 歳で 1 型糖尿病を発症しカーボカウントと CSII が有効だった Down 症候群 日児誌 120 : 1482-1487, 2016

INTRODUCTION OF THE SENSOR AUGMENTED PUMP THERAPY TO A TYPE 1 DIABETES MELLITUS AFFECTED CHILD

Shintaro SENO, Shuji SUGIMOTO, Daisuke KAWABA, Atushi MAEJIMA,

Juntaro YAMASAKI, Shota ONO, Takeshi KATAYAMA, Shunsaku KAJI,

Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Tsukasa YASUDA

Department of Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; type 1 diabetes ,Sensor Augmented Pump therapy ,carb count

新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN) の1例

津山中央病院 小児科

前島 敦 川場 大輔 妹尾慎太郎 山崎隼太郎
小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策

要 旨

症例は在胎33週2日2216g、アプガースコア1分値8点、5分値9点で、切迫早産のため緊急帝王切開にて双胎第二子として出生した男児。出生時酸素化低下を認め、nasal CPAPにて一旦改善したものの、出生後約9時間で酸素化が再び低下した。呼吸窮迫症候群(RDS)の所見を認め、人工肺サーファクタント投与を行ったが、酸素化の低下改善は一時的であった。心エコーにて左心駆出率低下と三尖弁逆流(TR)Ⅲ度を認め、新生児遷延性肺高血圧症(PPHN)と診断した。人工呼吸療法、薬物療法(循環作動薬、血管拡張薬、鎮静薬)を行い、呼吸循環の安定が得られた。本症例では左心機能低下がPPHNの主要因であったため、昇圧剤が有効であったが、当院においても一酸化窒素吸入療法の導入が必要と考えられた。

キーワード：新生児遷延性肺高血圧症、薬物療法、一酸化窒素吸入療法

はじめに

PPHNは胎児循環から新生児循環への適応が何らかの原因によって障害を受け、肺高血圧が持続することで低酸素血症を引き起こす病態であり、近年新たな肺血管拡張剤や吸入NO療法など治療の進歩がみられている¹⁻⁵⁾。

今回PPHNの1例を経験したので報告する。

症 例

症例は在胎33週2日、体重2216gで出生した早産低出生体重児。二絨毛膜二羊膜双胎の第2子。

母体は29歳。3経妊2経産。在胎29週2日で切迫早産あり、母体にリトドリン3.0mg/h、硫酸マグネシウム2g/h投与で管理されていた

が、在胎33週2日に前期破水あり、緊急帝王切開となった。

出生体重2216g、アプガースコア1分値8点、5分値9点。出生後は気道確保と刺激のみでピンクアップが得られたが、徐々に全身チアノーゼをきたし、n-CPAP (Infant flow SiPAP™を用い、FiO₂ 40% PEEP 5 cmH₂O) で安定が得られた。胸部Xpで肺野透過性低下は軽微であり、血液ガス分析の所見もPCO₂ 44.5 mmHgと比較的安定しており、この時点ではRDSは否定的で、TTNとして肺サーファクタント投与は行わず経過を見た。

生後約9時間で酸素化低下あり、n-CPAP (FiO₂ 40% PEEP 5 cmH₂O) 下でSpO₂ 90%未満、呻吟と陥没呼吸が継続するため、胸部Xpを再検し肺野の透過性低下を認め、RDSと診断した。気管挿管、人工肺サーファクタント

略語

PPHN：新生児遷延性肺高血圧症、NO：一酸化窒素、n-CPAP：nasal continuous positive airway pressure 経鼻持続陽圧呼吸、PEEP：呼吸終末陽圧、NIBP：非観血圧、RDS：新生児呼吸窮迫症候群、TTN：transient tachypnea of the newborn 新生児一過性多呼吸、SIMV：同期式間欠の強制換気、PIP：最高気道内圧、FS：左室内径短縮率、TR：三尖弁逆流、TRPG：三尖弁圧較差、TRpV：三尖弁逆流流速、Act/ET：肺動脈収縮期流速加速時間／右心室駆出時間、PDA：動脈管開存、ABPC：アンピシリン、CTX：セフトキシムナトリウム、PFO：卵円孔開存、PDE：ホスホジエステラーゼ、PG：圧較差、iNO：一酸化窒素吸入療法、ECMO：体外式膜型人工肺、RVp/LVp：左室/右室圧比

4.FS

5.RVp/LVp（右室収縮期圧／左室収縮期圧）

本症例では表1の通り推移した。臨床所見や検査所見を元に、それぞれ絶対値のみでなく経時的な変化を捉えることで、投薬量や機器の設定を調節していくことが望ましい。

また総合周産期医療施設へ搬送が必要となる場合もあるが、本症例では、昇圧剤投与（ドパミン5 μ g、ドブタミン5 μ g）のみの段階で症状のある程度の改善を認めたため、紹介搬送とはしなかった。上記治療を行い症状が安定しない場合はiNO、場合によってはECMOの導入も必要になることがあるため、時期を逸しないよう迅速にかつ的確に専門機関への搬送の必要性を判断しなければならない。

結 語

今回遷延性肺高血圧症の1例を経験した。経過とともに一般的な治療について学ぶことができた。

本症例では左心機能低下が主要因であったた

め、幸い体血圧を上昇させる等の薬剤治療で改善したが、今後に向け当院においてもiNO導入を急ぐ必要がある。

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) 鈴木悟：新生児遷延性肺高血圧症．小児科診療 77：917-920.2014.
- 2) 鈴木悟：NO吸入療法の実際 - 保険診療開始後の新生児iNOの現状およびその将来への可能性 - 日本未熟児新生児学会雑誌 .24(1)：51-57.2012.
- 3) 鈴木悟：NO吸入療法の現状と可能性 Medical Gases.18.(1)：58-62.2016.
- 4) NICUマニュアル 第5版 新生児医療連絡会 2014年 金原出版 東京 PP
- 5) 五石圭司：肺高血圧症の治療．母子保健情報 .62：57-61.2010

A CASE REPORT OF PERSISTENT PULMONARY HYPERTENSION OF THE NEWBORN

Atsushi MAEJIMA, Daisuke KAWABA, Shintaro SENO, Juntaro YAMASAKI,

Shota ONO, Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn,
pharmaceutical therapy, Inhaled nitric oxide

サルモネラ腸炎後に発症した結節性紅斑の1例

津山中央病院 小児科

内藤 祥 妹尾慎太郎 川場 大輔 前島 敦 山崎隼太郎
梶原 佑子 小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策

要 旨

症例は1歳、女児。前日からの発熱と両側下腿の有痛性の紅色皮下結節を主訴に、近医を受診した。炎症反応高値のため蜂窩織炎疑いで当院紹介となった。問診で約2週間前からサルモネラ腸炎があり、抗生剤の内服加療にて改善していた。先行感染と症状から結節性紅斑を疑い、抗生剤とステロイドの点滴投与を行ったところ、入院翌日には解熱し、発疹も消退傾向となり、8日目に退院となった。結節性紅斑は、細菌性蜂窩織炎と一見同様の局所所見を呈するが、両側対称性の発赤腫脹であり、本児では明らかな先行感染を伴っていたことが診断の助けとなった。

キーワード：結節性紅斑、サルモネラ腸炎、小児、ステロイド

症 例

症例：1歳、女児、11kg

主訴：発熱、両側下腿の有痛性紅色皮下結節

既往歴：ロタウイルス腸炎。成長・発達に特記すべき異常なし。

家族歴：特記事項なし

生活歴：アレルギーなし、卵・鶏肉、生物の摂取歴なし、祖父母の家が井戸水を使用している。

内服薬：ホスホマイシン、ラクトミン、酪酸菌

現病歴：第-13病日に発熱あり、翌日より腹痛と下痢が出現したため、第-11病日に前医を受診した。便培養を提出し、抗生剤と整腸剤を処方され、1週間後の再診時には、症状は改善傾向であった。便培養より *Salmonella* 菌が検出された。入院前日未明より、発熱 40℃ 台、両下肢に発赤が出現した。両下肢の疼痛と発熱が持続するため、前医を受診し、採血にて WBC 23820/μl、CRP 8.1mg/dl と炎症反応高値を認めたため、両下肢蜂窩織炎疑いで当院紹介となった。

入院時現症：体温 39.2℃、SpO₂: 98% (room air)、意識清明。啼泣強い。

頭頸部の項部硬直なし。眼球結膜充血なし。頸

部リンパ節触知せず。口唇異常なし。咽頭発赤なし。扁桃肥大なし。イチゴ舌なし。

胸腹部に特記すべき所見をみとめない。

上肢に BCG ワクチン接種部位の発赤なし。手指末梢の発赤や硬性浮腫なし、落屑なし。

下肢に両側下腿伸側に発赤、熱感、腫脹、疼痛をとまなう結節をみとめる。大腿にも紅斑が散在している(図1)。足趾に発赤や硬性浮腫なし。



図1 入院時皮膚写真

入院時検査所見：WBC 24500 /mm³、Neutr 74.5 %、Hb 11.8 g/dl、Plt 22 万 /mm³、LDH 400 IU/l、AST 37 IU/l、ALT 20 IU/l、 γ -GTP 12 IU/l、T. Bil 0.6 mg/dl、D. Bil 0.2mg/dl、BUN 6.6 mg/dl、Cre 0.22 mg/dl、Na 134 mEq/l、K 4.2 mEq/l、Cl 97 mEq/l、CRP 9.5

が必要である。今回の症例のように、炎症反応が強い場合、ステロイド投与により速やかな解熱と鎮痛を得ることができ効果的である。

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) 永井弥生：結節性紅斑の診方、医学のあゆみ Vol.244 No.2、182-183、2013
- 2) 中村哲史、出光俊郎：結節性紅斑、Modern Physician、Vol.33 No.8、1031-1033、2013
- 3) Villirillo A, Balsano L, et al : Erythema nodosum associated with Salmonella enteritidis infection, Pediatr Infect Dis J 14, 919-920, 1995
- 4) 勝田倫江、狩野葉子：サルモネラ胃腸炎と結節性紅斑、臨床皮膚科学 56 巻 5 号、148-150、2002

ERYTHEMA NODOSUM AFTER SALMONELLA ENTERITIS IN A ONE-YEAR-OLD GIRL

Sachi NAITO, Shintaro SENO, Daisuke KAWABA, Atushi MAEJIMA,

Juntaro YAMASAKI, Yuko KAJIWARA, Shota ONO,

Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; erythema nodosum, salmonella enteritis, child, steroid

脾仮性嚢胞内に脾仮性動脈瘤を生じた1例

津山中央病院 放射線科

渡邊 将生 井田友希子 脇 隆博 河原 道子 藤島 護

津山中央病院 外科

渡邊めぐみ

要 旨

症例は、60歳代の男性で、胃癌術後で外来フォロー中であった。外来での定期CTフォローで脾炎後の脾仮性嚢胞内に造影剤の血管外漏出像が見られた。入院加療とし准緊急的に動脈塞栓術を施行した。今回、我々が経験した症例の治療経過について若干の文献的考察を加えて報告する。

キーワード：脾仮性嚢胞、脾仮性動脈瘤、IVR

はじめに

脾仮性嚢胞は比較的好く知られた病態である。症状が見られないこともあるが、合併症として感染、閉塞、破裂・穿通、出血がある。特に、脾仮性嚢胞の嚢胞壁の血管破綻や周囲への炎症波及による周囲動脈により嚢胞内へ出血することがあり、重篤な状態となることもあり、迅速な診断と治療を要する。今回、我々は脾仮性嚢胞内に脾仮性動脈瘤を生じたため、IVRにて脾動脈塞栓を施行した症例を経験したので報告する。

症 例

症例：60歳代、男性

主訴：胃癌術後フォロー中

既往歴：胃癌術後 外傷で腹部手術後（詳細不明） 急性脾炎

家族歴：特記事項無し

現病歴：X年、急性脾炎、脾仮性嚢胞の診断で内科的加療がなされていた。その後、胃癌が発見され、X年5月 胃癌の手術が施行された。術後診断がp Stage II Bであったため、術後化

学療法の適応とされ、TS-1 内服を継続されていた。X年12月頃の血液生化学データでは軽度の貧血が見られていたが、化学療法の副作用と考え、そのまま経過観察とされていた。今回、(X + 1)年4月の定期フォローのCTで脾仮性嚢胞内に造影剤の血管外漏出像が見られたため、准緊急的に血管塞栓術を施行することとなった。

理学的所見：身長 168cm、体重 64.1kg、心音、呼吸音は正常。腹部手術瘢痕あり。

血液生化学所見：貧血 (Hb 10.7 g/dl) と肝機能異常 (AST 63 U/L、ALT 63 U/L、LDH 227U/L) あり。

腹部造影CT (図1)：X年10月の定期検査の際には脾仮性嚢胞内への造影剤の漏出は見られていなかった。今回 (X + 1)年4月の腹部CTでは、脾仮性嚢胞の造影剤の漏出が見られる。3D-CTにて再構成画像を作成したところ、脾動脈の破綻が疑われた。

腹部血管造影 (図2)：腹腔動脈造影では、脾動脈の中腹よりやや遠位のところから尾側に向かって血管外漏出像が見られた。CTでの仮性嚢胞内への造影剤漏出に一致すると考えられた。引き続き塞栓術に移った。まず、5Fr コブラ

A PATIENT WITH PSEUDOANEURYSM DEVELOPED IN THE PANCREATIC PSEUDOCYST

Masao WATANABE, Yukiko IDA, Takahiro WAKI, Michiko KAWAHARA,

Mamoru FUJISHIMA

Department of Radiology, Tsuyama Chuo Hospital

Megumi WATANABE

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; pancreatic pseudocyst, splenic pseudoaneurysm, IVR

泌尿器生殖器系に発生した悪性リンパ腫の2例

津山中央病院 泌尿器科

児島 宏典 日下 信行 明比 直樹

要 旨

症例1は80歳代女性。発熱を主訴に受診され、CTで多発性嚢胞腎、左水腎症、左下部尿管に腫瘤を認めた。リンパ節腫大は認めなかった。膀胱鏡では膀胱内に腫瘍はなく、左尿管口部は周囲がやや隆起、尿管腫瘍は確認できなかった。MRIでは左尿管下部にT2強調画像で低信号、早期濃染する鑄型状結節を認めた。壁外への浸潤は認めなかった。尿管鏡検査を施行し尿管内に突出する結節状の腫瘍を認め、生検を施行した。病理結果はMalignant lymphoma, non-Hodgkin lymphoma, Diffuse large B-cell lymphomaであった。

症例2は70歳代男性。肉眼的血尿を主訴に前医泌尿器科を受診され、CTで膀胱内に突出する著明な前立腺腫大と、傍大動脈左側・直腸領域のリンパ節腫大を認め、精査加療目的に当科紹介となった。MRIでは拡散強調画像で前立腺及び精嚢腺にまたがる高信号域を認めた。膀胱内腔に突出した部分も同様に高信号であった。排尿障害を認めたため、前立腺生検と同時にチャネリング目的の経尿道的な前立腺切除術を施行した。病理結果はMalignant lymphoma, non-Hodgkin lymphoma, CD5-positive diffuse large B-cell lymphomaであった。

泌尿器生殖器系に発生する悪性リンパ腫は稀な疾患である。原発がそれぞれ尿管、前立腺と考えられる悪性リンパ腫の2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。

キーワード：尿管、前立腺、悪性リンパ腫

緒 言

悪性リンパ腫はリンパ組織に発生する悪性腫瘍であり、ホジキンリンパ腫と非ホジキンリンパ腫（NHL）に大別される。NHLはリンパ節や扁桃、胸腺、脾臓などのリンパ組織が発達した臓器ばかりでなく、消化管、皮膚、肝臓などあらゆる部位、臓器に発生する。しかし、泌尿器生殖器系に発生する例は稀である。尿管、前立腺が原発と考えられる悪性リンパ腫の2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1：80歳代 女性

主訴：発熱

既往歴：高血圧、糖尿病、てんかん、逆流性食道炎

内服薬：カンデサルタン、グリベンクラミド、シタグリプチン、フェノバルビタール、プリミドン、ランソプラゾール

アレルギー：特記事項なし

現病歴：2016年4月に発熱、食欲低下のため救急外来を受診し、CT検査で左水腎症、水尿管を認め、閉塞性腎盂腎炎のため当科紹介となった。

血液・尿検査所見：白血球数は28,200/ μ lと高値で、好中球は92.0%と上昇していた。生化学検査ではCr1.16mg/dlと腎機能低下を認めた。尿中白血球数は50-99/HPFと膿尿を認めたが、尿中赤血球は1-4/HPFと血尿認めず、尿細胞診は陰性であった。

腹部単純CT：多発性嚢胞腎、左尿管拡張を認め、左下部尿管に高吸収域を認めた（Fig.1）。

骨盤MRI：左下部尿管に鑄型状結節を認め、T2強調画像で低信号、拡散強調画像で高信号、造影動脈相で著明な早期濃染を示した。壁外へ

MALIGNANT LYMPHOMA OF THE URINARY AND REPRODUCTIVE SYSTEM : A REPORT OF TWO CASES

Hironori KOJIMA, Nobuyuki KUSAKA, Naoki AKEBI

Department of Urology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Ureter, Prostate, Malignant Lymphoma

嗅神経芽細胞腫の陽子線治療患者に対して 口腔機能管理を行った1症例

津山中央病院 歯科・口腔外科

薬師寺翔太 竜門 幸司 野島 鉄人 兒玉 真一

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 口腔顎顔面外科学分野

小畑 協一 岸本 晃治 佐々木 朗

岡山大学病院

西山 明慶 野島 靖子

要 旨

今回嗅神経芽細胞腫の陽子線治療患者の口腔機能管理を行うことで、口腔周囲組織の有害事象出現を防止し、術中、術後のQOLを向上させ、円滑に陽子線治療を進めることに寄与していることが示唆された。

キーワード：陽子線治療、嗅神経芽細胞腫、口腔粘膜炎

緒 言

2016年4月に岡山大学・津山中央病院共同運用がん陽子線治療センターが開設され、頭頸部癌に対しても治療が開始された。

今回、嗅神経芽細胞腫に陽子線治療を行なった患者の口腔機能管理を行ったので、若干の考察を加え報告する。

症 例

症例：60歳代 男性

初診日：2016年X月Y日

主訴：陽子線治療による有害事象低減のための口腔機能管理

現病歴：2015年X月頃に鼻閉感を覚えたため、近医耳鼻科を受診したところ、嗅神経芽細胞腫（T4N0M0 Kadish C）と診断された。外科的切除の場合、脳実質の切除が必要となるため、放射線治療を主体とした治療を勧められたが、IMRTの場合左目が確実に失明するとの説

明を受け、陽子線治療を希望し、当院を受診した。陽子線の照射範囲に口腔内、口腔周囲組織が含まれており、口腔機能管理が必要となるため、当科受診となった。

既往歴：30歳肺結核、60歳頃から高血圧

家族歴：特記事項なし

服用薬：アムロジピン

初診時口腔内所見：下顎右側第2大臼歯頰側に瘻孔形成。プラークコントロール良好。その他特記事項なし。

MRI：左鼻腔～左篩骨洞に直径58mmの腫瘤を認め、頭側で頭蓋内浸潤を認めた（写真1）。

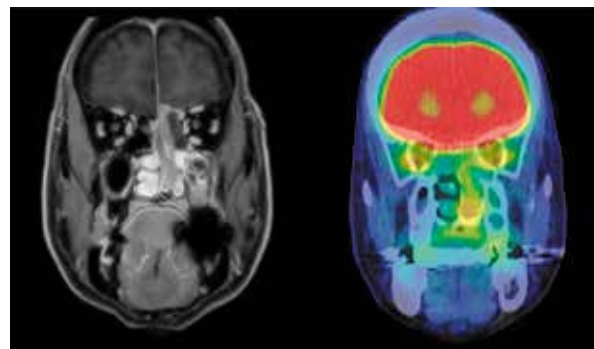


写真1 Gd造影MRI(左図)、PET-CT(右図)

A PATIENT RECEIVING PROTON THERAPY FOR OLFACTORY NEUROBLASTOMA ON WHOM ORAL FUNCTION MANAGEMENT WAS PERFORMED

Shota YAKUSHIJI, Koji RYUMON, Tetsundo NOJIMA, Shinichi KODAMA

Department of Dentistry, Tsuyama Chuo Hospital

Kyoichi OBATA, Koji KISHIMOTO, Akira SASAKI

Department of Dental Surgery, Okayama Medical School

Akiyoshi NISHIYAMA, Yasuko NOJIMA

Department of Dental Surgery, Okayama University Hospital

Key Words ; proton therapy, olfactory neuroblastoma, oral mucositis

Daptomycin投与中に非感受性となった MRSAが検出された1症例

津山中央病院 臨床検査部

山下理沙子 松尾 茜 筆保 智子
立石 智士 小林 尚子 平田 尚子

要 旨

今回我々は、MRSA感染症のをDaptomycin (DAP) で治療中に同薬に対し非感受性となった1症例を経験した。症例は70歳代男性。血液培養よりMRSAが検出され、Vancomycin (VCM) を1日間投与した後、DAPに変更され治療が行われた。14日間にわたりDAPを投与した結果、DAP非感受性のMRSAが検出された。抗菌薬をDAPからVCMに変更し、治療継続5日後に、血液培養にて菌の陰性化を認めた。遺伝子検査の結果、DAP非感受性株においてmprF遺伝子のS337Lにアミノ酸変異が認められ、治療中に遺伝子変化を生じDAPに非感受性となったことが示唆された。

キーワード：MRSA、Daptomycin非感受性

緒 言

Daptomycin (DAP) は、2004年にアメリカで初めて認可された新しいリポペプチド系の静注抗菌薬である。DAPは、グラム陽性菌の細胞膜に結合し、細菌の細胞膜中でオリゴマーを形成し、膜電位の脱分極を起こして細胞膜からカリウムイオンを流出させる。この作用により細菌の蛋白質やDNA及びRNAの合成を阻害して殺菌作用を発揮する。グラム陽性菌に抗菌力があり、MRSAを含む黄色ブドウ球菌、 β 溶血性連鎖球菌、 α 連鎖球菌、Vancomycin (VCM) 耐性腸球菌を含む腸球菌などに対して比較的強い抗菌力を持っている。またグラム陽性桿菌や一部のグラム陽性嫌気性菌に対しても抗菌力がある¹⁾。

2011年より本邦でも認可され、MRSA感染による菌血症、感染性心内膜炎、皮膚軟部組織感染症の第一選択薬として推奨されている²⁾。しかしながら *Staphylococcus aureus* や *Enterococcus faecalis*、*Enterococcus faecium* においてDAP非感受性菌の報告は増加してい

る³⁾。

今回、MRSA感染症のDAP治療中に同薬に対し非感受性となった1症例を経験したので報告する。

症 例

症例：70歳代、男性

現病歴：転落外傷により救急搬送された。搬送中心肺停止となるも蘇生し、外傷性急性大動脈解離を認めたため緊急で上行大動脈置換術および僧帽弁置換術を施行され、入院加療となった。

第18病日、誤嚥に伴う呼吸器感染症が疑われ、ABPC/SBT (3g × 3回/日) の投与が開始された。第26病日、ABPC/SBT投与下で、血液培養2セット中1セットより、*E. faecium* の発育を認めた。培養陽性までの時間は約24時間であった。しかし全身状態は安定していたため、抗菌薬は一旦中止となった。さらに、第41病日に再度発熱があり、CVカテーテルの入れ替えを行った。血液培養2セットとカテーテル先端培養が実施されたが、いずれも菌の発育

A PATIENT IN WHOM MRSA WITH INSENSITIVITY WAS DETECTED DURING THE ADMINISTRATION OF DAPTOMYCIN

Risako YAMASHITA, Akane MATSUO, Tomoko FUDEYASU,

Satoshi TATEISHI, Takako KOBAYASHI, Naoko HIRATA

Department of Clinical Laboratory, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; MRSA, Daptomycin insensitivity

難聴視覚障害を持つ認知症高齢者の残存する会話能力を引き出す支援 ～看護者の積極的なコミュニケーションにより笑顔が出た1例～

津山中央病院 看護管理室

小幡 陽子

キーワード：積極的なコミュニケーション アルツハイマー型認知症 感覚障害

はじめに

一般的に認知症の人は病状の進行とともにコミュニケーションに支障が生じる。その上加齢による難聴や視力低下などの感覚機能の低下によって、ますますコミュニケーションの不足が起こる¹⁾と言われている。また、その人の存在を認めるように声をかけ、リラックスして話せるよう環境に配慮をすると、高齢者は安心し、自分はこのままで良いのだと思えるようになり、会話に積極的な姿勢になれる場合が多い²⁾とも言われている。

今回、入院前や入院当初は自発的に発語があったが、認知症に加え、難聴や視覚障害があり、他者とのコミュニケーションが非常に取りにくい患者に対し、看護者が積極的にコミュニケーションをとることにより、患者の発語が増え、笑顔で話す場面がみられるようになったので報告する。

I. 事例紹介

1. 患者:90歳代前半、女性(以下A氏と称す)
2. 診断名:アルツハイマー型認知症(Alzheimer's Disease; AD)、左中大脳動脈梗塞
3. 既往歴:高血圧、便秘、両眼白内障(6年前に手術)
4. 現病歴:A氏は5年前に記憶障害、実行

機能障害とともに見当識障害もありADと診断された。難聴や視野障害も指摘された。その後徐々に認知症が進行し、入院前には排泄や歩行にも介助を必要としていた。左中大脳動脈梗塞で右上下肢麻痺や失語症が出現し、救急搬送され入院した。抗血栓療法の治療後、右上下肢麻痺や失語症は改善されたが、せん妄状態となり、チアプリド塩酸塩(抗精神病薬)で症状をコントロールした。脳梗塞の急性期を脱し、抗血小板薬と降圧剤内服が開始された。1か月前より言語・作業・理学療法が開始されたが、受け持ち時の日常生活動作は全介助であった。

5. 研究期間:平成28年9月12日～平成28年11月15日

6. 倫理的配慮:本稿における情報は必要最低限とし、個人が特定できないように配慮した。

II. 看護の展開

1. 看護の実際

1) コミュニケーションのとり方

- (1) A氏の視界に入る位置に立ち、人の気配を感じた様子を確認してから挨拶をした。閉眼しているときは優しくタッチングや声掛けをし、気づいてもらうようにした。その上で、日付や天気、気温、季節などの日常的な会話をした。
- (2) はっきり、ゆっくりした口調で、70~80dBぐらいで右の耳元で話すとともに、視覚障害

**ASSISTANCE IN BRINGING OUT THE REMAINING
SPEAKING ABILITY IN AN ELDERLY PATIENT WITH
DEMENTIA AND AUDIOVISUAL IMPAIRMENT—A
CASE IN WHICH A NURSE'S ACTIVE ENGAGEMENT IN
COMMUNICATION INDUCED A SMILE**

Yoko OBATA

Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; active communication, Alzheimer's dementia, sensory disturbance

糖尿病患者が抱える日常生活上の困難さ

津山中央病院 3階西病棟

坂梨 浩代 村上奈津美

保田 司 安藤 美紀

キーワード：糖尿病患者 日常生活の困難さ 食事療法

はじめに

糖尿病の治療は食事療法・運動療法・薬物療法を継続して行う必要があり、ほとんどの場合一生を通じて糖尿病と付き合い、医療機関を継続して通院することが必要となる。しかし自覚症状がないことや日常生活の中での自己管理を要するため患者が療養を負担と感ずることも多く、一度医療機関を受診しても、その後通院を中断してしまう患者も少なくない。

厚生労働省の2012年国民健康・栄養調査¹⁾によれば、糖尿病が強く疑われる成人男女は約950万人に上り、前回(2007年)から約60万人増え、過去最多となった。また、糖尿病受診中断割合は男性13.5%、女性13.1%と10%台であることは糖尿病診療において重要な問題とされ、様々な治療の継続対策がされている。

今後の糖尿病患者の増加に伴い、合併症予防や治療に対する知識等の看護介入がますます重要になってくるだけでなく、問題の一つとなっている治療の中断に対し、いかに患者が治療を継続して行うことが出来るのかを考えていかなければならない。

糖尿病治療ガイド²⁾では「望ましい療養行動が開始されても実行率は時間とともに低下する。どの療養法のどこが困難か、何が継続の妨げになるか、などを点検するとともに新しい治療法などの情報を継続して提供する。」と記されている。

当院でも多職種と連携をとり糖尿病教育入院を行っているが、その中でも治療を中断したため再入院となる患者がいる。治療継続支援を行うためには個別性のある介入が有効であり、そのためには個人の日常生活でどんな治療の何に継続困難があるかを明らかにすることが重要であると考え、本研究を行った。

I. 目的

糖尿病患者が日常生活上で困難に感じている療養内容を把握し、その原因を明らかにすることで、治療継続に必要な支援について考察する。

II. 研究方法

1. 研究デザイン：アンケート調査
2. 研究対象：平成28年6月1日～平成28年10月31日に入院した糖尿病患者24人中研究参加の同意が得られた8人
3. 研究期間：平成28年6月1日～10月31日
4. データ収集方法：入院した糖尿病患者へ説明とともにアンケートを直接配布し、各病棟の看護師に回収を依頼した。
5. データの分析方法：困難を感じている療養内容を食事療法・薬物療法・運動療法の3つで尋ね、単純集計をした。

引用文献

- 1) 国民健康・栄養調査 厚生労働省 平成24年度版 平成27年度版
- 2) 一般社団法人日本糖尿病学会 糖尿病治療ガイド 2012～2013. P33 文光堂
- 3) 鈴木志津枝:慢性疾患患者の QOL、前掲書 18)、98-104.
- 4) 社団法人日本糖尿病学会 糖尿病専門医研修ガイドブック 日本糖尿病学会専門医取得のための研修必携ガイド 改訂版 4 版 2009. p 326 診断と治療社

参考文献

- 1) 日本糖尿病療養指導士認定機構 糖尿病療養指導ガイドブック 2016 2016. メディカルレビュー社
- 2) 藤田君支、松岡みどり、他:臨床看護師が実践している糖尿病患者への教育活動に関する実態調査、日本看護研究学会雑誌 2003.
- 3) 糖尿病受診中断対策包括ガイド 野田光彦 山崎勝也 林野泰明 泉和生 後藤温 平成 26 年 8 月 6 日修正版
- 4) 村上 美華 梅木 彰子 花田 妙子 糖尿病患者の自己管理を促進および阻害する要因 日本看護研究学会雑誌 Vol.32 No.4 2009

DIFFICULTY OF A DIABETIC PATIENT IN DAILY LIFE

Hiroyo SAKANASHI, Natsumi MURAKAMI, Tsukasa YASUDA, Miki ANDO

Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; diabetes patient, difficulty in daily life, diet therapy

2016年度 CPC記録

津山中央病院 病理部

三宅 孝佳

第49回CPC 2017年2月18日(土)
司 会：梶 俊策
(小児科、卒後臨床研修委員会)
病 理：三宅孝佳(病理専門医 No. 2658)
出席者：医師 8名 研修医 15名
検査部他 4名

CPC 49-1 (AN 363)

【症例】 70歳代 女性
【臨床診断】 肺原発悪性リンパ腫疑い、関節リウマチ(MTX内服中)、糖尿病
【主治医(出所)】 武田洋正(内科)
【病理担当】 三宅孝佳(病理専門医 No. 2658)

【主訴】 嘔吐、倦怠感、低酸素血症
【既往】 高血圧(S46)、糖尿病(H7)、関節リウマチ(H19)、肺炎(H26)
緑内障術後、白内障術後、萎縮性胃炎(ピロリ陽性、除菌失敗)
【内服】 ノルバスク 10mg、カルデナリン 2mg、ディオバン 80mg、ルプラック 8mg、ラシックス 20mg、リウマトレックス 3mg(H19年より内服)、フォリアミン、プレドニゾロン 1mg/day
タケプロン、エディロール 0.75mg
メトグルコ 1500mg/day、アマリール 1mg、ビデュリオン 2mg/week

【現病歴】

以前より近医にて関節リウマチ(MTX内服中)および糖尿病等で加療中であった。

入院4ヶ月前の胸部レントゲンでは特に異常はなかったとのこと。

このたび嘔吐、倦怠感にて救急外来を受診した。Room AirでSpO₂:60%の強い低酸素血症があり緊急入院となった。

【入院後経過】

胸部単純CTでは肺に多発結節影を認めた。結節は大小不同で比較的境界が明瞭であり、なんらかの腫瘍の転移を考えた。ただし縦隔リンパ節腫脹は殆どみられなかった。造影CTでは明らかな原発巣と考えられる腫瘍は同定出来ず、多発転移とすれば肺原発が最も考えやすいと思われた。

第4病日の胸部CTで腫瘍の明らかな増大および浸潤影の出現を認め、酸素化もさらに悪化した。画像と経過から通常の細菌感染は考えにくく、糖尿病および関節リウマチ(MTX内服中)であり、真菌症または悪性リンパ腫疑いとして抗真菌薬(L-AMB)とステロイドを開始した。

肺生検が本来であれば必要であったが、呼吸状態が悪く施行できなかった。しかし急速な腫瘍の増大および酸素化の悪化と可溶性IL-2Rの上昇があり、悪性リンパ腫の可能性が高いと判断した。MTX内服中であり、MTX関連リンパ増殖性疾患(MTX-LPD)の可能性も考慮した。

組織検査は未施行であったが、第8病日に90% DoseでCHO(P)療法を施行した。ステロイドはメチルプレドニゾロン 500mgを使用した。抗真菌薬はL-AMBを選択したが、多臓器不全およびDICによると思われる腎不全でMCFGに変更した。

治療にも関わらず呼吸不全は急速に進行し、人工呼吸も行ったが呼吸状態は改善しなかった。

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 31 No. 1 2017

Contents

Editorial	Dofu Hayashi ...	1
Usefulness of vonoprazan-based triple therapy for eradication of helicobacter pylori in northern Okayama	Yuki Sato ...	3
Pediatric bacterial meningitis: a review of recent 15 years, 2002–2016, in our hospital	Keita Shimizu ...	11
Usefulness of computed DWI in prostate cancer	Takushi Fujita ...	19
Characteristics of postoperative patients with femoral neck fractures during the walking training period at our hospital	Soya Matsuo ...	27
Comparison between community-acquired MRSA with hospital-acquired MRSA at Tsuyama chuo hospital	Tomoko Wada ...	33
A gunshot wound treated with emergency open surgery	Dofu Hayashi ...	43
A biopsy of lung MTX-related lymphoproliferative disease associated with acutely exacerbated respiratory condition	Hiromasa Takeda ...	49
A patient with cholangiocarcinoma that developed during the observation period of IgG4-related disease	Yoshiyuki Ueda ...	61
Experience with the use of nasal CPAP for apnea attacks caused by pertussis	Asami Kusuda ...	71
A case of panayiotopoulos syndrome associated with developmental disability	Juntaro Yamasaki ...	79
A case of neonatal septic arthritis of the hip during treatment of latent group B streptococcal meningitis	Daisuke Kawaba ...	85
Introduction of the sensor augmented pump therapy to a type 1 diabetes mellitus affected child	Shintaro Seno ...	91
A case report of persistent pulmonary hypertension of the newborn	Atsushi Maejima ...	97
Erythema nodosum after salmonella enteritis in a one-year-old girl	Sachi Naito ...	105
A patient with pseudoaneurysm developed in the pancreatic pseudocyst	Masao Watanabe ...	109
Malignant lymphoma of the urinary and reproductive system : a report of two cases	Hironori Kojima ...	115
A patient receiving proton therapy for olfactory neuroblastoma on whom oral function management was performed	Shota Yakushiji ...	123
A patient in whom MRSA with insensitivity was detected during the administration of daptomycin	Risako Yamashita ...	129
Assistance in bringing out the remaining speaking ability in an elderly patient with dementia and audiovisual impairment—a case in which a nurse’s active engagement in communication induced a smile	Yoko Obata ...	135
Difficulty of a diabetic patient in daily life	Hiroyo Sakanashi ...	141
CPC records in 2016	Takayoshi Miyake ...	145
Miscellaneous	Mamoru Fujishima ...	177
