

津山中央病院医学雑誌

第24巻 第1号 平成22年

The Medical Journal of TSUYAMA Central Hospital

Vol. 24 No. 1 2010

目 次

巻 頭 言

第24巻発刊にあたって……………藤 木 茂 篤… 1

原 著

当院における肝膿瘍97症例の検討……………中 原 健 太 他… 3

入院を要した新型インフルエンザA/H1N1 pdm 2009 患児の臨床的検討…藤 本 正 伸 他… 11

EOB-プリモビスト・ダイナミックMRIにおける肝血管腫の造影パターンの検討：

血管腫の診断には何分後に肝細胞相を撮像すればよい？……………黒 川 浩 典 他… 19

頭部単純CTにおけるMPRの有用性……………光 岡 由 企 夫 他… 25

当院における睡眠時無呼吸検査の現状……………矢 野 奈 保 子 他… 35

sunitinib及びsorafenibによる手足皮膚反応……………江 草 太 郎 他… 41

症 例

30個の病変を認めた多発直腸カルチノイドの1例……………布 上 朋 和 他… 47

細胆管細胞癌の3例……………森 廣 俊 昭 他… 53

腸回転異常を伴う中腸軸捻転症の1例……………中 原 千 嘉 他… 63

機能性子宮を有する膣欠損症の2症例……………北 本 晃 一 他… 69

早期胃癌を合併したDubin-Johnson症候群の1例……………合 地 史 明 他… 73

腹部エコー検査で偶然発見された右肺孤立性線維性腫瘍の1例……………山 本 堪 介 他… 77

自然流産を契機に発見された子宮動静脈奇形の一例……………中 山 朋 子 他… 83

副腎皮質オンコサイトーマの1例……………藤 田 治 他… 87

頸胸椎OPLLに対して頸椎椎弓形成術とinstrumentationを併用して治療した1例…大 森 敏 規 他… 93

経口ビスフォスフォネート製剤服用の関連が疑われた顎骨壊死の2症例……………保 崎 留 美 子 他… 97

看護研究

助産師を志望する看護学生の進路選択に関する一考察

－看護学生への意識調査を通して－……………山 本 加 奈 子… 103

心電図モニターによる皮膚トラブルの予防……………藤 原 美 雪 他… 107

再発を繰り返すがん患者の関わりから学んだこと

～トータルペインへのアプローチ～……………原 亜 紀 子… 111

基礎看護学教育における自己教育力

～社会人入学した看護学生と現役入学生が双方に与え合う影響～……………森 本 和 子… 117

雑 件

2009年 CPC記録……………三 宅 孝 佳… 123

学会及び教育活動……………127

編集後記……………宮 本 亨… 145

津 山 中 病 医 誌

M.J. TSUYAMA
C.H.

平成22年9月15日発行

〔財〕津山慈風会

津山中央病院

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

FAX (0868)21-8205

当院における肝膿瘍97症例の検討

津山中央病院内科

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

要旨

肝膿瘍は比較的稀な疾患であるが、治療の遅滞等で致命的となりうる。その成因や病態は多様であり、有効な治療を行うためには個々の患者において正確な臨床像の把握が必要となる。

今回、2000年1月から2008年10月までの間に当院にて経験した肝膿瘍97症例（うちアメーバ性肝膿瘍3例）を対象とし、その臨床像、細菌性とアメーバ性の比較、特発性肝膿瘍のうち消化管内視鏡検査施行例について検討を行った。肝膿瘍患者は発熱、炎症反応の上昇はほぼ必発であるが、腹部症状や肝機能障害を伴わない症例もあり、早期診断を困難にしている一因と考えられた。診断には造影CTが有用と考えられた。一方、アメーバ性肝膿瘍は若年者に多く、消化器症状を高頻度に合併する傾向がある。細菌性肝膿瘍との鑑別は困難であるが、血清アメーバ抗体は有用であると思われる。また、特発性肝膿瘍は高頻度に消化管病変を合併しうる。機序としては、消化管粘膜異常がある場合、bacterial translocationが起りやすく、経門脈的に細菌が移行し、肝膿瘍を作ることが考えられる。特発性肝膿瘍に対しては積極的に消化管悪性腫瘍の合併を疑い、内視鏡検査を施行すべきと考えられた。

キーワード：肝膿瘍、アメーバ、感染経路、起因菌、悪性腫瘍

緒 言

肝膿瘍は診断、治療技術の進歩により、以前と比較して治療成績、予後は改善してきている。しかし適切な治療が行われなかった場合は現在でも敗血症や多臓器不全を併発し、致死的となりうる疾患である¹⁾。肝膿瘍の成因や病態は多様であり、診断および治療のためにはより正確な臨床像の把握が必要となる。今回、当院で経験した肝膿瘍の臨床的特徴について検討したので報告する。また、感染経路の特定できない特発性肝膿瘍では消化管悪性腫瘍を合併している症例が多い傾向があるとの報告^{2) - 4)}があり、特発性肝膿瘍のうち消化管内視鏡検査施行例についての検討も行った。

対象および方法

2000年1月から2008年10月までの間に当院にて肝膿瘍と診断され、治療を行った97例を対象とした。

これらの症例について、肝膿瘍患者の臨床像、起因菌、治療および予後を検討した。97例中、アメーバ性肝膿瘍と診断された3例についても同様に検討した。また、特発性肝膿瘍と診断した50症例のうち、肝膿瘍と診断した前後6ヶ月以内に、上部または下部消化管内視鏡を施行した症例について、消化管病変の有無を検討した。解析にはJMP 5.0を使用した。

結 果

1. 当院における肝膿瘍症例の臨床像

1) 患者背景

ANALYSIS OF 97 CASES OF LIVER ABSCESS ENCOUNTERED AT OUR HOSPITAL

Kenta NAKAHARA, Kenji MIYOSHI, Tomokazu NUNOUE, Hiroyuki SEKI,
Toshihiro INOKUCHI, Jyunichi KUBOTA, Koji TAKEMOTO, Ryuta TAKENAKA,
Hideaki TANIGUCHI, Akihiko TAIRA, Hirofumi TSUGENO, Shigeatsu FUJIKI

Department of Internal Medicine, Tsuyama Central Hospital

Abstract

Liver abscess is a relatively rare disease but it can be fatal in case of delayed treatment, etc. Its etiology and pathophysiology are diverse. For effective treatment of this condition, precise understanding of the clinical features of individual cases is essential.

Clinical features were analyzed among 97 cases of liver abscess encountered at our hospital during the 9-year period from January 2000 to October 2008. Fever and enhanced inflammatory reactions were seen in almost all cases of liver abscess, but some cases were free of abdominal symptoms and hepatic dysfunction. The presence of the latter cases seems to make early diagnosis of this disease difficult. Contrast-enhanced CT was useful in the diagnosis of this disease. Amebic liver abscess was often seen in young people and tended to be accompanied by gastrointestinal symptoms such as diarrhea.

Anti-amebic antibody was a highly sensitive and effective means of diagnosing this type of liver abscess.

Idiopathic liver abscess with unidentified route of infection was often complicated by gastrointestinal lesions. If gastrointestinal mucosa is disturbed, intestinal bacteria can move through the portal vein, possibly causing liver abscess. When dealing with cases of idiopathic liver abscess, it may be useful to actively check for complication by gastrointestinal disease and to conduct detailed examination, including gastrointestinal endoscopy.

Key Words : liver abscess, ameba, infection path, pathogenic bacteria, malignant tumor

入院を要した新型インフルエンザ A/H1N1 pdm 2009 患児の臨床的検討

津山中央病院小児科

藤本正伸 中原千嘉 北本晃一 片山 威 杉本守治 梶 俊策 藤本佳夫

要旨

2009年10月～2010年1月に新型インフルエンザ A/H1N1 pdm 2009（以下、新型インフルエンザ）で入院を要した患児58名について後方視的に検討を行った。患児は男：女=1.9：1、平均年齢6.1歳、入院平均日数4.2日、喘息等の基礎疾患を有する割合は31%であった。入院理由として46.6%に肺炎を、インフルエンザ脳症を疑う症例を1例認めた。また、入院時熱性痙攣5名・異常行動は6名に確認された。前シーズンに流行した季節型インフルエンザと比較し肺炎症例が顕著に多かった。入院時期・年齢は11月・4～7歳にピークがあり、全国的な入院患者動向と同様であった。

胸部レントゲン像は、81.5%で右側に異常陰影を認め、短時間に無気肺やplastic bronchitisが形成され、呼吸器症状を呈して受診する症例が多い印象だった。検査結果は、肺炎症例に限ると平均WBC10100/ μ L (neu 79.3%)、SpO₂ 90.6%、CRP3.0mg/dlで、非肺炎症例に比較し有意に悪かった。入院症例は抗インフルエンザウイルス薬を投与し、全例後遺症なく退院した。呼吸器症状のあった患者の92.5%にステロイド投与を行った。また、plastic bronchitisを呈した症例では、肺理学療法を施行して症状の著明な改善を認めた。受診時インフルエンザ迅速検査陰性例もあり、病歴、SpO₂、胸部レントゲン像などから原因を推定し、インフルエンザ加療を積極的に行うことが有用と考えられた。

キーワード：新型インフルエンザ A/H1N1 pdm 2009、インフルエンザ肺炎、ステロイド

緒 言

2009年4月にメキシコでの流行が報告された新型インフルエンザは、短時間で世界的流行を認め、2009年秋口から日本国内においても感染が拡大し、重症肺炎やインフルエンザ脳症、ワクチン接種など、2009年から2010年にかけて診療現場に大きな混乱を引き起こした。国内外の先行流行地域から症例報告や動物実験や病理学的報告、更にワクチンの有効性などの報告が寄せられ^{1)～11)}、徐々にその特徴が解明されつつある。しかし、まだ推論の部分も多く、データの集積、解析が進められている段階である。私たちは、当院にインフルエンザ罹患に伴い入院した小児について臨床像の特徴を明らかにしたいと考え、2009年11月に開催された日本小

児科学会緊急フォーラムの内容を参考に、後方視的検討を試みた。若干の文献的考察を交えて報告する。

対象と方法

対象は、2009年10月～2010年1月の間に、インフルエンザ迅速検査でA型陽性と診断され当院に入院を必要とした患児に対して、ウイルス学的検査を施行し、PCR法で新型インフルエンザ A/H1N1 pdm 2009が検出された58症例について、後方視的に入院の要因、検査データ、体温等の臨床的因子について検討を行った。このうちインフルエンザ肺炎は、何らかの呼吸器症状を呈し胸部レントゲン像にて異常陰影のあるものとした。入院の要因と年齢については前

THE CLINICAL STUDY OF CHILDREN ADMITTED TO TSUYAMA CENTRAL HOSPITAL BECAUSE OF THE INFLUENZA A (H1N1) VIRUS

Masanobu FUJIMOTO, Chika NAKAHARA, Koichi KITAMOTO,

Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Central Hospital

Abstract

We performed retrospect analysis to fifty-eight children admitted to our hospital from October 2009 to January 2010, because of the influenza A (H1N1) virus. The male-to-female ratio of the subject was 1.9:1, the mean age was 6.1 years, and the mean duration of hospitalization was 4.2 days. 31 % of patients had some underlying diseases (asthma, etc.). 46.6 % of the patients were admitted for pneumonia, and one case was suspected to be developed the influenza encephalopathy. Febrile seizure was seen in 5 children and abnormal behavior in 6 children. The percentage of children having pneumonia was markedly higher compared with seasonal influenza. The peak month of hospitalization for H1N1 virus was November, and the highest proportion of the subject are 4-8 years old, these findings are not different from the nationwide trends.

Abnormal shadow in the right lung on chest X ray (CXR) were detected in 81.5% of all cases, and some cases developed atelectasis and plastic bronchitis shortly after first symptom. The laboratory test data for patients with pneumonia was as follows mean WBC being $10100/\mu\text{L}$ (neu 79.3%), SpO₂ being 90.6% and CRP being 3.0 mg/dL, these findings were significantly severe compared with patients without pneumonia. All children were discharged from the hospital without sequelae. Steroid was used in 92.5% of the patients presenting with respiratory symptoms after the start of antiinfluenza virus drug. The pulmonary physical therapies for patients with plastic bronchitis were effective for reducing their symptoms. Some children with H1N1 virus showed negative test results on instantaneous Flu check upon at the beginning. Taken together with those findings, adequate judgments, and aggressive care are needed for H1N1 virus, with laboratory data, i.e. SpO₂, and CXP or their clinical history.

Key Words : the novel influenza A (H1N1) pdm 2009, influenza pneumonia, steroid

EOB-プリモビスト・ダイナミックMRIにおける 肝血管腫の造影パターンの検討： 血管腫の診断には何分後に肝細胞相を撮像すればよいか？

津山中央病院放射線科

黒川浩典 藤島 護 河原道子 石井裕朗

津山中央病院放射線技術部

藤田卓史

要旨

MRI造影剤：EOB-プリモビストは血管から肝細胞に取り込まれ、ダイナミックMRIにて血管腫の信号は複雑になり、どのタイミングで肝細胞相を撮像すればよいかが問題となる。われわれはEOB-プリモビスト・ダイナミックMRIでの血管腫の信号変化を検討し、最適な撮像時間を検討した。対象は2008年6月から2009年6月まで、EOB-プリモビストMRIを施行され、血管腫を合併していた10症例である。造影パターン、濃染開始時間、持続濃染の時間、洗い出し時間を評価した。血管腫の造影ピークは5分後で、その後徐々に信号は低下するが、15分後では視覚的にはSOLの認識は可能となる。20分後がもっともコントラストが良好であった。実際の診断には15分後の撮像でも可能であると思われた。

キーワード：血管腫、EOB、ダイナミックMRI

は じ め に

ダイナミック撮像と肝細胞相の撮像が可能なEOB-プリモビスト^{1) 5)}の出現で、肝血管腫のダイナミックにおける信号変化は複雑になっている。EOB-プリモビストは一度血管腫内へたまり、徐々に洗い出される。一方徐々に肝細胞にも取り込まれるため、次第にコントラストがつかなくなる^{3) 5)}。ある程度時間がたつと血管腫からの洗い出しは終了し、周囲の正常肝細胞にはEOB-プリモビストが取り込まれ血管腫とのコントラストは明瞭となるが、肝細胞相をどの程度の時間をおいて撮像すればよいのかが、問題になってくる。

今回われわれはEOB-プリモビスト・ダイナミックMRIにおける、血管腫と周囲肝の信号変化を測定し、血管腫における最適な肝細胞相

の撮像時間の検討を行なった。

対象と方法

対象は2008年6月から2009年6月まで肝細胞癌（HCC）を疑われ、EOB-プリモビストMRIを施行され、血管腫を合併していた10症例である。T2WI高信号となり、ダイナミックでプーリング像が見られ、超音波所見でも高エコーとなる典型的な血管腫所見を呈した10症例を抽出した。

使用機種：GE signa excite XI 1.5T, トルソーコイル使用。

撮像シーケンス：3D LAVA。

注入速度：EOB-プリモビスト 3 ml/秒で注入。

ダイナミック撮像タイミング：Ao、1分、2

ANALYSIS OF LIVER ANGIOMA CONTRAST-ENHANCING PATTERNS BY EOB-PRIMOVIST DYNAMIC MRI : WHAT IS OPTIMUM TIMING (HOW MANY MINUTES AFTER CONTRAST MEDIUM INJECTION) FOR HEPATOCYTE PHASE IMAGING FOR DIAGNOSIS OF ANGIOMA?

Hironori KUROKAWA, Mamoru FUJISHIMA, Michiko KAWAHARA, Hiroaki ISHII

Department of Radiology, Tsuyama Central Hospital

Takushi FUJITA

Department of Radiological Technology, Tsuyama Central Hospital

Abstract

MRI contrast medium "EOB-Primovist" is taken up into liver cells from blood vessels. Signals of angioma during dynamic MRI are complex, and it is controversial at which timing images of the hepatocyte phase should be taken. We analyzed signal changes in angioma during dynamic MRI with EOB-Primovist and explored an optimum timing of imaging. The subjects of this study were 15 patients found to have angioma by EOB-Primovist MRI between June 2008 and June 2009. The contrast-enhancing pattern, time upon start of contrast medium filling, duration of contrast medium filling and washout time were analyzed. Contrast enhancement of angioma reached a peak 5 minutes after injection of the contrast medium and the signals from angioma decreased gradually thereafter. At 15 minutes, SOL was visually discernible. Contrast was best at 20 minutes. Imaging at 15 minutes after contrast medium injection seems to be also valid for diagnosis of angioma.

Key Words : angioma, EOB, dynamic MRI

頭部単純CTにおけるMPRの有用性

津山中央病院放射線技術部

光岡由企夫 竹内唯喜 藤田卓史 松田哲典

要旨

頭部単純CTにおいて、ヘリカルスキャンによるボリュームデータの取得は、撮影時間の短縮、MPRによる左右対称な画像を容易に作成可能等の利便性がある。一般的に頭部単純CTの撮影はノンヘリカルスキャンが主流であり、ASIST JAPANの撮影ガイドラインにおいてもノンヘリカルスキャンが勧められている。

しかし、静止困難な患者やポジショニングに苦勞するケースを経験することも多く、ヘリカルスキャンによるMPRの有用性は高いと思われる。

そこで、頭部単純CTを想定し、ヘリカルスキャンによるMPRを作成した。このMPRとノンヘリカルスキャンによる軸状断画像について物理評価と視覚評価で比較検討した。

MPRは作成角度により、画像特性が変化するが、ノンヘリカルスキャンとの比較で明らかな画質の劣化は認められなかった。今回の検討より、ヘリカルスキャンによるMPRは有用であり、臨床で使用可能と考える。

キーワード：MPR、ヘリカル、ノンヘリカル

1. はじめに

MDCTの普及により、MPR (multi planar reconstruction) 画像は日頃から多用され、臨床では必要不可欠な画像である。

頭部CTにおいてもヘリカル撮影によるボリュームデータの取得は、撮影時間の短縮、MPRによる左右対称な画像を容易に作成可能等の利便性がある。

一般的に頭部単純CTの撮影はノンヘリカルが主流であり、ASIST JAPANの撮影ガイドラインにおいてもノンヘリカルスキャンが勧められている。

しかし、静止困難な患者やポジショニングに苦勞する症例を経験することも多く、ヘリカル撮影の有用性は高いと思われる。

2. 目的

対頭部単純CTを想定し、ノンヘリカル撮影

による軸状断画像とヘリカル撮影によるMPR画像の画質評価を行い、比較した。

撮影条件の違いによるMPR画像の画質評価を行った。また、画像再構成条件やMPR作成角度の違いによるMPR画像の画質評価も行った。

3. 使用機器及び材料

- VCT Light Speed (GEYMS) 64ch-MDCT
- Advantaged Workstation 4.4 (GEYMS)
- ファントム：ワイヤファントム (0.1 mm ϕ 銅)
ビーズファントム (0.3 mm ϕ)
水ファントム (17cmの球体)

4. 方法

各撮影条件と各再構成条件において、解像特性と雑音特性、視覚評価の検討を行った。解像特性はmodulation transfer function (MTF)

USEFULNESS OF MPR IN PLAIN HEAD CT SCANS

Yukio MITSUOKA, Yuki TAKEUCHI, Takushi FUJITA, Tetsunori MATSUDA

Department of Radiological Technology, Tsuyama Central Hospital

Abstract

During plain head CT, acquisition of volume data by means of helical scans is beneficial in shorting the time needed for imaging, facilitating preparation of symmetric images with MPR, and so on. Generally, non-helical scan is predominant as the technique of plain head CT, and the guidelines on imaging prepared by ASIST Japan also recommend non-helical scans.

However, non-helical scans often involve problems when used for patients difficult to remain still or problems related to patient positioning. In this sense, MPR with helical scans seems to be very useful.

With this borne in mind, we recently prepared MPR using helical scans. The thus prepared MPR was compared with axial images yielded from helical scans through physical and visual evaluation.

The characteristics of MPR images varied depending on the angle of imaging but their image quality was not evidently inferior to the quality of non-helical scan images. These results suggest that MPR with helical scans is useful and clinically feasible.

Key Words : MPR, helical, non-helical

当院における睡眠時無呼吸検査の現状

津山中央記念病院検査課

矢野奈保子 北村多美子

津山中央病院臨床検査部

井上伸一 松尾 茜 小林尚子 平田尚子 山田啓輔

要旨

津山中央記念病院において、2002年6月より実施している睡眠時無呼吸検査についてまとめた。被検者では、334名中男性が275名と多かった。検査件数では、開始当初はPolysomnography検査（以下PSG検査）が多かったが、2005年以降は簡易診断装置による検査（以下簡易検査）が多くなってきた。

被検者のBMIは普通（18.5以上～25未満）次いでⅠ度肥満（25以上～30未満）が多く、Ⅱ度肥満以上（BMI30以上）は46名（14％）に過ぎなかった。

無呼吸・低呼吸指数（以下AHI）が5回/時間以上の患者は、PSG検査では86％、簡易検査では87％であり、AHI30回/時間以上もそれぞれ33％・29％であった。

AHI15回/時間以上は、BMIが普通の場合男性47％・女性38％であり、Ⅰ度肥満以上では男性77％・女性74％であった。男性の場合BMIが普通でも被検者の約半数が中等度又は重症の睡眠時無呼吸症候群（以下SAS）であった。

検査結果の報告・治療に関しては、当院で閉塞性睡眠時無呼吸症候群（以下OSAS）に有効な治療法と言われる鼻マスク式持続陽圧呼吸（以下nCPAP）治療を開始したのは77名（男性66名、女性11名）で被検者に占める割合は23％であった。

当院での検査件数はやや減少傾向にあるが、日中傾眠による事故の防止や糖尿病・高血圧症・虚血性心疾患・脳血管障害などの合併症の進行を防ぐ為にも、検査を行い適切な診断・治療効果の判定が重要であると思われる。

キーワード：睡眠時無呼吸症候群、無呼吸低呼吸指数（AHI）

は じ め に

睡眠時無呼吸症候群（以下SAS）は、1976年Gilleminaultにより提唱され、睡眠障害のうちで最も注目されている疾患である。わが国では無呼吸中の呼吸努力の有無から、閉塞型（OSAS）・中枢型（CSAS）・混合型（MSAS）の3つのタイプに分類されている。

わが国で一般的に知られるようになったのは、2003年の山陽新幹線の居眠り運転事故以後である。患者数は約200万人と推測され、男性の3.3％・女性の0.5％がSASで日常生活に支障が出ているとの報告もある。

当院では、2002年5月、新築移転時より睡眠時無呼吸検査を開始したが、実際に検査を行った2002年6月から2009年3月までに当院で検査した患者を対象に検討を行ったので報告する。

診 断 基 準

睡眠時無呼吸症候群とは、

- ①一晩（7時間）の睡眠中に10秒以上の呼吸停止が30回以上起こる。又は
- ②睡眠1時間あたりの無呼吸・低呼吸指数（AHI）が5回/時間以上の場合

CURRENT STATUS OF SLEEP APNEA TEST AT OUR HOSPITAL

Naoko YANO, Tamiko KITAMURA

Department of Clinical Laboratory, Tsuyama Central Memorial Hospital

Shinichi INOUE, Akane MATSUO, Takako KOBAYASHI,

Naoko HIRATA, Keisuke YAMADA

Department of Clinical Laboratory, Tsuyama Central Hospital

Abstract

We analyzed the data on sleep apnea test carried out at the Tsuyama Central Memorial Hospital since June 2002. Among the total subjects who received this test (n=334), males accounted for a large number (275 males). In earlier years, polysomnography (PSG) was used frequently as the sleep apnea test. Since 2005, however, the test using a simplified device (the simplified test) has been performed increasingly more frequently.

BMI of the subjects was most frequently in the normal range (over 18.5 and less than 25) and second most frequently in the range of Grade 1 obesity (over 25 and less than 30). Only 46 subjects (14%) had BMI over 30 (corresponding to Grade II or severer obesity).

The percentage of subjects in whom the apnea/hypoventilation index (AHI) was over 5 times/hour was 86% with PSG and 87% with the simplified test. The percentage of subjects whose AHI was over 30 times/hour was 33% and 29% with PSG and the simplified test, respectively.

Among the subjects with normal BMI, AHI was over 15 times/hour in 47% of males and 38% of females. Among the subjects with Grade I or severer obesity, AHI was over 15 times/hour in 77% of males and 74% of females. Even among males with normal BMI, about half had moderate or severe sleep apnea syndrome (SAS).

Regarding the test data reports and subsequent treatment, our analysis revealed that continuous positive airway pressure ventilation with a nasal mask (nCPAP), which has been considered as a valid means of treating obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) at our hospital, was started for 77 subjects (66 males and 11 females), i. e., 23% of the all subjects analyzed.

The number of subjects receiving this test at our hospital has been slightly decreasing. However, to prevent accidents arising from daytime somnolence and progression of complications such as diabetes mellitus, hypertension, ischemic heart disease and cerebrovascular disease, it seems essential to conduct this test as a means of making appropriate diagnosis and assessment of responses to treatment.

Key Words : SAS, AHI

sunitinib 及び sorafenib による手足皮膚反応

津山中央病院薬剤部

江草太郎 春木祐人 杉山哲大 近藤祥代

津山中央病院皮膚科

大西明美 宮本 亨

要旨

近年、癌治療では sunitinib や sorafenib といった分子標的治療薬が使用されるようになってきた。これらは癌細胞の持つ標的分子に特異的な作用を有し、2008 年以降進行性腎癌、肝細胞癌に対し保険適応にもなり、今後その使用頻度の増加が予想される。一方で、薬剤投与による特徴的な皮膚障害が比較的高頻度に出現することが明らかとなってきた。手掌や足底荷重部の異常感覚や過角化から始まり、激しい疼痛により時には休薬を余儀なくされる場合もある。2009 年に本剤を投与された当院での 7 例について報告する。

sunitinib は 4 例（すべて腎癌）、sorafenib は 3 例（腎癌 1 例、肝細胞癌 2 例）であった。性別は男性 5 人、女性 2 人、年齢は平均 70.1 歳であった。すべての症例に皮膚症状が出たが、投与開始から発症期間は連日投与の場合は平均すると 32 日目、4 週投薬 2 週休薬では 2 クール目に症状が出ることが多くみられた。投与中止になった症例は 3 例で、いずれも他病あるいは胃腸不快など他の副作用によるものであり、皮膚障害で中止となった症例はなかった。皮膚障害の治療としては尿素軟膏や副腎皮質ステロイド軟膏等を外用したが、著明に効果のあった外用薬はなく、減量あるいは休薬が最も効果的であった。

キーワード：sunitinib、sorafenib、手足皮膚反応

緒 言

腎細胞癌（Renal cell cancer）は抗癌剤や放射線療法に感受性が低い癌種であり、根治目的の治療法は外科的切除術が唯一の方法である。近年の死亡者数は年間約 3000 人前後（男女比 2：1）で比較的稀な癌種といえる。現時点では adjuvant, neoadjuvant いずれも確立された薬物療法はない¹⁾。

一方、今まではインターフェロンなどによるサイトカイン療法が進行性腎癌に対する薬物療法であったが、新しい治療薬として分子標的薬の開発がめざましくわが国でも 2008 年 4 月に sorafenib（2009 年 5 月に肝細胞癌の適応追加）が、同年 6 月には sunitinib が発売された。sorafenib および sunitinib は抗 VEGFR 低分子阻害薬に分類される分子標的薬で、作用機序は

チロシンキナーゼ阻害（TKI）である^{2) 3)}。これらの薬剤は、従来の殺細胞効果をもつ抗癌剤とくらべ、副作用の発生原因が十分に解明されていない。従来の抗癌剤の副作用としては骨髄抑制・脱毛・嘔気引き起こされるが、sorafenib および sunitinib では手足皮膚反応（手足症候群）が最も多く引き起こされ⁶⁾、投与規制因子のひとつとなっている。手足皮膚反応は死にいたる副作用ではないが、間接的に四肢機能を奪い ADL を低下させるため（表 1）、手足皮膚反応のマネジメントは治療継続のために極めて重要となる。しかし、その対策については情報不足で苦慮しているのが現状である。

今回、われわれは sorafenib および sunitinib の投与による副作用である手足皮膚反応を 7 例経験したので報告する。

HAND-FOOT SKIN REACTIONS TO SUNITINIB AND SORAFENIB

Taro EGUSA, Hiroto HARUKI, Tetsuhiro SUGIYAMA, Sachiyo KONDO

Department of Pharmacy, Tsuyama Central Hospital

Akemi, OHNISHI, Toru MIYAMOTO

Department of Dermatology, Tsuyama Central Hospital

Abstract

Recently, molecule-targeted drugs such as sunitinib and sorafenib have begun to be used for the treatment of cancer. These drugs exert activity specific to target molecules possessed by cancer cells. Since 2008, these drugs have been covered under national health insurance in Japan for the treatment of advanced renal cancer and hepatocellular carcinoma. The frequency of their use will increase from now on. Meanwhile, it has been increasingly unveiled that this kind of drug induces characteristic skin disorders relatively frequently. Beginning with abnormal sensation of the palm or load-bearing planta, intense pain may appear, occasionally forcing suspension of treatment with these drugs. We report the reactions seen among 7 patients treated with this kind of drug in 2009.

Sunitinib was used in 4 patients (all with renal cancer) and sorafenib was used in 3 patients (1 with renal cancer and 2 with hepatocellular carcinoma). There were 5 males and 2 females with a mean age of 70.1 years. All of these patients showed skin symptoms. In case of every day treatment, the symptoms appeared 32 days after the start of treatment on average. In cases where the drugs were administered by a cycle of 4-week treatment and subsequent 2-week cessation, symptoms often appeared during the second cycle of treatment. Treatment with the drugs had to be discontinued in 3 cases (all due to other disease or non-dermatological adverse reactions such as gastrointestinal discomfort) and there was no case where treatment had to be discontinued because of skin disorders. To deal with skin disorders arising from the use of these drugs, topical treatment with urea ointment, corticosteroid ointment, etc., was performed, but none of these topical preparations was markedly effective, and dose reduction or drug cessation was the most effective means of dealing with skin disorders arising from sunitinib or sorafenib.

Key Words : sunitinib, sorafenib, hand-foot skin reactions

30 個の病変を認めた多発直腸カルチノイドの 1 例

津山中央病院消化器内視鏡センター

布上朋和 竹本浩二 後藤田達洋 下村泰之 吉野杏奈 河野吉泰
井口俊博 関 博之 窪田淳一 三好健司 竹中龍太 平良明彦
柘野浩史 藤木茂篤

要旨

症例は 67 歳、男性。残便感のため下部消化管内視鏡検査を施行したところ、直腸（Rb）に 30 個の径 4～10mm 大の黄色調の粘膜下腫瘍を認めた。超音波内視鏡検査にて第 2～3 層内に境界明瞭な低エコー腫瘍として認められ、カルチノイドと診断した。腹部造影 CT では明らかな他臓器・リンパ節転移は認めなかったため、内視鏡的粘膜切除術による切除を試みた。しかし、複数個近接している病変もあり完全切除できない可能性があるため、肛門に近い 2 病変のみの切除とし、残りは外科的切除を選択した。肛門縁から約 3cm の範囲には内視鏡的に病変を認めず、他院にて腹腔鏡下内肛門括約筋切除術施行となった。病理組織学的所見では直腸 Rb を中心に 28 個のカルチノイドを認め、いずれも固有筋層への浸潤は確認されなかった。しかし、直腸傍リンパ節・下腸間膜幹リンパ節・結腸傍リンパ節に転移を認めた。多発直腸カルチノイドは比較的稀であり、本邦において 10 個以上多発した症例の報告はこれまでに 11 例にすぎない。多発例はリンパ節転移の可能性が単発例より高くなることが指摘されており、治療においては注意が必要である。今回我々は 30 個の病変を認め、リンパ節転移を伴った多発直腸カルチノイドの 1 例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

キーワード：多発直腸カルチノイド、リンパ節転移

緒 言

直腸カルチノイドは比較的稀な疾患であるが、近年大腸内視鏡の普及とともにその報告例は増加している。しかしそのほとんどは単発例であり、本邦においてはこれまでに多発例の報告は 46 例であり、10 個以上多発した症例の報告は 11 例にすぎない。今回我々は 30 個の病変を認め、リンパ節転移陽性であった多発直腸カルチノイドの 1 例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：67 歳、男性
主訴：残便感

既往歴：頸椎損傷、糖尿病

家族歴：特記すべき事なし

現病歴：残便感を主訴に近医を受診し、下部消化管内視鏡検査が施行された。直腸（Rb）に多発する粘膜下腫瘍（以下 SMT）を認め、精査加療目的に当院へ紹介受診となった。

入院時現症：身長 163cm、体重 55kg、体温 37.1℃、血圧 162/100mmHg、脈拍 90bpm・整、全身状態良好、意識清明、眼瞼結膜に貧血なし、眼球結膜に黄疸なし、表在リンパ節は触知せず、胸腹部に異常なし、神経学的異常所見なし。

入院時検査所見：血算に異常所見はなし。HbA1c 6.7%と高値を示す以外に生化学に異常所見は認めなかった。腫瘍マーカーは CEA4.6ng/ml と正常であった。

大腸内視鏡検査：直腸 Rb に径 4～10mm 大の

細胆管細胞癌の 3 例

津山中央病院内科

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

要旨

症例 1：77 歳男性。C 型慢性肝炎にて加療中、CT 動脈相で早期濃染を呈する腫瘤を認め、肝細胞癌が疑われたが、以前に悪性リンパ腫の既往あることから肝生検を施行したところ細胆管細胞癌と診断された。肝拡大内側区域切除術が施行された。術後 20 か月経過した現在も再発を認めない。

症例 2：62 歳男性。アルコール性肝硬変と糖尿病にて加療中、腹部超音波検査にて辺縁不整で境界やや不明瞭な低エコー腫瘤を指摘された。画像所見にて肝血管腫と考えられたが、経過観察中に腫瘍増大傾向を認めたため、肝生検したところ細胆管細胞癌と診断された。肝 S8 亜区域切除術が施行されたが、術後の肝不全のため死亡した。

症例 3：54 歳男性。B 型肝炎ウイルスキャリア、糖尿病にて加療中に CT で肝に腫瘤影を指摘された。造影 CT にて動脈相で辺縁部に淡い早期濃染が見られ、後期相で腫瘍内部が淡く染まることから転移性肝癌もしくは胆管細胞癌が疑われ、肝生検を施行し細胆管細胞癌と診断された。CT-AP にて広範囲な門脈腫瘍塞栓を指摘され、手術適応にはなく、化学療法を施行するも診断から 4 ヶ月後に死亡した。

3 例の症例はいずれも免疫染色により CK7,19 陽性であることから胆管系細胞であると判断し、EMA で腔側の膜が陽性であることから細胆管細胞癌と診断した。興味深い症例を経験したので報告する。

キーワード：細胆管細胞癌、肝細胞癌、肝内胆管癌

は じ め に

細胆管細胞癌とは、1957 年 Steiner により初めて報告された疾患概念¹⁾であり、近年の報告では原発性肝癌の 0.56% 以下²⁾に見られる比較的稀な疾患である。胆管細胞癌の特殊型とされてきた³⁾が、原発性肝癌取り扱い規約では 2008 年の第 5 版⁴⁾で独立した疾患として記載された。

細胆管細胞癌の病理学的な診断基準としては、免疫染色においてサイトケラチン (CK) 7、CK19 が陽性となることで胆管系細胞であることを確認し、最も重要な所見として、epithelial membrane antigen (EMA) 染色で腺腔側が濃く染まることが挙げられている⁵⁾。しかしその臨床的特徴に関しては、十分な症例数の蓄積がないことより不明な点が多い。今回

細胆管細胞癌の 3 症例を経験したので、若干の文献的考察も付して報告する。

症 例

症例 1：77 歳・男性

主訴：肝腫瘤精査

現病歴：C 型慢性肝炎にて加療中、CT 動脈相で早期濃染を呈する腫瘤を認め、肝細胞癌が疑われた。悪性リンパ腫の既往あることから悪性リンパ腫再発の可能性も疑い、肝腫瘍生検を施行したところ細胆管細胞癌と診断された。

既往歴：慢性 C 型肝炎、中咽頭前壁癌、悪性リンパ腫、皮膚腫瘍、胃癌術後（内視鏡的粘膜下層剥離術）

生活歴：アルコール：1 合/日、喫煙：20 本/日

腸回転異常を伴う中腸軸捻転症の1例

津山中央病院小児科

中原千嘉 藤本正伸 倉信奈緒美 北本晃一 小野将太 片山 威
杉本守治 梶 俊策 藤本佳夫

要旨

症例は日齢1男児。生後6時間より嘔吐を認め、日齢1に胆汁性嘔吐が持続し、CRP3.6と上昇を認め、当院へ紹介入院となった。腹部単純X線写真にてgassless abdomenを呈しており、腹部超音波検査、腹部CT検査にて渦巻きサインを認め、中腸軸捻転症と診断した。小児外科に転院し、手術が施行された。上腸間膜動静脈を軸に360度の捻転を認めたが、血流は問題なく、捻転解除後に十二指腸を右腎前部の筋膜に固定して、術後経過は良好である。

診断には腹部単純X線検査、腹部超音波検査が有用であり、新生児期初期から生じる胆汁性嘔吐において、本疾患を念頭におき、鑑別を行う必要があると考える。

キーワード：腸回転異常症、中腸軸捻転症、新生児、胆汁性嘔吐

緒 言

腸回転異常症は、胎児期中期の中腸（十二指腸から横行結腸まで）の回転および腹膜・後腹膜への固定の異常に起因する疾患の総称であり、その結果、腸管の閉塞や捻転、内ヘルニアを引き起こす。

今回我々は腸回転異常症を伴う中腸軸捻転症の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：日齢1 男児

主訴：頻回の嘔吐

現病歴：在胎41週5日 予定日超過のため誘発分娩にて近医で出生した。出生体重3594g
Apgar Score：8点（1分）9点（5分）

日齢0 生後6時間より嘔吐あり、2回嘔吐を認めた。

日齢1 胆汁性嘔吐を8回認め、哺乳不良のため

め輸液を施行した。血液検査にてCRP:3.6mg/dlと上昇を認め、当院に紹介され入院となった。

母体：妊娠経過に異常なし

B群溶連菌検査は未施行 その他感染症なし

身体所見

体温：37.2℃ 体重：3286g

大泉門：平坦 軟

胸部：呼吸音清 心雑音なし

腹部：平坦 軟 腸蠕動音やや低下気味

検査所見（表1）

入院時の血液検査では、白血球：17100/mm³、好中球：66%、CRP：3.8mg/dlと上昇を認めた。

静脈血液ガスでは、pH：7.51、HCO₃⁻：31.5mmol/L、BE：8.0mmol/LとH⁺喪失による代謝性アルカローシスが疑われた。

入院後経過

血液検査（表1）にて白血球：17100、好中球：66%、CRP：3.8と上昇を認め、新生児細菌感染症を疑い、補液、抗生剤投与（ABPC：

機能性子宮を有する膣欠損症の2症例

津山中央病院小児科

北本晃一 中原千嘉 藤本正伸 倉信奈緒美 小野将太 片山 威

杉本守治 梶 俊策 藤本佳夫

津山中央病院産婦人科

中務日出輝 國宗和歌菜 中山朋子 河原義文

要旨

機能性子宮を有する膣欠損症は反復する腹痛を認め、過敏性腸症候群、便秘症、心因的腹痛などと臨床症状が類似し見逃されやすい。下腹部痛を訴え、周期的に救急受診を繰り返し、月経モリミナをとめない、本症と診断された2例を報告する。

症例1は12歳女児。10歳頃から約1カ月間隔に下腹部痛を訴え小児救急を受診し、エコーにて子宮頸部に連続した血腫貯留と思われる嚢胞性腫瘍像を認めた。視診にて外陰部に膣閉鎖の所見があり、MRI所見も合わせ本症と診断した。症例2は13歳女児。12歳頃から周期的に腹痛を認め、保健室で休むことが増え不登校となった。便秘症状と腹痛のため小児救急を受診し、腹部エコー、視診、MRI検査所見から本症と診断した。

機能性子宮を有する膣欠損症は、思春期に無月経や周期的下腹部痛を主訴に来院する。経過が長くなると膀胱圧迫に伴い尿閉、頻尿、腸管圧迫による便秘、悪心・嘔吐を訴える。X線検査や血液検査では異常が認められないため、周期的な腹痛で来院し、二次性徴を認めるが初潮発来がない場合には、本症を疑って画像検査を進めることが肝要と考えられた。

キーワード：月経モリミナ、周期的下腹部痛、膣欠損症

緒 言

子宮および膣は胎児期に2本のMüller管が癒合し、尿生殖洞に接合することによって生じる。このタッチダウンと呼ばれるステップの障害により膣欠損症が生じるとされる¹⁾。頻度は4000～5000人に一人とされ、多くは散発性であるが、一部に家族性発症の報告がある²⁾。膣欠損症のうち、機能性子宮を有するタイプは反復する腹痛を主訴に受診することが多いため、過敏性腸症候群、便秘症、心因的腹痛などと臨床症状が類似し見逃されやすい³⁾。周期的な下腹部痛の月経モリミナを認め、救急受診を繰り返し、本症と診断された2例を経験したので報告する。

症 例

症例1

12歳女児

主訴：周期性下腹部痛

既往歴：特記事項なし 家族歴：特記事項なし

現病歴：10歳ごろから約1カ月間隔に1週間程度の下腹部痛を訴えていた。2009年3月16日、5月22日、6月21日、9月5日、10月13日、11月17日、12月23日に下腹部痛あり。2009年6月に排尿時痛と陰部痛にて救急外来を受診したが、腹部エコーにて明らかな異常を指摘されず、尿検査でも異常なく経過観察となった。2009年12月に嘔吐にて救急外来を受診した。腹部エコーにて腹腔内に子宮に連続する嚢胞性腫瘍像を認めた(図1)。経直腸エコーにて子

早期胃癌を合併した Dubin-Johnson 症候群の 1 例

津山中央病院外科

合地史明 林 同輔 木村圭佑 山本堪介 青山克幸 渡邊めぐみ
吉田一博 水野憲治 松村年久 山田隆年 野中泰幸 宮島孝直
黒瀬通弘 徳田直彦

要旨

症例は 55 歳の女性で、近医で胃幽門前庭部後壁に IIc 型早期胃癌を指摘され、当科受診となった。当院での上部消化管内視鏡検査でも上記病変を認め、血液検査では T-Bil 値 2.1mg/dl と軽度上昇を認めた。早期胃癌の診断にて、幽門側胃切除術を施行した。術中所見にて黒色肝を認め、術中肝生検で肝細胞内の色素顆粒を認め DJS と診断された。

術後 T-Bil 値 5.1mg/dl、D-Bil 値 2.6mg/dl と抱合型優位の高ビリルビン血症が見られたが、経過観察にて漸減し、術後 23 日目に軽快退院した。術後 6 年経過した現在再発は認めていない。DJS では手術侵襲により黄疸増強が認められるが、特別な治療を必要とせず経過観察のみで軽快することが多い。

キーワード：Dubin-Johnson 症候群、胃癌

緒 言

Dubin-Johnson 症候群 (DJS) は、肝内胆汁うっ滞による黒色肝と持続的な抱合型高ビリルビン血症を特徴とする慢性非溶血性の体質性黄疸の一つで、予後良好な疾患である^{1) 2)}。今回我々は、早期胃癌手術を契機に発見された DJS 患者を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：55 歳 女性

主訴：上腹部痛

既往歴：20 才時に肝機能異常 虫垂炎 子宮外妊娠手術

家族歴：特記事項なし

現病歴：2003 年 7 月下旬、上腹部痛を主訴に近医を受診した。上部消化管内視鏡検査にて胃前庭部に潰瘍病変を指摘され、生検にて Class

V・低分化型腺癌と診断された。手術目的にて当科に紹介され、入院となった。

入院時現症：身長：153cm、体重 51kg、眼球結膜に軽度黄染あり、貧血は認めなかった。腹部は平坦・軟。

入院時検査成績：AST、ALT、ALP、 γ GTP は正常値であったが、T-Bil 値 2.5mg/dl と軽度の黄疸を認めた。肝炎ウイルスは HBs 抗原陰性、HCV2 抗体陰性であった。

上部消化管内視鏡検査：幽門前庭部後壁に径 20mm 程度の発赤を伴う 0-IIc 病変を認めた。一部深達度 sm が疑われたため、同部より生検を施行した (図 1)。



図 1

腹部エコー検査で偶然発見された 右肺孤立性線維性腫瘍の1例

津山中央病院外科

山本堪介 林 同輔 合地史明 木村圭佑 青山克幸 渡邊めぐみ
吉田一博 水野憲治 松村年久 山田隆年 野中泰幸 宮島孝直
黒瀬通弘 徳田直彦

要旨

孤立性線維性腫瘍（solitary fibrous tumor：SFT）は、成人に発生する稀な紡錘形細胞腫瘍で、未熟な間葉系細胞をその発生母細胞とする腫瘍と言われている。今回、我々は腹部エコー検査で偶然発見された右肺孤立性線維性腫瘍の1例を経験したので報告する。症例は69歳男性。2004年9月、検診にて肝機能異常を指摘され、当院内科へ紹介受診となった。腹部エコー検査にて、肝に接する腫瘤が認められ、CT検査、MRI検査が施行された。右胸腔内、胸膜由来の腫瘍が疑われ、手術目的で外科紹介となり、胸腔鏡補助下腫瘍切除術が施行された。腫瘍は肺より有茎性に突出しており、肺と共に切除した。病理組織診断で、紡錘形の腫瘍細胞が特定の配列を示さずに増生しており、免疫染色でCD34、Vimentinなど陽性であり、組織像と合わせて孤立性線維性腫瘍（SFT）と診断された。孤立性線維性腫瘍（SFT）は、再発の期間が1～10年と長期に渡り、再発を繰り返す度に組織学的悪性度が増し、死亡する報告もあるため、術後も定期的な外来フォローが必要であると考えられる。

キーワード：孤立性線維性腫瘍、腹部エコー、胸腔鏡補助下腫瘍切除術

緒 言

孤立性線維性腫瘍（solitary fibrous tumor：SFT）は、稀な疾患であり、従来限局性胸膜中皮腫と呼ばれていた。一般的には良性腫瘍と考えられているが、長期予後で再発や悪性化例も報告されている。今回、腹部エコー検査にて偶然発見された孤立性線維性腫瘍（SFT）の切除例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：69歳、男性

主訴：腹部エコー検査で腫瘤指摘

現病歴：2004年9月に検診を受け、肝機能障

害を指摘され、肝機能精査目的で当院内科を受診した。腹部エコー検査で、肝に接する腫瘤が認められ、CT、MRI検査にて右胸腔内、胸膜由来の腫瘍が疑われ、手術目的で外科紹介となった。

既往歴：66歳、高血圧症（近医で内服加療中）
28歳、日本脳炎

輸血歴：なし。

家族歴：特記事項なし。

生活歴：飲酒；1合、喫煙；40年前に禁煙。

入院時現症：胸部、心肺異常なし。腹部は平坦、軟、圧痛なく、肝臓、脾臓も触知しなかった。頸部リンパ節は触知せず。黄疸、貧血も見られなかった。

腹部エコー：肝横隔膜下に胸部側と連続するように腫瘤が認められ、腫瘤内部は無から低エコ

自然流産を契機に発見された子宮動静脈奇形の一例

津山中央病院産婦人科

中山朋子 国宗和歌菜 中務日出輝 河原義文

要旨

子宮動静脈奇形（子宮AVM）は比較的稀な疾患ではあるが、しばしば大量性器出血の原因となる。その多くは妊娠、流産を契機に発症する。今回我々は自然流産後の性器出血を契機に発見され、自然治癒をみた子宮AVMの一例を経験した。症例は37歳女性。4経妊2経産。前医にて自然妊娠成立を確認されたが、妊娠11週で稽留流産と診断された。子宮内容除去術を施行されたが、その術中、術後に性器出血を認め、持続するため当院に紹介となった。経膈超音波、骨盤MRI/CTで子宮AVMを疑われ子宮動脈塞栓術を試みるも、病変が大きく塞栓不可であった。その後も大量性器出血を繰り返したため子宮全摘術の方針とした。しかし術当日の子宮動脈造影検査ではAVMは消失しており、手術は中止となった。以来正常月経3周期経た現在も再発を認めていない。

キーワード：子宮動静脈奇形、自然治癒、妊娠

はじめに

子宮動静脈奇形（uterine arteriovenous malformation: 以下子宮AVM）は稀な疾患で、文献上、本邦においては50例程度の報告があるのみである。ほとんどは不正性器出血を主訴とし、その背景には分娩や流産後の子宮内容除去術などが関係しているものが多い。

今回我々は自然流産を契機に発見され自然治癒をみた症例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

症例：37歳女性

主訴：不正性器出血

妊娠分娩歴：4経妊2経産

家族歴：特記事項なし

既往歴：特記事項なし

現病歴：2009年8月を最終月経として自然妊娠が成立し、10月初めに前医を受診し、経膈

超音波にて子宮内に胎児心拍を確認された。しかしその後、妊娠11週で稽留流産と診断され、10月末に前医にて子宮内容除去術を施行された。頸管拡張時に1800mlの出血源不明の出血があり、圧迫で一旦止血するも少量の性器出血が続いていた。経膈超音波で子宮頸部周囲に怒張した血管を認めたため、12月中旬に精査目的で紹介となった。経膈超音波で子宮体部から底部筋層にかけて全体的に血管怒張が著明で、そのため体部内膜は不明瞭であった（図1）。

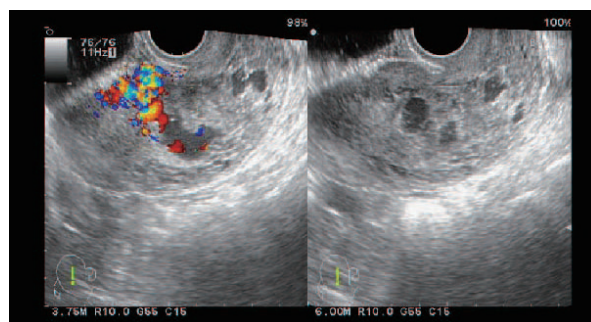


図1：経膈超音波画像 子宮底部筋層内に血管怒張が目立つ。

骨盤部造影MRIでは子宮周囲に怒張した静脈を多数認め、子宮内にも拡張した血管を描出した（図2）。造影遅延相でも造影効果の著明な

副腎皮質オンコサイトーマの1例

香川県立中央病院

藤田 治

倉敷成人病センター

中田哲也

津山中央病院泌尿器科

村田 匡 松本裕子 明比直樹

要旨

症例は43歳の女性。検診の超音波検査で左副腎腫瘍が疑われ、平成18年11月24日当科外来へ紹介受診となった。CT検査で左副腎内側脚に直径約5cmの造影効果を伴う後腹膜腫瘍を認め、MRI検査ではT2強調像で低信号を呈した。血管造影にて中副腎動脈からの栄養血管を認めた為、副腎由来の腫瘍と考え内分泌学的検査を行い、内分泌非機能性副腎腫瘍と診断した。腫瘍の大きさから悪性も完全否定できなかった為、平成19年3月腹腔鏡下腫瘍摘除術を施行した。病理組織学的検査では、副腎皮質より発生し好酸性の胞体と円形核を有した類洞構造を形成し増生が認められ、副腎皮質オンコサイトーマとの診断であった。

副腎領域に発生するオンコサイトーマは稀であり、多くは非機能性で良性であるが、機能性や悪性所見を呈す場合もあり厳重な経過観察が必要と思われた。

キーワード：副腎腫瘍、腹腔鏡下手術、オンコサイトーマ

はじめに

副腎オンコサイトーマは極めて稀な疾患であり多くは非機能性で良性である。

今回我々は副腎偶発腫瘍として発見され、腹腔鏡下腫瘍摘除術を施行し、病理組織学的に副腎オンコサイトーマと診断した症例を経験したので報告する。

症 例

症例：43歳、女性

主訴：左副腎腫瘍精査

現病歴：検診の超音波検査で左副腎腫瘍が疑われ、平成18年11月〇日当科外来へ紹介受診となった。

既往歴：高血圧（平成18年～）

アレルギー歴：特記事項なし。

入院時現症：身長161cm、体重73kg、血圧125/71mmHg、脈拍80/分、整、貧血・黄疸認めず。胸腹部聴打診上異常は認めず、神経学的所見もなかった。満月様顔貌や皮膚線条・多毛は認めなかった。

入院時血液生化学検査：赤血球 $3.96 \times 10^6/\mu\text{l}$ 、白血球 $5000/\text{mm}^3$ 、血小板 $259 \times 10^3/\mu\text{l}$ 、AST 46IU/l、ALT 30IU/l、LDH 198IU/l、BUN 8.1mg/dl、Cr 0.53mg/dl、Na 144mmol/l、K 3.9mmol/l、Cl 106mmol/l とAST軽度高値以外特に電解質含め異常なかった。

検尿沈渣でも比重 1.015、pH 5.5、蛋白（-）、糖（-）、Keton（-）、RBC（-）/HPF、WBC（-）/HPF、bacteria（-）と異常なかった。

内分泌学的検査：COR 15.9 $\mu\text{g}/\text{dl}$ 、PRA

頸胸椎 OPLL に対して頸椎椎弓形成術と instrumentation を併用して治療した 1 例

津山中央病院整形外科

大森敏規 原田遼三 皆川 寛 山内太郎 井上 敦
福田祥二 多胡典郎 高城康師

要旨

症例は59歳男性。主訴は歩行障害である。第2頸椎より第3胸椎までの後縦靱帯骨化による脊髄の著明な圧迫を認めた。症状の増悪傾向と歩行状態が伝い歩き程度にまで増悪していたことから、手術加療を施行した。手術は、頸胸椎の後方固定術及び除圧術を併用し、術後手すりなしでの階段昇降も可能となるまで改善した。

キーワード：後縦靱帯骨化症、頸椎椎弓形成術、インストルメンテーション

諸 言

後縦靱帯骨化症（OPLL）の手術には、前方からの直接的なアプローチと後方からの間接的アプローチがある。後方手術では何らかの除圧術を施行することが多いが、その際、胸椎では脊椎の後彎を伴うため、脊髄の除圧不足になる危険がある。また椎弓切除による後方要素の破綻のため、後彎変形の増悪および脊椎のマイクロモーションに伴い、術後麻痺の増悪を生じることがあり、このため固定術を併用した除圧術を施行することが多くなってきている。今回我々は頸胸椎移行部でのOPLLに対して、除圧術とインストルメンテーションを用いた固定術を併用して治療し、有効であった症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：59歳、男性

主訴：歩行障害、両上肢巧緻運動障害

既往歴：高血圧、脂肪肝

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：2008年2月末転倒してより、徐々に両上下肢のしびれが出現した。その後歩行障害が出現し、しだいに増悪傾向のため、2008年5月〇日当科初診となった。両上下肢の腱反射の著明な亢進、痙性歩行（伝い歩き程度）、両上下肢しびれ、両上肢巧緻運動障害などを認めた。

画像所見：XP・CT・MRIでは第2頸椎より第3頸椎までの一部連続したOPLLとそれに伴う脊髄の著明な圧迫を認めた（図1）。また胸椎MRIではTh10/11、11/12で黄色靱帯骨化症に伴う脊髄の圧迫所見を認めた（図2）。

術前診断：両上肢のしびれ・巧緻運動障害を伴い、転倒により症状が出現していることなどから、頸椎由来のものが大部分をしめるものと判断した。ただし、胸椎部の歩行障害における関与が100%否定はできないことから、手術加療をするのであれば、胸椎部も含めて除圧術を施行しておくのが望ましいと判断した。

手術加療：手術は第6・7頸椎、第2・3胸椎に椎弓根スクリュウを挿入し、片側のみロッド

経口ビスフォスフォネート製剤服用の関連が疑われた 顎骨壊死の2症例

津山中央病院歯科・歯科口腔外科

保崎留美子 竜門幸司 野島鉄人

岡山大学病院医歯薬学総合研究科 歯顎口腔病態外科学分野

岸本晃治 佐々木 朗

岡山大学病院

西山明慶

要旨

経口BP製剤服用の関連が疑われた顎骨壊死の2症例について、BP製剤服用を中断できた症例と中断できなかった症例の治療を経験したので報告する。

キーワード：ビスフォスフォネート製剤、BRONJ

緒 言

ビスフォスフォネート製剤（Bisphosphonate；以下BP製剤と略記）は骨吸収抑制効果を有し、骨粗鬆症、関節リウマチ、多発性骨髄腫、悪性腫瘍の骨転移等に使用され、日本でも多くの人に投与されている。

しかし、2003年にMarxらがBP製剤関連顎骨壊死（Bisphosphonate-Related Osteonecrosis of the Jaws；以下BRONJと略記）を報告¹⁾して以来、日本においてもその報告は徐々に増加している。

今回、津山中央病院においてもBP製剤服用患者にBRONJの発症を認め、その後BP製剤服用を中断した症例と中断しなかった症例の治療を経験したので報告する。

症 例

症例1：○歳 女性

初診日：2009年12月○日

主訴：上顎右側第一大臼歯抜歯後疼痛

現病歴：2009年10月○日、近くの歯科医院で上顎右側第一大臼歯を抜歯した。その後自発痛、炎症症状が継続したため、抜歯窩再搔爬術が行われた。しかし、1ヶ月経過しても改善が認められなかったため、当科へ加療目的で紹介来院された。

既往歴：関節リウマチ、骨粗鬆症、大腿骨骨折、股関節骨折、脊椎骨折

使用中薬剤：プレドニゾロン、ベネット錠（7年前から服用）

全身所見：体格は中程度、栄養状態は良好であった。

口腔外所見：軽度の右側頬部腫脹を認めた。

口腔内所見：上顎右側第一大臼歯抜歯窩からの排膿と右側口蓋粘膜に軽度骨露出を認めた（写真1）。

助産師を志望する看護学生の進路選択に関する一考察 －看護学生への意識調査を通して－

津山中央病院 3 階東病棟 助産師
山本加奈子

キーワード：看護学生、助産師、進路選択

はじめに

当病棟で臨床実習を行う看護学生との出会いを通して、助産師に興味を持つ学生は多いが、実際に進学を希望する看護学生となると、その数が減ることに疑問を持った。過去 5 年間の津山中央看護専門学校における助産師養成機関への進学状況は表 1 に示す通りであった。その要因について、実習で接する我々助産師の存在が助産師を志望する看護学生の進路選択に影響を与えているのではないかと感じ、本題を研究テーマとした。

表 1 津山中央看護専門学校における助産師養成機関への進学状況

	H21	H20	H19	H18	H17
卒業生	40	46	33	43	32
うち進学	2(5)	0(0)	(0)	(0)	1(3)

数字は人数、()は%を示す

I. 研究目的

本研究は、助産師を志望する看護学生の進路選択に影響を及ぼす要因となるものを明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

(1) 研究対象者

データ収集期間に津山中央看護専門学校に在籍する看護学生。

(2) データ収集期間

平成 21 年 10 月 12 日から平成 21 年 10 月 23 日

(3) データ収集の方法

アンケート調査用紙の配布を各学年の担任に依頼する。回収箱を校内に設置し、回収締め切り日の翌日に回収した。

(4) データ分析方法

単純集計

(5) 倫理的配慮

津山中央看護専門学校の教務部の了承を得た後、対象者には研究参加の自由、参加の有無が成績には全く関係しないこと、匿名性の保証、プライバシーの保護、データの保管と破棄、データは本研究の目的以外には使用しないこと、研究成果の公表についてアンケート紙面上で説明した。

III. 研究結果

(1) 対象者の概要および回収率

調査対象の学生の概要およびアンケート回収率は表 2 に示す通りであった。学年別の回収率は 1 年生 24 名 (51.1%)、2 年生 17 名 (45.9%)、3 年生 (51.2%)、学年不明 1 名であった。

(2) 助産師資格取得希望について

心電図モニターによる皮膚トラブルの予防

津山中央病院 6 階東病棟

藤原美雪 森脇千恵

キーワード：心電図、皮膚トラブル、交換時期

は じ め に

当病棟は循環器科病棟であり、心不全・狭心症・心筋梗塞・心筋炎・不整脈などの患者で半数以上を占めている。入院時から退院直前まで心電図モニターを装着せざるをえない患者が多く、心電図のモニター管理が必要である。当病棟のモニターシール交換時期は決まっておらず、患者の体動によって剥がれたり、皮脂で汚れた時に交換している。長期間モニターシールを貼用していると、発赤・掻痒感などの皮膚トラブルが起こり、軟膏処置を必要とすることもある。皮膚トラブルを起こさないようにモニターシールの位置をずらして貼用、貼り替え時は清拭を行うなど工夫はしているが、発赤・掻痒感など患者の苦痛を無くすことはできなかった。

モニターシール貼用期間が皮膚トラブルに係しているのではないかと考え、何日間隔でモニターシールを交換したら、患者にとって皮膚トラブルが起こりにくいかわかるかなければならないと考えた。そこで今回モニターシールの貼用による皮膚トラブル予防の為、この研究に取り組んだ。

I. 研究目的

- 1 貼用期間5日で皮膚トラブルが起きないか検証。(当病棟で使用しているモニターシールの業者の推奨している貼り替え時期は5～7日)

- 2 貼り替え期間を明らかにする。

II. 研究方法

研究対象 6 東病棟入院中で承諾を得られた患者30名（心電図モニター管理を要する患者のみとする）

研究期間 平成21年9月9日～平成21年10月31日まで

データ収集の方法

- 1 心電図装着が必要な患者に5日間貼用し皮膚トラブルがなかったか観察する。
- 2 実験開始日をモニターシールに記入し、5日間貼用してもらい、5日目にモニターシールを剥がし看護師が皮膚トラブルの有無を観察する。
- 3 実験中にモニターシールが剥がれた場合は、貼り替えた時点から新たに5日間観察する。
- 4 5日間の間にトラブルの発生した場合は、その患者に対しての実験は終了とする。
- 5 データは独自にチェックシートを作成し、患者名・トラブルの有無・トラブルのあった場合は、何日目でどのようなトラブルが発生したのかを記入し、データ収集を行った。

再発を繰り返すがん患者の関わりから学んだこと ～トータルペインへのアプローチ～

津山中央病院救急救命センター

原亜紀子

キーワード：トータルペイン、傾聴

はじめに

身体的な痛みは、時として人間としての尊厳を損なう。また痛みが取れない時、死を考えてしまう人もいる。身体的な痛みの緩和が、緩和ケアにおける必須条件である。しかし、身体的な痛みのみならず精神的な痛み、社会的な痛み、スピリチュアルペインも十分配慮がなされなくてはならない。疼痛、腹満に加え、化学療法導入に伴う有害事象による悪心・嘔吐、食欲不振が出現する。次々に起こる身体的な痛みに対するケアを行うことにより、患者の精神状態を安定させ、治療への意欲と繋がり、インフォームド・コンセントの衝撃を乗り越えるための力になっていくと思われる。トータルペインについて考える機会を得たのでここに報告する。

事例紹介

Aさん 50代 女性 大腸がんによる腹膜播種、胸膜浸潤

家族構成：夫、長男、夫の母の4人暮らし

夫は仕事が忙しく、週1回しか面会に来られないが、電話、メールで毎日連絡をとっている。

長男とは要件のある時に電話がある程度。

長女は結婚し倉敷在住、2日に1回夜に面会に来る。

キーパーソン：夫

性格：明るい、何事にも前向き、我慢強い

職業：保育園の保母

既往歴：2003年 横行結腸がん 腹腔鏡下横行結腸切除術 stage III a

2006年 肺転移 胸腔鏡下右肺下葉切除術

2008年 非ホジキンリンパ腫 肝拡大後区域切除術

2009年 横行結腸がん 大腸亜全摘術 stage II

入院までの経過：大腸亜全摘後3カ月後のCTで異常認めなかった。しかし、その3カ月後の腫瘍マーカーに僅かな上昇がみられた。10月中旬頃より左側胸部痛が出現し、B病院を受診した。入院を勧められたが、仕事の都合もありロキソプロフェンのみ処方され自宅で経過観察するが、腹満著明となりB病院を再受診した。紹介によりC病院への受診となった。CTにより腹膜播種や胸膜浸潤を認め入院となった。

入院後の経過：入院時腹水は貯留し、腹満は著明にあり。また左側胸部痛もあり、腹水穿刺が施行され、血性～淡血性腹水1900mlが除去された。痛みに対してはオキシコンチン10mg/日の内服開始となった。腹腔穿刺後、腹満は軽減した。腹水細胞診はclassVであった。11/6よりFOLFIRI 1クール目を開始した。11/7より嘔気(Grade3)が出現した。11/9より左側胸部痛が増悪し、肋間神経ブロックを施行した。オキシコンチン20mg/日に変更して嘔気は消

基礎看護学教育における自己教育力 ～社会人入学した看護学生と現役入学生が双方に与え合う影響～

教務部
森本和子

キーワード：自己教育力、現役入学生、社会人入学生

は じ め に

看護学校における社会人入学者は年々増加しつつあり¹⁾、本校も例外ではない。21年度から社会人の入学枠を設けた結果、クラスの4分の1を占めることとなった。経歴・年齢にも幅がある学生たちは、同じ教室で出会い、お互いの存在をどのように感じているのか疑問に思った。また、看護職員には、豊かな人間性や包容力及び人としての成熟が求められる。これらの資質・能力を備えるためには、成長発達期における人間的な資質の基盤の形成に加えて、医療専門職としての資質・能力を養うことが重要²⁾である。これらのことから、看護基礎教育において自己教育力を育成することは重要な課題である。看護学生を対象とした、自己教育力に関する研究は、梶田³⁾の作成した生徒対象の測定尺度を用いた調査がいくつか発表されている⁴⁾^{5) 6)}。

看護学校3年課程の1年生の中で、社会人入学生と現役入学生が互いに与えあうであろう自己教育力への影響に焦点を当てた研究はまだ少ない。今回我々は、その影響を明らかにし、看護基礎教育における示唆を得る。

I. 研究目的

看護学生の自己教育力と社会人入学生と現役入学生が双方に与える影響を明らかにする。

II. 用語の操作定義

社会人入学生：

- 1、本校の社会人入試の要件を満たしている者
 - ① 2年以上の職務経験がある者か短期大学・大学などを卒業した者
 - ② 満40歳未満

- 2、一般入学試験を受けた20歳以上の入学生。

自己教育力：主体的・自覚的に自己変革と自己形成を図っていく諸能力をいう。

III. 研究方法

- 1、対象：本校（T校）3年課程 21年度入学生 1年生 47名
- 2、調査時期：2009年9月
- 3、調査内容：①梶田の自己教育力の測定30項目（成長10項目、統制10項目、自信10項目）②自己教育力に影響を受けた項目とその理由
- 4、調査方法：無記名自己記入式質問紙による留置法
- 5、倫理的配慮：学生に対して調査目的や自由参加であること、得られたデータは全て統計的に処理し、個人が特定されることはないこと。また、研究目的以外には使用しないこと。結果は開示する事等を文書及び口頭で説明した。
- 6、分析方法：自己教育力30項目は「はい」