

津山中央病院医学雑誌

第 28 巻 第 1 号 平成 26 年

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 28 No. 1 2014

目 次

巻 頭 言

第28巻発刊にあたって…………… 宮 本 亨 …… 1

原 著

当院における腹部刺創28例の検討…………… 佐 藤 浩 明 他 …… 3

当院での胃癌による幽門狭窄に対する経内視鏡的

十二指腸ステント留置術および胃空腸吻合術の比較検討…………… 村 上 麻 友 他 …… 9

当科におけるB型肝炎ウイルス感染症の現状…………… 今 本 彩 他 …… 19

当院における偏性嫌気性菌菌血症症例の検討…………… 林 貴 大 他 …… 27

津山中央病院における術後早期口腔機能管理への取り組み…………… 松 田 祐 典 他 …… 33

津山中央病院におけるダブトマイシン使用実態調査…………… 春 木 祐 人 他 …… 43

当院における携帯型心電図検査の検討…………… 前 田 海 里 他 …… 49

症 例

非閉塞性腸管虚血症を発症した維持血液透析患者の一例…………… 瀧 上 慶 一 他 …… 53

HIV感染者に発症した梅毒性直腸潰瘍の一例…………… 涌 波 優 他 …… 59

橈骨遠位骨端線早期閉鎖に対する治療経験…………… 堀 田 昌 宏 他 …… 65

異なる病態のくる病の2例(ビタミンD欠乏性と低リン血症性)…………… 小 野 将 太 他 …… 69

急性腹症を契機として発見された腹部リンパ管腫の一例…………… 福 嶋 健 志 他 …… 77

当院で経験したミルクアレルギーの新生児2例…………… 香 山 尚 美 他 …… 81

診断に苦慮した胆嚢腫瘍の一例…………… 渡 邊 将 生 他 …… 89

TTF-1陽性の稀な組織所見を呈した膀胱癌の一例…………… 榮 枝 一 磨 他 …… 97

診断に苦慮した卵管癌の一例…………… 谷 和 祐 他 …… 103

看護研究

泌尿器ケアの質向上の取り組み ～小集団活動の成果～ …… 野 上 京 子 他 …… 107

雑 件

2013年度 CPC記録…………… 三 宅 孝 佳 …… 115

学会発表及び教育活動…………… 119

編集後記…………… 藤 島 護 …… 139

津 山 中 病 医 誌

M.J. TSUYAMA
C.H.

平成26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

当院における腹部刺創28例の検討

津山中央病院 外科

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

要 旨

当院にて2001/04月～2014/04月までの13年間で腹部刺創と診断された28例について検討した。男性18例、女性10例であり、年齢は9歳から84歳にわたり、平均年齢は43.9歳であった。損傷形態は腹膜非穿通例10例、腹膜穿通例18例であった。損傷部位（延べ数）は、腸間膜5例、後腹膜2例、小腸4例、胃2例、十二指腸1例、肝1例、結腸2例であった。自傷例が19例、他傷例が6例、事故が3例であり、自傷例のうち、6例がうつ病、統合失調症などの精神疾患を有していた。凶器は包丁やナイフが多く、25例であった。転機は軽快退院が25例、死亡3例（うち、来院時心肺停止状態2例、他病死1例）であった。腹部刺創は突発的に生じる鋭的損傷で、日常的に遭遇する疾患ではなく、診断治療の判断に苦慮することが多い。適切な治療で良好な予後を期待できるため、全身状態と補助的診断法を合わせて、治療を進めていくことが重要である。

キーワード：腹部刺創、腹膜穿通、選択的開腹

緒 言

腹部刺創は非日常的な疾患であり、損傷臓器、形態も予測不可能なことが多い。常に腹腔内臓器損傷の可能性を念頭に置くべきである。CTなどの画像所見、視触診などの理学的所見、試験開創¹⁾などを用いても腹膜穿通及び臓器損傷の診断は難しい。以前は腹膜穿通を疑われる場合、全症例に開腹すべきとされていたが²⁾、腹膜穿通があっても臓器損傷を合併するとは限らない。しかし、保存的治療により臓器損傷の診断が遅れると致死的状态に陥る場合もある。今回、我々が経験した2001年04月～2014年04月までの13年間で経験した腹部刺創28例について、診断、治療方針につき検討したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

当院にて2001年04月～2014年04月まで

の13年間で腹部刺創と診断された28例について検討した。男女比は18対10、年齢は9～84歳（平均年齢43.9歳）で50歳代に多い傾向にあった。損傷形態は腹膜非穿通例10例、腹膜穿通例18例であった。来院時心肺停止が2例、ショック状態が4例であった。開腹手術となったのは、生存例26例のうち、17例であった。17例中、8例が来院時に大網や腸管脱出を認めたため、3例が理学所見、画像所見から明らかな腹腔内到達を認めたため、3例が創部観察（鉗子挿入、試験開創）により腹腔内到達の確認をしたため手術施行となっている。3例が強制開腹による試験開腹例であった。内、2例が腹膜穿通を認め、1例が非穿通例であった。損傷部位（延べ数）は、腸間膜5例、後腹膜2例、小腸4例、胃2例、十二指腸1例、肝1例、結腸2例であった。11例に対しての術式は、間膜・後腹膜損傷6例は末梢辺縁動脈の損傷のみで結紮にて止血を得ている。小腸損傷は3例が穿孔しており、2例がlayer to layerで縫合閉鎖、1

A STUDY OF 27 CASES OF ABDOMINAL STAB WOUND

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

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

We here report on 28 patients diagnosed with abdominal stab wound at our hospital between April 2001 and April 2014. There were 18 men and 10 women aged 9–84 years (mean age, 43.9 years). The type of injury was peritoneal non-penetration and peritoneal penetration in 10 and 18 patients, respectively. The injury sites (total number) were mesentery, retroperitoneum, small intestine, stomach, duodenum, liver, and colon in 5, 2, 4, 2, 1, 1, and 2 patients, respectively. Nineteen patients had self-injuries, 6 patients were injured by others, and 3 patients were accidentally injured. Among the patients with self-injury, 6 had mental disorders, such as depression and schizophrenia. The most common weapons were knives and kitchen knives ($n = 25$). The outcomes were discharge upon recovery in 25 patients and death in 3 patients (cardio-respiratory arrest at admission in 2 patients, death from other disease in 1 patient). Abdominal stab wounds are sharp injuries that occur unexpectedly and are not commonly encountered. Thus, it is often difficult to determine the correct diagnosis and appropriate treatment. As favorable prognoses can be expected with the appropriate treatment, it is important to determine the optimal treatment by both examination of general conditions and auxiliary diagnostic methods.

Key Words ; abdominal stab wound, peritoneal penetration, selective laparotomy

当院での胃癌による幽門狭窄に対する経内視鏡的 十二指腸ステント留置術および胃空腸吻合術の比較検討

津山中央病院 消化器・内視鏡センター

村上 麻友 竹中 龍太 岡上昇太郎 安富絵里子 坂口 智紘
角南 智子 岡 昌平 岡崎 倫子 馬場 雄己 石川 久
河合 大介 竹本 浩二 平良 明彦 柘野 浩史 藤木 茂篤

要 旨

2010年4月に胃十二指腸ステント留置術が保険収載され、本邦でも積極的に導入が進んでいる。今回我々は当院において切除不能進行胃癌による幽門狭窄をきたした症例に対し、2010年4月から2013年12月までに施行されたステント留置術症例21例（男性14例、女性7例、年齢中央値75歳）と2000年4月から2013年12月までに施行された胃空腸吻合術（surgical gastrojejunostomy: GJJ）症例28例（男性23例、女性5例、年齢中央値72歳）を対象とし、ステント群、GJJ群に分け、各群での手技的成功率、臨床的成功率、処置時間、処置後絶食期間、処置後在院期間、処置後生存期間、合併症について比較検討を行った。手技的成功率はいずれの群も100%であり、臨床的成功率は90%と71%であった。両群とも処置前後で経口摂取は著明に改善していたが、処置時間・処置後絶食期間・処置後在院期間はステント群で有意に短い結果であった。本検討においてその他の処置後生存期間、合併症については両群で差は認めなかった。経内視鏡的十二指腸ステント留置術は胃癌による幽門狭窄症例に対するQOL改善に大きく寄与する治療であると考えられるが、近年状況に応じたステントとGJJの使い分けが議論されている。現在のところその基準については明確ではなく、長期予後も含め今後さらなる検討が必要である。

キーワード：胃癌、十二指腸ステント、幽門狭窄

緒 言

悪性胃十二指腸狭窄は食事摂取が不能となるだけでなく、繰り返す嘔気・嘔吐のため進行癌患者のQOL（quality of life）を著しく低下させる。従来、幽門狭窄を呈した切除不能進行胃癌に対しては、GJJが標準治療として行われてきたが、GJJは狭窄症状の改善に優れている一方、侵襲性が高いため低侵襲な緩和的治療が望まれていた。海外では1992年にKozarekらが癌性胃十二指腸狭窄に対するステント療法の有用性を報告¹⁾して以来、積極的に導入が進み、その安全性や有用性が多く報告されている^{2) 3)}。本邦でも以前は食道用もし胆管用ステントを代用品としてover the wire法（狭窄部にガイドワイヤー挿入後、一旦内視鏡を抜去しガイドワイヤーに沿わせてステントを留置する方法）で

のステント留置術を保険適応外で行っていたが、2010年4月により胃十二指腸ステント留置術が保険収載され、through the scope法（TTS法：内視鏡で病変を観察しながら、鉗子孔からステントを挿入する方法。直視下で施行できるためより安全かつ確実に施行可能）での十二指腸ステント留置術が可能となった。

ステント留置術は術後速やかに狭窄が解除され、術後早期に経口摂取が可能となる。食事が可能となることにより全身状態が改善するとともに、化学療法を施行する場合、key drugとなるS-1が経口剤であるためすみやかに治療を開始でき、また固形食摂取再開が難しいとされる腹水貯留例およびKarnofsky Performance Status (KPS) 50以下（日中50%以上臥床）のような症例においても、ステントを留置することで胃管の抜去が可能となることや誤嚥防止にな

村上 麻友	竹中 龍太	岡上昇太郎	安富絵里子	坂口 智紘
角南 智子	岡 昌平	岡崎 倫子	馬場 雄己	石川 久
河合 大介	竹本 浩二	平良 明彦	柘野 浩史	藤木 茂篤

TRANSENDOSCOPIC DUODENAL STENT PLACEMENT IN PATIENTS WITH PYLORIC STENOSIS SECONDARY TO GASTRIC CANCER

Mayu MURAKAMI, Ryuta TAKENAKA, Shotaro OKANOUE, Eriko YASUTOMI,

Chihiro SAKAGUCHI, Tomoko SUNAMI, Shohei OKA, Noriko OKAZAKI,

Yuki BABA, Kyu ISHIKAWA, Daisuke KAWAI, Koji TAKEMOTO,

Akihiko TAIRA, Hirofumi TSUGENO, Shigeatsu FUJIKI

Digestive Endoscopy Center, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

[Objectives] Gastrojejunostomy had been traditionally performed as a standard therapy for malignant pyloric stenosis. After transendoscopic duodenal stent placement was approved for health insurance coverage in April 2010, the number of patients undergoing the procedure has rapidly increased owing to its minimally invasive nature and after its usefulness started to be reported. Here, we report on the current status of transendoscopic duodenal stent placement for pyloric stenosis caused by gastric cancer at our hospital, as compared with surgical gastrojejunostomy.

[Methods] 21 patients undergoing stent placement for gastric cancer from April 2010 (stent group) and 28 patients undergoing gastrojejunostomy from April 2000 to December 2013 at our hospital (anastomosis group) were included in our analysis. For duodenal stents, WallFlex duodenal stents were used. The two groups were compared for procedure (operation) time, changes in oral intake conditions by the gastric outlet obstruction scoring system (GOOSS), postoperative fasting period, postoperative hospitalization period, postoperative survival period, and complications.

[Results] The findings in the stent group were as follows: median age, 75 years (range, 61–90 years); male:female ratio, 14:7; Stage II, Stage III and IV disease, 2, 4 and 15 patients, respectively; median procedure time, 25 minutes (range, 15–45 min); median preoperative GOOSS score, 1 (range, 1–2); median postoperative GOOSS score, 3 (range, 2–3); median postoperative fasting period, 2 days (range, 1–5 days); median postoperative hospitalization period, 16 days (range, 6–69 days); and median postoperative survival period, 99 days (range, 6–968 days). One patient died from perforative peritonitis, whereas no other adverse events, such as stent occlusion or bleeding, were observed. Meanwhile, the findings of the 25 patients undergoing gastrojejunostomy were as follows: median age, 72 years (range, 39–88 years); male:female ratio, 23:5; Stage III and IV disease, 3 and 25 patients, respectively; median operation time, 128 minutes (range,

当科におけるB型肝炎ウイルス感染症の現状

津山中央病院 小児科

今本 彩 香山 尚美 福嶋 健志 赤穂由希子
小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

要 旨

1997年から2013年に当科で経験したB型肝炎ウイルス感染症例11例について感染源と経路、治療、予後を診療録にて後方視的に検討した。感染経路は母子垂直感染（母子感染予防不成功）4例、HBVキャリアであるドナーからの生体肝移植1例、他の6例は明確ではなかったが、家族・親戚にHBVキャリアが存在する例が3例、ピアス器具の共用が1例あり、2例は不詳であった。治療はインターフェロン1例、ワクチン療法2例、インターフェロンとワクチン療法の併用1例、エンテカヴィル1例、対症療法2例、無治療4例であった。予後はキャリア7例（HBe抗原陽性無症候性キャリア1例、HBe抗原陽性慢性肝炎1例、HBe抗原陰性無症候性キャリア5例）、急性肝炎後に治癒（HBs抗原陰性化）2例、ドロップアウトし予後不明2例であった。感染源が明確でなかった6例は水平感染の可能性が高く、ユニバーサルワクチネーションで予防できた可能性がある。

キーワード：B型肝炎、水平感染、ユニバーサルワクチネーション

はじめに

現代のHBV感染は、輸血や血液製剤、医療器具といった医原性の感染予防が徹底され、残された主要な感染経路は母子感染と性感染症となった。世界保健機関(WHO)はB型肝炎ワクチンを全国民に接種するユニバーサルワクチンを推奨し、現在は全世界の90%以上である170か国以上の国が定期接種化している。我が国はハイリスク群への選択的接種を採用し、1986年からB型肝炎母子感染防止対策事業が開始された。開始当初はHBe抗原陽性妊婦から出生した児のみが対象であったが、1995年からはHBs抗原陽性妊婦から出生したすべての児が対象となった。事業開始前0.26%であった母子感染によるHBVキャリアとなった児の全出生児に占める率は、本事業により9年間で0.024%へ激減した¹⁾。このため近年では残された主要な感染源として父子感染を含む乳幼児期の水平感染や、性感染症としてのHBV感染症が問題視されている。

当科では1997年から2013年までの16年間に11症例のB型肝炎ウイルス感染症例を経験した。これらに関して感染源と感染経路、治療、予後を検討したので報告する。

対象と方法

1997年1月から2013年12月までの16年間に当科で診療を行ったB型肝炎症例が11例あった。これらの11例を対象とした。すべての症例について、当院の診療録を用いて推定される感染源と感染経路、治療、予後に関して後方視的に検討した。

結 果

11症例の結果を表1に示す。11症例の性別は男児9例、女児2例であった。初診年は1998年から2008年で、近年5年間での新規症例は認めなかった。初診年齢の中央値は9歳であった。初診時の受診動機は、4例が母子感染予防

A CLINICAL STUDY OF CHILDREN WITH HEPATITIS B IN OUR HOSPITAL

Aya IMAMOTO, Naomi KOYAMA, Kenji FUKUSHIMA, Yukiko AKO, Shota ONO,
Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

We retrospectively studied 11 children infected with hepatitis B virus who visited our hospital since 1997 to 2013, by focusing on sources and routes of infection, therapies and prognoses. Sources and routes of infection: mother to infant vertical transmission (protection failure, instead of HBIG administration within 48 hours after birth), 4 cases; living HBV carrier donor liver transplantation, 1 case; unidentified but suspected horizontal transmission, 6 cases including 3 cases with consanguineous or familial HBV carrier, 1 case with the history of shared use of piercing device, and 2 cases with unknown source. Therapies: Interferon, 1 case; vaccine therapy, 2 cases; vaccine therapy after interferon, 1 case; entecavir, 1 case; symptomatic treatment, 2 cases; untreated, 4 cases. Prognoses: HBV carrier state, 7 cases including 1 case of HBe antigen positive asymptomatic carrier, 1 case of HBe antigen positive chronic hepatitis, and 5 cases of HBe antigen negative asymptomatic carrier; clinical cure with clearance of HBs antigen after acute hepatitis, 2 cases; unknown because of dropout, 2 cases. The infectious routes of six cases with unidentified infectious sources were suspected horizontal transmissions and possibly blocked by universal vaccination.

Key Words ; hepatitis B, horizontal transmission, universal vaccination

当院における偏性嫌気性菌菌血症症例の検討

津山中央病院 初期研修医

林 貴大

岡山大学病院 総合内科

萩谷 英大

津山中央病院 細菌検査室

村瀬 智子

津山中央病院 薬剤部

春木 祐人

要 旨

2008年1月から2013年6月の5年6ヶ月の期間において当院での偏性嫌気性菌による菌血症(AB)症例について、感染巣・起原菌・抗菌薬感受性率・死亡率などについて後ろ向きに検討し、非AB症例(血液培養陽性例のうち、AB症例を除いたもの)とも比較した。該当期間の血液培養採取症例は14,912例であり、そのうち血液培養陽性例は1,421例、AB症例は87例(血液培養陽性例の6.1%)であった。感染巣は腹腔内が全体の約6割を占めていた。起原菌はBacteroides属が最多の46株であり、次にClostridium属が31株であった。 β -ラクタマーゼ配合ペニシリン製剤・カルバペネム系薬剤は偏性嫌気性菌に対して感受性率が100%であったのに対し、嫌気性菌をターゲットに用いられることの多いCefmetazol・Clindamycinはそれぞれ約80%, 60%の感受性率と、感受性率が高いとは言えないことが判明した。AB症例の7・14・28日死亡率はそれぞれ10.3%, 18.4%, 23.0%であったが、非AB症例と有意差は認められなかった。偏性嫌気性菌菌血症は死亡率が高いとされており、その臨床的特徴より偏性嫌気性菌感染症の可能性を推測し、適切な治療を行うことが予後改善につながる。

キーワード：偏性嫌気性菌、菌血症

緒 言

偏性嫌気性菌による菌血症(Anaerobic bacteremia; AB)は全菌血症の1-17%を占めるとされており、死亡率も15-35%程度と高いことが報告されている¹⁾。ABの起原菌としては、一般的にBacteroides属が半数以上を占め、Clostridium属などがこれに次ぐとされており、複数菌が検出されるケースも多い^{2) 3)}。近年、Bacteroides属を中心に抗菌薬の耐性化が問題となっており臨床上注意が必要である⁴⁾。今回我々は、ABの臨床的特徴を把握するために当院でのAB症例について検討した。

対象・方法

2008年1月から2013年6月の5年6ヶ月の期間において、当院で確認されたAB症例をカルテ上で後ろ向きに検討した。コンタミネーションと考えられた症例は除外した。血液培養にはBacT/Alert (Sysmex)を用いた。

薬剤感受性試験はdisc法を用いてPCG (PenicillinG), CVA/AMPC (Clavulanate/Amoxicillin), CMZ (Cefmetazol), FMOX (Flomoxef), IPM/CS (Imipenem/Cilastatin), CLDM (Clindamycin), VCM (Vancomycin), TFLX (Tosufloxacin)について実施した。感

A STUDY OF PATIENTS WITH OBLIGATE ANAEROBIC BACTEREMIA AT TSUYAMA CHUO HOSPITAL

Takahiro HAYASHI

Department of Junior resident, Tsuyama Chuo Hospital

Hideharu HAGIYA

Department of General Medicine, Okayama University Graduate School of Medicine

Tomoko MURASE

Department of Clinical Laboratory, Tsuyama Chuo Hospital

Yuto HARUKI

Department of Pharmacy, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

In this study, we retrospectively examined infection foci, causative bacteria, antibacterial drug sensitivity rates, and mortality in patients with obligate anaerobic bacteremia (AB), and compared these with non-AB patients (all blood culture-positive patients excluding AB patients). Blood culture samples were collected from 14,912 patients. Of these, 1,421 patients were blood culture positive, and 87 patients were diagnosed with AB (6.1% of blood culture positive patients). Infection foci were present in the peritoneal cavity in approximately 60% of all patients. The most common causative bacteria were *Bacteroides* species (46 isolates), followed by *Clostridium* species (31 isolates). Penicillin formulations with β -lactamase and carbapenem drugs were 100% sensitive to anaerobic bacteria, whereas the sensitivities of cefmetazole and clindamycin were relatively low, at approximately 80% and 60%, respectively. The 7-, 14-, and 28-day mortality rates in AB patients were 10.3%, 18.4%, and 23.0%, respectively, showing no significant difference compared with non-AB patients. The mortality is reportedly high in patients with obligate anaerobic bacteremia. By presuming the possibility of obligate anaerobic bacteremia based on its clinical characteristics and thereby providing appropriate treatment earlier, more favorable prognoses can be achieved.

Key Words ; obligate anaerobic bacteria, bacteremia

津山中央病院における術後早期口腔機能管理への取り組み

津山中央病院 歯科・歯科口腔外科

松田 祐典 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 小畑 協一 佐々木 朗

岡山大学病院

西山 明慶 野島 靖子

要 約

当科では2012年2月より周術期口腔機能管理を行っている。しかし、患者数の増加に伴い術前術後の口腔内環境の変化が著しい症例も増加してきた。

そこで周術期口腔機能管理を行った症例から問題点を抽出し、解決を図るべく術前後の基本的口腔ケアのパンフレットを作成し臨床で活用している。

今回我々は2013年2月～2014年1月までの1年間における周術期口腔機能管理に関する患者数等の集計と我々が問題点を抽出した症例から以下の結論を得た。

1. 周術期口腔機能管理を行うためには相応の人員が必要となる。
2. 術前口腔機能管理の効果を十分発揮するためには、できうる限り早い時期に歯科受診を行う必要がある。
3. 総合的な判断を行うため複数のスタッフで診断を行う。
4. パンフレットやチェックシートを活用し術直前、術直後における口腔機能管理漏れに対し有効な手段を取る必要がある。

キーワード：周術期口腔機能管理、口腔ケア

緒 言

津山中央病院歯科・歯科口腔外科では2012年2月より周術期口腔機能管理を行っている。しかし、患者数の増加に伴い、術前術後の口腔内環境の変化が著しい症例も増加してきた。

そこで周術期口腔機能管理を行った症例から問題点を抽出し、解決を図るべく術前後の基本的口腔ケアのパンフレットを作成し臨床で活用を始めた。

今回我々は2013年2月～2014年1月までの1年間における周術期口腔機能管理に関する患者数等の集計に加え、我々が問題点を抽出した症例とパンフレットの活用法を若干の考察を加え報告する。

当科における周術期口腔機能管理集計

(図1～4)

当科では2012年より周術期口腔機能管理にて歯科受診した患者について疾患の分類、手術日等を記録している。2013年2月～2014年1月の記録によると、当科にて周術期口腔機能管理を受けた患者は計220人、そのうち最も多いのは循環器疾患(40%)、次いで肺癌(32%)、肺以外の癌(28%)となっている。周術期管理の時期は入院術前(41%)、外来術前(32%)、入院術後(27%)の順に多い。口腔清掃状態は、プラーク付着や歯石沈着が認められない「良好」が最も多く(49%)、次いでプラーク付着や歯石沈着が認められ、術後肺炎等のリスクが高い

EFFORT ON ORAL FUNCTION MANAGEMENT IN THE EARLY POSTOPERATIVE PERIOD AT TSUYAMA CHUO HOSPITAL

Sukenori MATSUDA, Koji RYUMON, Shinichi KODAMA, Tetsundo NOJIMA

Department of Dentistry, Tsuyama Chuo Hospital

Koji KISHIMOTO, Kyoichi OBATA, Akira SASAKI

Department of Dental Surgery, Okayama Medical School

Akiyochi NISHIYAMA, Yasuko NOJIMA

Department of Dental Surgery, Okayama University Hospital

Summary

We have performed perioperative oral function management since February 2012 at our department. However, as the number of patients increases, the number of patients with marked changes in the intraoral environment before and after surgery is also increasing. In response, we extracted information regarding these problems from patients who received perioperative oral function management, and created an oral care brochure for immediately before surgery and the early stage after surgery, and utilized it in the clinical setting to resolve the issues.

Here, we report on the patients who received perioperative oral function management between February 2013 and January 2014 in our department, from whom we extracted this information, and on how to use the brochure with some consideration.

Key Words ; perioperative oral function management, oral care

津山中央病院におけるダプトマイシン使用実態調査

津山中央病院 薬剤部

春木 祐人^{*1} 佐久間 晶子^{*1} 杉山 哲大 近藤 祥代

※1 津山中央病院 ICT

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 総合内科学

萩谷 英大

要 旨

新規抗 MRSA 薬であるダプトマイシン (Daptomycin: 以下, DAP) は、高い殺菌作用を有し各種ガイドラインでも MRSA 感染症に高く推奨されている。津山中央病院 (以下、当院) では不適切な使用を防ぐ目的で Infection Control Team (以下, ICT) による許可制度を導入し、その使用症例に対して診療支援をしてきた。

今回当院において新規採用後に DAP が適正に使用されているか調査を行った。2012 年 5 月から 2013 年 4 月までの 1 年間に、DAP を 2 日以上投与された患者は 36 例であった。多くの症例において投与量は体重 (kg) あたり 6 mg/kg であったが、7-8 mg/kg と高用量を投与された症例も認められた。代表的な副作用であるクレアチンキナーゼ上昇や治療効果不良症例も認められており、適切な診断のもと慎重に使用する必要があると考えられた。今後も ICT による診療支援を継続していきたい。

キーワード：ダプトマイシン、クレアチンキナーゼ、ICT

緒 言

2011 年 9 月、新規抗 MRSA 薬であるダプトマイシン (Daptomycin: 以下, DAP) が発売となった。DAP は MRSA をはじめとするグラム陽性菌の細胞膜に結合し、膜電位の脱分極を引き起こすことにより速やかに殺菌作用を示す¹⁾。DAP はその殺菌能力から主に菌血症、感染性心内膜炎など血流感染症に有効であり²⁾、また骨や皮膚などの組織移行も良好なため軟部組織感染症や骨髓炎に対してガイドライン等で推奨されている^{3) 4)}。しかし肺サーファクタントで失活するため呼吸器疾患には使用できないこと⁵⁾、またすでに海外では耐性菌出現の報告もあり⁶⁾、適正使用が必要な薬剤である。津山中央病院 (以下、当院) においては許可制とし、DAP 使用症例に対して Infection Control Team (以下, ICT) による診療支援をしている。今回、

当院における DAP の使用実態を後ろ向きに調査したので報告する。

方 法

当院で DAP が採用となった 2012 年 5 月から 2013 年 4 月までの 1 年間に DAP が 2 日以上投与された患者を対象とした。検討項目としては、年齢、性別、対象疾患、投与期間、投与量、DAP 使用理由、DAP 投与終了理由、クレアチンキナーゼ (Creatine Kinase: 以下, CK) 上昇を後ろ向きに調査した。CK 上昇は、DAP 投与後に当院における基準値 (43 ~ 272 IU/l) を超えたもの、投与前に基準値を超えていた症例に関しては、投与前の 2 倍値を示したものとした。DAP 使用理由は、DAP 使用許可書に記載されている内容から判断した。

AN INVESTIGATION OF THE ACTUAL STATUS OF USE OF DAPTOMYCIN AT TSUYAMA CHUO HOSPITAL

Yuto HARUKI^{*1}, Akiko SAKUMA^{*1}, Tetsuhiro SUGIYAMA, Sachiyo KONDO

Department of Pharmacy, Tsuyama Chuo Hospital

※1 Infection Control Team, Tsuyama Chuo Hospital

Hideharu HAGIYA

Department of General Medicine, Okayama University Graduate School of Medicine,
Dentistry and Pharmaceutical Sciences

Summary

The novel anti-methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) drug daptomycin (DAP) has high bactericidal action and is highly recommended for MRSA infection in various guidelines. At Tsuyama Chuo Hospital, we introduced a so-called approval system by the Infection Control Team (ICT) to prevent its inappropriate use, and provided medical care support to patients taking this drug. In this study, we investigated whether DAP has been appropriately used after its new adoption at the hospital. A total of 36 patients were administered DAP for two or more days between May 2012 and April 2013. The dose was 6 mg/kg body weight in most patients, although some patients were administered a higher dose of 7-8 mg/kg. Creatine kinase elevation, representative adverse reactions, and poor treatment efficacy were observed, and hence, careful use under proper diagnosis is necessary.

Key Words ; Daptomycin, creatine kinase, Infection Control Team

当院における携帯型心電図検査の検討

津山中央病院 臨床検査部

前田 海里 三好 佳子 山崎 理医 井上 伸一
立石 智士 小林 尚子 平田 尚子 山田 啓輔

要 旨

当院において2008年6月より2013年6月まで実施した携帯型心電図検査についてまとめた。何らかの胸部症状を主訴に当院循環器科を受診し、携帯型心電計の貸出をされた患者は紹介患者を含め10例であった。貸出期間中全症例に症状が出現し、症状出現時の記録が得られた。

検出された所見の内訳は、心室頻拍1例、発作性上室頻拍1例、洞性頻脈3例、上室性期外収縮2例、洞調律3例であった。治療対象となったのは10例中3例であった。また10例中5例ではホルター心電図も実施されており、この5例中1例にホルター心電図で検出できなかった不整脈を検出することができた。長期間貸出することで、症状出現時の心電図の検出率が高まると思われる。

当院での検査件数は少数であったが、ホルター心電図の補助検査として有用であると考えられた。

キーワード：携帯型心電計

はじめに

近年、発作性心イベント診断ツールとして、携帯型心電計を用いて記録する携帯型心電図検査が普及している。携帯型心電計はホルター心電計のように24時間連続して装着するものではなく小型で常時所持することができ、容易に心電図を記録することが特徴である。1誘導で測定するものが主体であり、医療機関で受ける12誘導心電図のように多くの情報を得ることはできないが、長期間の貸出ができイベント発作が少ない症例でも検出率を高めることが可能である。

今回当院で実施した携帯型心電図検査について、その現状を検討したので報告する。

対 象

当院の循環器科を受診した患者のうち、動悸、胸部不快感、胸痛などの症状を訴え12誘導心電図や運動負荷心電図などでは診断に至らなかった患者9名、および紹介患者1名を加え、計

10例を対象とした。内訳は、男性5名：女性5名、対象年齢は16～72歳（平均年齢47.1歳）であった。

測定機器（図1）

オムロン社製 HCG - 801

誘導数：1

1回記録時間：約30秒

伝送機能：なし



図1 測定機器

測定方法

右手の人差し指を一方の電極に当て、もう一

EXAMINATION USING A HANDHELD ELECTROCARDIOGRAM MONITOR AT TSUYAMA CHUO HOSPITAL

Misato MAETA, Yoshiko MIYOSHI, Rie YAMASAKI, Shinichi INOUE,
Satoshi TATEISHI, Takako KOBAYASHI, Naoko HIRATA, Keisuke YAMADA

Department of Clinical Laboratory, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

We here summarize our experience of performing examinations using a handheld electrocardiogram (ECG) monitor at our hospital. Between June 2008 and June 2013, a total of 10 patients visited the cardiovascular department at our hospital with a chief complaint of chest symptoms and were lent a handheld ECG monitor. During the loan period, all patients suffered onset of symptoms, and thus, records at the onset of symptoms could be obtained.

Detected findings included ventricular tachyarrhythmia in 1 patient, paroxysmal supraventricular tachycardia in 1 patient, sinus tachycardia in 3 patients, supraventricular extrasystole in 2 patients, and sinus rate in 3 patients. Of the 10 patients, 3 were determined to require treatment. Five patients underwent Holter ECG monitoring; of these 5 patients, arrhythmia, which could not be detected by Holter ECG, was detected in 1 patient by the handheld ECG monitor. Accordingly, it is considered that the long-term loan of handheld ECG monitors will lead to a higher ECG detection rate at the time of onset of symptoms.

Although the number of examined cases at our hospital was small, the handheld ECG monitor was considered useful as an ancillary examination to the Holter ECG.

Key Words ; handheld electrocardiogram monitor

非閉塞性腸管虚血症を発症した維持血液透析患者の一例

津山中央病院 内科

瀧上 慶一

津山中央病院 外科

山本 堪介*

* 現在ベルランド総合病院に勤務

津山中央病院 外科

木村 幸男

要旨

症例は 57 歳、男性。ネフローゼ症候群による末期腎不全に対して腎代替療法を施行中、下痢が頻回に出現するようになり、当院救急外来を受診した。Dry weight より 2kg の体重減少あり、腸炎、脱水症の診断にて入院となった。抗生剤使用にて下痢は改善したが、第 3 病日より右側腹部痛が出現し、圧痛、反跳痛、腹部膨隆、腸雑音低下などを伴った。第 5 病日に造影 CT を施行したところ、回腸周辺に腹水貯留、脂肪織の濃度上昇、小腸壁の造影効果低下を認め、非閉塞性腸管虚血症 (non-occlusive mesenteric ischemia : NOMI) が疑われた。同日緊急手術を施行し、虚血壊死に陥っていた回腸約 100 cm を切除した。術後 20 日目に当院退院の運びとなった。NOMI は長期透析患者の重篤な合併症であり、本症の発症が疑われた場合には造影 CT にて腸管壁の造影効果を評価することが診断に有用であると考えられた。

キーワード：非閉塞性腸管虚血症、血液透析、腹膜透析

緒 言

急性腸間膜虚血 (Acute mesenteric ischemia : AMI) は、腸管の血流量の減少によって生じ、時に致命的となりうる病態である。AMI は、腸間膜血管系の動脈の閉塞、血管攣縮や低灌流から生じるとされている^{1), 2)}。

AMI の透析患者における罹患率は 1 人年対 0.3-1.9% と報告されており³⁾⁻⁵⁾、これらの大部分を非閉塞性腸管虚血症 (Non-occlusive mesenteric ischemia : NOMI) が占める⁶⁾⁻⁸⁾。血液透析患者における NOMI による致命率は 53 から 73% であり³⁾⁻⁵⁾、腹膜透析患者では 80% との報告がある⁶⁾。今回我々は維持血液透析を施行中の患者に発症した NOMI を経験したので報告する。

症 例

症例：57 歳、男性

主訴：下痢

家族歴：特記事項なし

既往歴：高血圧症、高尿酸血症、発作性心房細動

嗜好歴：喫煙 以前にあり、飲酒 以前にあり

現病歴：末期腎不全にて 2002 年血液透析を導入し、2005 年から 2010 年まで腹膜透析へ腎代替療法を変更していた。維持血液透析施行中、2012 年 x 月 y 日夜、下痢が頻回に出現するようになり、救急外来を受診した。Dry weight より 2 kg の体重減少あり、腸炎、脱水症の診断にて入院となった。

内服薬：ニトラゼパム (5mg) 1T 1 × vds、ラメルテオン (8mg) 1T 1 × vds、ピソプロロール (5mg) 0.5T 1 × A、オルメサルタン (20mg)

NON-OCCLUSIVE MESENTERIC ISCHEMIA IN A HEMODIALYSIS PATIENT WITH A HISTORY OF THE PERITONEAL DIALYSIS ENFORCEMENT : A CASE REPORT

Keiichi TAKIUE,

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Kansuke YAMAMOTO, Yukio KIMURA

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; NOMI, hemodialysis, peritoneal dialysis

HIV感染者に発症した梅毒性直腸潰瘍の一例

津山中央病院 初期研修医

涌波 優

津山中央病院 内科

河合 大介 竹本 浩二 徳田 佳之

要 約

症例は 40 代男性。3 週間前から肛門痛、発熱が出現したため近医を受診し、炎症性腸疾患の疑いで当院に紹介された。血液検査にて HIV 抗原抗体検査、梅毒血清反応共に陽性であった。下部消化管内視鏡にて直腸 Rb に打ち抜き潰瘍をみとめた。病理組織所見からは *Treponema pallidum* は観察されなかったが、生活歴、内視鏡所見、梅毒血清反応から梅毒性直腸潰瘍を疑った。診断的治療としてペニシリンにて加療したところ、症状、内視鏡像で改善が認められた。本邦では HIV 感染症と梅毒性直腸潰瘍の合併例の報告は少なく、貴重な一例を経験したので報告する。

キーワード：HIV、梅毒、直腸潰瘍

はじめに

HIV (Human Immunodeficiency Virus) 感染、梅毒感染は近年増加している感染症^{1) 2)}であり、共感染することが多いことも知られている^{3) 4)}。しかしながら、本邦では HIV 感染症と梅毒性直腸潰瘍の合併例の報告は少ない^{5) 6)}。今回我々は HIV 感染者に発症した梅毒性直腸潰瘍の一例を経験したので報告する。

症 例

症例：40 代、男性。

主訴：肛門痛、発熱。

既往歴：特記所見なし。

生活歴：患者は MSM (Men who have sex with men) である。(問診より)

現病歴：3 週間前より肛門痛、発熱が出現し近医を受診した。肛門周囲膿瘍が疑われ、炎症性

Table 1 入院時血液検査所見

血算			生化学			感染症	
WBC	5700	/mm ³	TP	8.4	g/dl	HCV 判定	(-)
Neut	49.5	%	LDH	160	IU/L	HBs 抗原	(-)
Lym	37.5	%	AST	21	IU/L	CMV 抗原 C7	1/67900
Mono	8.3	%	ALT	26	IU/L	赤痢アメーバ抗体	(-)
RBC	395 × 10 ⁴	/mm ³	ALP	189	IU/L	TPHA 定量	1280 倍
Hb	11.6	g/dl	T-Bil	0.6	mg/dl	RPR 定量	256 倍
Hct	33.6	%	BUN	11.3	mg/dl	HIV 抗体検査	(+)
MCV	85.1	fl	Cr	0.72	mg/dl	HIV-RNA 量	1.1 × 10 ⁶ copy/mL
PLT	19.4 × 10 ⁴	/mm ³	CRP	2.4	mg/dl	CD4 数	307 / μL

A CASE OF SYPHILITIC ULCER IN A PATIENT WITH HIV INFECTION

Yuh WAKUNAMI

Department of Junior Resident, Tsuyama Chuo Hospital

Daisuke KAWAI, Koji TAKEMOTO, Yoshiyuki TOKUDA

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Summary

A male patient in his 40's went to a local doctor, complaining of aggravation of anal pain that appeared 3 weeks ago with additional fever. Perianal abscess was doubtful and he was introduced to our hospital to evaluate including inflammatory bowel disease. Serological tests showed that he was infected with *Treponema pallidum* and HIV. The colonoscopy showed multiple punched out like ulcers with white exudates, in the rectum below the peritoneal reflection. Examination of biopsy specimen failed to demonstrate *Treponema pallidum*. However, from his serological test, colonoscopic finding, and his history, syphilitic proctitis was suspected. Intravenous penicillin G was initiated for diagnostic and therapeutic challenge. After the treatment, rapid healing of the rectal lesions was confirmed by colonoscopy. The case of syphilitic proctitis with HIV infection positive is very rare in Japan, we report with bibliographical consideration.

Key Words ; HIV, syphilis, rectal ulcer

橈骨遠位骨端線早期閉鎖に対する治療経験

津山中央病院 整形外科

堀田 昌宏 福田 祥二 皆川 寛 井上 淳
橋本 敏行 多胡 典郎 高城 康師

要 旨

橈骨遠位骨端線早期閉鎖の発生率は1-7%といわれており、成長の経過によって治療法の選択は様々である。症例1、9歳 男児、転落し受傷した。左橈骨遠位骨端線損傷に左上腕骨顆上骨折を合併し、同日、観血的整復と経皮的鋼線固定術を施行した。術後5ヵ月で橈骨遠位骨端線に骨性架橋形成が明らかとなり、術後半年で有茎脂肪弁移植を併用したLangenskiöld法を施行した。術後2年半で骨端線は開存しておりulnar variance + 1mmと順調に経過している。症例2、12歳 男児、転倒して受傷した。右橈骨遠位骨端線損傷に対して保存的に加療した。受傷後4ヵ月で骨端線閉鎖を認めた。成長終了後にulnar variance + 3mmとなりスポーツ時の手関節尺側部痛を認めたため、受傷後3年半で尺骨短縮骨切り術を施行した。現在、術後3ヵ月で経過観察中である。橈骨遠位骨端線閉鎖は変形を生じる前に早期に発見し対応することが望ましい。症例に応じた治療法の選択が肝要であり、注意深い経過観察を要する。

キーワード：橈骨遠位、骨端線早期閉鎖、手術治療

緒 言

橈骨遠位骨端線早期閉鎖の発生率は1-7%と報告されており¹⁾、成長の経過によって、その経過、治療法は様々である。今回、我々が経験した経過の異なる橈骨遠位骨端線早期閉鎖の2症例について報告する。

症 例

症例1：9歳 男児，転落し受傷した。左橈骨

図1 初診時X線

左上腕骨顆上骨折(阿部分類Ⅳ型)左橈骨遠位骨端線損傷



遠位骨端線損傷に左上腕骨顆上骨折を合併していた。身長は135cm、父親の身長は185cmであった。橈骨動脈の拍動は触知可能であったが、手全体の感覚障害と手指の運動障害の訴えがあった。X線上、左上腕骨顆上骨折(阿部分類Ⅳ型)と左橈骨遠位骨端線損傷を認め(図1)、同日、緊急手術を施行した。

左上腕骨顆上骨折に対しては神経血管束の確認と観血的固定術を施行した(図2)。術後橈骨神経麻痺が明らかとなった。橈骨遠位骨端線損傷に対しては、骨端線損傷部の不安定性が強く、経皮的鋼線固定術を施行した。術後3ヵ月で橈骨神経麻痺が回復し、術後5ヵ月で骨端線

図2 術直後X線



SURGICAL TREATMENT OF PARTIAL PREMATURE EPIPHYSEAL CLOSURE OF DISTAL RADIUS

Masahiro HORITA, Shoji FUKUDA, Hiroshi MINAGAWA, Atsushi INOUE

Toshiyuki HASHIMOTO, Norio TAGO, Yasushi TAKAGI

Department of Orthopaedic surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Distal radius, Partial premature epiphyseal closure, Surgical treatment

異なる病態のくる病の2例（ビタミンD欠乏性と低リン血症性）

津山中央病院 小児科

小野 将太 友森 あや 福島 健志 香山 尚美
赤穂由希子 片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

鳥取大学周産期・小児医学

神崎 晋

要 旨

症例1、1歳8ヶ月女児。歩容障害とレントゲンでくる病を疑われ、当科に紹介となった。高アルカリフォスファターゼ血症と低カルシウム血症を認め、25(OH)ビタミンD低値を認め、ビタミンD欠乏性くる病と診断した。カルシウム、リンの補充と活性型ビタミンDの投与を行った。症例2、1歳5ヶ月の男児。つかまり立ちができないため当科に紹介となった。レントゲンでくる病の所見があり、高アルカリフォスファターゼ血症と低リン血症を認めた。低リン血症性くる病が疑われた。FGF23 (fibroblast growth factor 23) の高値を認め、現在、活性型ビタミンDとリンの補充を行っている。2例とも歩行や歩容の障害から気が付かれた症例であり、注意深い診察で早期発見に努めることが大切である。

キーワード：ビタミンD欠乏性くる病、低リン血症性くる病、FGF 23

緒 言

くる病とは、骨端線閉鎖以前の年齢の類骨および成長軟骨におけるカルシウム・リンの沈着の障害と定義される¹⁾。ビタミンD (VitD) の作用不全やリン欠乏、両者が合併したものと大別できるが、年齢や病態によって症状や経過が異なり、治療にも違いがあるため、原因別に分けて考えていく必要がある。今回病態の異なるくる病の2症例を経験したので報告する。

症 例

症例1：1歳8ヶ月、女児（図1）

主訴：歩容異常、レントゲンでくる病所見があり紹介

既往歴：妊娠、分娩に問題なし。Appropriate for date (AFD) 児。

家族歴：特記すべきことなし。母が第二子の里帰り分娩で当地に来ていた。

現病歴：乳幼児健診ではいつも小さめと言われ



図1 症例1の歩容

ていた。O脚も指摘されていた。伝い歩き：12ヶ月、独り立ち12ヶ月、処女歩行 1歳3ヶ月、歩容異常に1歳6ヶ月頃気づかれた。

栄養：母乳栄養で8ヶ月頃から離乳食を開始したが、食べなかったため10ヶ月から再開し離乳を進めた。1歳2ヶ月に卒乳した。味噌汁、納豆、魚などはよく食べる。野菜は食べない。肉は少し食べる。牛乳は飲まない。

現症：歩行；アヒル様歩行、wide basic（図1）。開排制限はなし。下腿内弯あり。

胸部：心音、呼吸音に異常なし。胸郭変形を認

TWO CASES WITH DIFFERENT FORMS OF RICKETS (VITAMIN D DEFICIENT TYPE AND HYPOPHOSPHATE TYPE)

Shota ONO, Aya TOMOMORI, Kenji FUKUSHIMA, Naomi KOYAMA, Yukiko AKO,
Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI, Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Susumu KANZAKI

Division of Pediatric and Perinatology, Tottori University Faculty of Medicine

Key Words ; vitamin D deficient rickets, hypophosphatemic rickets, fibroblast growth factor 23

急性腹症を契機として発見された腹部リンパ管腫の一例

津山中央病院 小児科

福嶋 健志 香山 尚美 今本 彩 岡山 良樹
小野 将太 片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

津山中央病院 外科

梶岡 裕紀 木村 幸男

要 旨

3歳女児。発熱と腹痛、筋性防御を認め当院に紹介となった。腹部エコーにおいて膀胱周囲に浮遊物を伴う低エコー領域を認めた。造影CTにおいて腸管を圧排する、内部に隔壁を持った嚢胞性病変を認めた。手術にて大網からの血管にて栄養されたリンパ嚢胞を摘出した。腹部リンパ管腫はリンパ管腫の中でも頻度は低い、小児では急性腹症として発症することが多く、急性腹症を呈した小児では本疾患も鑑別に含めて画像検索をする必要がある。

キーワード：リンパ管腫、急性腹症、小児

緒 言

腹部リンパ管腫は無症状に経過し健診で偶然発見されるものから、腹痛、嘔吐などから捻転、出血、感染、穿孔などの合併症による急性腹症によって発症するものもある。今回我々は急性腹症を発症したことを契機に診断できた腹部リンパ管腫の一例を経験したので報告する。

症 例

症例：3歳 女児

現病歴：発熱、腹痛を主訴として近医を受診した。筋性防御を認めたため当院に紹介となった。

既往歴：なし

アレルギー：なし

入院時現症：身長 90cm。体重 12.8kg。意識清明だったが不機嫌で啼泣していた。嘔吐はなかった。最終排便は腹痛が始まった日（0 病日）

表 1. 入院時検査所見

血液ガス分析 (静脈血)		検血一般検査		生化学検査	
pH	7.459	WBC	20000 /mm ³	LDH	189 IU/L
PvO ₂	90.4 mmHg	Ne	86.2 %	AST	23 IU/L
PvCO ₂	30.2 mmHg	Eo	0.0 %	ALT	9 IU/L
HCO ₃ ⁻	23.1 mmol/L	Ba	4.2 %	CK	52 IU/L
BE	-2.2 mmol/L	Mo	3.5 %	T-bil	1.0 mg/dL
Hb	11.2 g/dL	Ly	6.1 %	BUN	11.0 mg/dL
Na	136 mmol/L	RBC	417万/mm ³	Cr	0.26 mg/dL
K	4.1 mmol/L	Hb	11.5 g/dL	TP	6.4 g/dL
Cl	102 mmol/L	Ht	34.2 %	Alb	4.2 g/dL
Ca	1.19 mmol/L	PLT	21.9万/mm ³	Na	136 mEq/L
Glu	117 mg/dL			K	4.4 mEq/L
Lac	0.9 mmol/L			Cl	98 mEq/L
				凝固検査	
				PT INR	1.35
				APTT	36.9 sec
				Fib	526 mg/dL
				FDP	1.6 µg/dL
				D-Dimmer	0.2 µg/dL

当院で経験したミルクアレルギーの新生児2例

津山中央病院 小児科

香山 尚美 福嶋 健志 友森 あや 小野 将太
片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

要 旨

新生児期に発症した2例のミルクアレルギーを経験したので報告する。症例1は日齢4より嘔吐・下痢・血便が出現し、その後非特異的IgEとミルク特異的IgEの上昇、アレルゲン特異的リンパ球刺激試験（以下、ALST）でラクトフェリン陽性を認め、診断された。市販のラクトフェリンを含まないミルクへの変更で改善し、ミルクアレルギー治療用の特殊ミルクへの変更は不要であった。症例2は在胎31週2日の女児。緊急帝王切開で一絨毛膜二羊膜性双胎の第1子として出生した。日齢1より人工乳の注入を開始した。日齢2より血性胃残と嘔吐が出現した。日齢5に血便あり、絶食管理を開始した。日齢7に血小板数低下を認めため、壊死性腸炎を疑い血小板輸血とグロブリン製剤を投与した。ミルクアレルギーを疑い、母乳とアミノ酸乳へ変更した。κ-カゼインとラクトフェリンに対するALSTが陽性であり、ミルクの変更により症状が改善したため診断された。その後はビオチンを補充しつつ、高度加水分解乳で発育良好である。

キーワード：新生児・乳児消化管アレルギー、ミルクアレルギー、アレルゲン特異的リンパ球刺激試験（ALST）

緒 言

新生児・乳児消化管アレルギーは、牛乳・大豆・米などが主なアレルゲンであるが、乳児期早期の牛乳アレルギーが最も頻度が高い。嘔吐や血便、下痢といった消化器症状を呈することが多いが、無呼吸発作やチアノーゼなどの呼吸器症状を呈する例や、哺乳力減少・不活発などの非特異的の症状のみの例も存在し、積極的に鑑別に挙げなければ診断が困難である。今回、臨床症状と検査所見よりミルクアレルギーと診断され、その後も経過良好である新生児2例を経験したので報告する。

症 例

症例1：日齢12の女児

主訴：血便、下痢、嘔吐、体重減少

家族歴：母がヒトT細胞白血病ウイルス（HTLV-1）陽性

現病歴：在胎39週0日、出生体重3,032g、Apgar

score 9点（5分）で、前回帝王切開のため予定帝王切開で出生した。日齢0より部分加水分解乳（E赤ちゃん）の経口哺乳を開始した。日齢4に初乳のみ凍結解凍母乳を1回哺乳した。同日より便に血液の混入を認めた。日齢5のヘパラスチンテストは42%だった。日齢8に産科医院を退院した。退院後も便に血液付着あり、嘔吐・下痢も出現した。退院後は上の子で使っていた別の市販のミルク（ほほえみ）に変更した。嘔吐、下痢の回数は減ってきていたが、日齢11の退院後診察で266gの体重減少を認め、同医院に入院した。日齢12にさらに106gの体重減少を認めたため、当院紹介され入院管理となった。

入院時現症：体重 2,590g、体温 37.3℃、心拍数 155回/分、皮膚色良好、末梢冷感認めず、やや活気不良。肝脾腫認めず、腹部膨満目立たず、腸蠕動の亢進認めず。

入院時検査所見（表1）：CRP 0.1mg/dlと正常範囲であったが、WBC 27400/ μ l（Neutr 32.5%, Lym 58.9%, Eos 0%）と白血球上昇を認

香山 尚美 福嶋 健志 友森 あや 小野 将太
片山 威 杉本 守治 梶 俊策 藤本 佳夫

REPORT OF TWO NEONATES WITH COW'S MILK ALLERGY

Naomi KOYAMA, Kenji FUKUSHIMA, Aya IMAMOTO, Shota ONO

Takeshi KATAYAMA, Shuji SUGIMOTO, Shunsaku KAJI,

Yoshio FUJIMOTO

Department of Pediatrics, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Food protein-induced enterocolitis of infancy, allergen-specific lymphocyte stimulation test (ALST), Cow's milk allergy

診断に苦慮した胆嚢腫瘍の一例

津山中央病院 放射線科

渡邊 将生 沼 哲也 河原 道子 藤島 護

津山中央病院 内科

朝戸 俊行

津山中央病院 外科

窪田 康浩

津山中央病院 病理部

三宅 孝佳

要 旨

症例は、51歳の男性で、発熱にて当院外来を受診された。処方にて症状が改善しないため、精査のため胸腹部CTを施行され、胆嚢内側に接する胆嚢腫瘍を指摘された。症状の原因となっていることが考えられ、入院精査加療することとなった。入院後、内科的治療が行われるも治療に反応せず、外科手術が行われた。病理組織学的に胆嚢腺扁平上皮癌の診断であった。手術後、臨床症状はすみやかに改善した。今回、我々が経験した症例の診断及び治療経過について報告する。

キーワード：発熱、胆嚢腺扁平上皮癌、黄色肉芽腫性胆嚢炎

はじめに

画像診断の進歩が見られる今日でも、胆嚢癌と黄色肉芽腫性胆嚢炎（以下XGC）の鑑別は困難とされている。とくに、胆嚢癌でも隆起型の胆嚢癌は診断が容易であるが、浸潤型の胆嚢癌とXGCとの鑑別が問題となることが多い。今回、粘膜下に腫瘍状の結節を形成し診断に苦慮した胆嚢腫瘍の一例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

症例：51歳、男性

主訴：発熱

既往歴：特記事項無し

家族歴：母－肺癌

現病歴：発熱・悪寒にて近医を受診された。上気道症状もあったため、処方にて経過を見ていたが、症状の改善なく当院外来を受診された。当院にても咽頭炎として対応されるも、38℃台の発熱が続き再診された。血液生化学所見にて白血球値上昇と炎症反応上昇を認め、胸腹部CTにて胆嚢周囲の腫瘍及び周囲脂肪組織の毛羽立ち像を認めたため、精査加療目的に当院入院となった。

理学的所見：身長 161cm、体重 61kg、心音、呼吸音は正常、咽頭粘膜に軽度発赤あり。腹部所見なし。

血液生化学所見：WBC 17900(Neutr 80.5)/mm³、CRP 16.1 mg/dl と炎症反応上昇が見られた。他、軽度の貧血(Hb 12.2 g/dl)と肝機能異常(ALP 671 IU/l、 γ -GT 217 IU/l)あり。LDHやBil値には異常は見られなかった。また、腎機能、電

DIFFICULT-TO-DIAGNOSIS GALLBLADDER CANCER : A CASE REPORT

Masao WATANABE, Tetsuya NUMA, Michiko KAWAHARA, Mamoru FUJISHIMA

Department of Radiology, Tsuyama Chuo Hospital

Toshiyuki ASADO

Department of Internal Medicine, Tsuyama Chuo Hospital

Yoshiro KUBOTA

Department of Surgery, Tsuyama Chuo Hospital

Takayoshi MIYAKE

Department of Pathology, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; Fever, adenosquamous carcinoma of the gallbladder,
xanthogranulomatous cholecystitis

TTF-1陽性の稀な組織所見を呈した膀胱癌の一例

津山中央病院 泌尿器科

榮枝 一磨 日下 信行 明比 直樹

津山中央病院 病理部

三宅 孝佳

高知医療センター 泌尿器科

神原 太樹

岡山赤十字病院 泌尿器科

安東 栄一

要 旨

症例は58歳男性。右側腹部痛、食欲低下を主訴に近医を受診し、その後近医泌尿器科を紹介受診したところ、両側水腎症を認め当科紹介となった。膀胱鏡にて三角部に浮腫性変化を認め、尿細胞診はclassⅢb、CTでは、膀胱背側壁に肥厚を認め、水腎症の原因と考えられた。MRIでは、膀胱壁肥厚部に一致して拡散強調像で高信号を呈していた。後日、尿細胞診を再検するとclassⅤであった。腎機能悪化傾向であったため、両側腎瘻を造設し、経尿道的膀胱腫瘍切除術（以後、TURBT）を行った。組織結果は、免疫染色でTTF-1（Thyroid Transcription Factor-1）陽性、肺原発の低分化型腺癌の転移と考えられる像であった。原発巣検索目的にPET-CTを施行するも、膀胱～前立腺部に異常集積を認めるのみで、呼吸器内科・耳鼻科にコンサルトしたが、胸部、甲状腺ともに異常ないとのことであった。追加の免疫染色では、分化傾向ははっきりせず、膀胱原発とすれば、高異型度尿路上皮癌に相当すると考えられた。本人、家族と相談の結果、膀胱全摘の方針となったが、手術時、癒着が強く摘出不可能だった。そのため、動注併用の術前化学療法として、GCP（Gemcitabine, Cisplatin, Paclitaxel）療法を3コース行った後、膀胱全摘＋尿路変更術（回腸導管）を行った。癒着は強かったものの摘出可能だった。組織結果は、invasive urothelial carcinoma, high grade, pT3aであった。アジュバンドGCP療法を3コース、維持化学療法を1コース行い外来で経過をみていたが、胸腹水貯留あり、穿刺細胞診とともにclassⅤを認めたため、再発と考えGCP療法を再開したが、再開2コース目途中にて癌死した。今回、TTF-1陽性の稀な組織所見を呈した膀胱癌を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

キーワード：尿路上皮癌、免疫染色、TTF-1

緒 言

膀胱癌の組織型は、尿路上皮癌（urothelial carcinoma）が圧倒的に多い¹⁾。膀胱癌において組織型がはっきりしない場合などで行われる免疫染色には、CK AE1/AE3、CK18、CK20、EMAなどが挙げられる^{1) 2)}。TTF-1は、甲状腺、肺、脳で認められる遺伝子調節蛋白で、肺癌や甲状腺癌で陽性となることが多く、膀胱癌で陽

性となることは非常に稀である³⁾。

症 例

症例：58歳、男性

主訴：右側腹部痛、食欲低下

現病歴：X年12月、右側腹部痛、食欲低下にて近医を受診した。X+1年1月、近医泌尿器科に紹介となり、両側水腎を認め、翌日当科紹

Kazuma SAKAEDA, Nobuyuki KUSAKA, Naoki AKEBI

Takayoshi MIYAKE

Taiki KANBARA

Eiichi ANDOH

Department of Urology, Okayama Red Cross Hospital

Key Words ; Urothelial carcinoma, immunostaining, TTF-1

診断に苦慮した卵管癌の一例

津山中央病院 産婦人科

谷 和祐 杉山和歌菜 河原 義文

要 旨

症例は64歳女性。2週間ほど前から持続する下腹部痛を主訴に前医を受診した。腹水貯留あり、腹水細胞診はclass V、CTにて大網に粒状影あり、上部消化管内視鏡では異常所見なし。婦人科疾患精査目的に当科へ紹介となった。腫瘍マーカー、FDG-PET/CT、下部消化管内視鏡を施行するも明らかな原発巣は指摘されず、原発不明癌と診断した。試験開腹術を腹腔鏡下に施行し、卵管癌と診断した。その後NAC(術前化学療法)としてtri-weekly TC(Paclitaxel + Carboplatin)療法を3コース施行し、FDG-PET/CTでは再燃を疑う集積亢進はなく、大網など腹膜播種については不明瞭化し、腫瘍マーカーも陰性化し、CR(complete response)であった。引き続き、腫瘍減量手術として、単純子宮全摘術、両側付属器摘出術、骨盤内リンパ節・傍大動脈リンパ節郭清、大網切除術、虫垂切除術を施行した。術後病理所見では、両側卵巣、子宮、大網、虫垂、両側卵巣動静脈に悪性所見を認めず、リンパ節転移陰性、腹水細胞診class IIという結果であった。術後補助化学療法として現在tri-weekly TC療法を施行中である。腹腔鏡手術のメリット・デメリットを考慮した上で、原発不明癌や進行卵巣癌、不完全な手術が初回になされた症例では、腹腔内病変の診断や進行期の決定において腹腔鏡は有効であると思われる。

キーワード：原発不明癌、卵管癌、腹腔鏡手術

緒 言

原発不明癌(occult primary tumor または unknown primary [CUP])とは、転移性悪性腫瘍であることが組織学的に証明されている腫瘍のうち、治療前の評価期間中に原発巣を同定できないものと定義されている。今回、術前の診察・画像診断で有意な所見がなく診断に苦慮した原発不明癌を、腹腔鏡下手術を施行して卵管癌と診断し得た症例を経験したので報告する。

症 例

症例：64歳女性

月経歴：閉経52歳

妊娠歴：4経妊2経産 流産×1、人工妊娠中絶×1

既往歴：特記事項なし

家族歴：父；クモ膜下出血、祖母；子宮癌

アレルギー：なし

現病歴：2週間ほど前から持続する下腹部痛を主訴に前医を受診した。経腹超音波にて腹水貯留あり、腹水細胞診はclass V(腺癌細胞)。CTでは大網に粒状影と腹水を認めるのみで卵巣腫大、リンパ節腫脹等は認めなかった。上部消化管内視鏡検査を施行されるも明らかな異常は指摘されず、婦人科疾患の精査目的に当科紹介となる。検査所見：経膈エコーでは子宮付属器に明らかな異常所見なし。腹水貯留あり。CBC、生化学、凝固系検査では異常を認めなかった。腫瘍マーカーはCA125：297U/ml、TPA：386U/l、STN：49.4U/mlと高値を認め、CA72-4、SLX、AFPは基準範囲内であった。下部消化管内視鏡検査では明らかな異常所見を認めなかった。腹水細胞診(前医施行)はclass Vであった。画像所見：FDG-PET/CT(図1)では大網にやや不均一な集積亢進を認めるのみであり、卵巣その他原発を疑わせる集積亢進は指摘されず。前医CTでは大網に粒状影と腹水を認めるのみで卵巣腫大、リンパ節腫脹等は認めず。

泌尿器ケアの質向上の取り組み ～小集団活動の成果～

津山中央病院 5階西病棟

野上 京子 小坂 寿江

キーワード：看護の専門性、小集団、チーム医療

I. はじめに

当院は県北 28 万人の医療圏を対象にした急性期医療を担っている。当病棟は病床数 49 床の外科と泌尿器科の混合病棟である。泌尿器科における手術・検査内容は、前立腺生検、膀胱腫瘍に対する外科的手術、腎結石および腎腫瘍手術、尿管、尿道結石除去術（ステント留置、尿管皮膚瘻を含む）、前立腺腫瘍切除術（経尿道的レーザー切除術を含む）などがあげられる。病棟の特殊性として1泊2日の検査入院から周術期、補助療法、緩和医療と治療は多岐にわたり、退院後は在宅や施設での療養となり、転入先との連携が必要となる。平成 25 年度当院の平均在院日数は 14.55 日に対して当病棟は 10.41 日と短く早期段階から退院支援が求められる。そのため、一貫した説明・指導ができるよう、知識、技術の向上および看護レベルの統一を図ることが必要とされている。

そこで今回、スタッフ全員が泌尿器ケアの質向上を目指して、患者、病棟スタッフの意識調査アンケートを実施した。その結果当病棟の取り組むべき課題を見出し、QC活動の取り組み目標とし、①検査・手術前のインフォームド Consent（以下 IC と称す）の同席②クリティカルパスに沿った意思決定の支援、③術後パンフレット指導および感染予防④早期より退院を見据えた地域連携を実施することに取り組んだ。

その結果、小集団活動を中心にスタッフ全員

が個々の役割を自覚、認識し、自主的かつ効率的な活動を実践することにより一定の成果を得たので報告する。

II. 研究目的

1. 検査、手術に対する患者および家族の思い、看護師に望むことを明らかにする
2. 1 で明らかになった課題に小集団活動で取り組む
3. 2 の取り組みに対する患者および家族、看護師の思いを明らかにし、今後の看護の役割について課題を明確にする。

III. 対象および方法

1. 期間：平成25年6月1日～平成25年12月31日
2. 対象：

- ① 患者および家族アンケート：取り組み期間の泌尿器入院患者 233 名とその家族
- ② 病棟看護師 30 名

3. 調査方法：

【インタビューによる調査】

1. 患者および家族アンケート

調査項目は、患者、家族の属性（年齢、性別）および入院に対して下記の 2 項目について意識調査に関する質問を作成し、同意が得られた患者および家族に回答を求めた。

- 1) 不安や気がかりなこと

EFFORT TO ENHANCE URINARY CARE QUALITY : ACCOMPLISHMENT OF SMALL GROUP ACTIVITIES

Kyoko NOGAMI, Hisae KOSAKA

Nursing Staff, Tsuyama Chuo Hospital

Key Words ; nurse speciality, small group, team medicine

The Medical Journal of TSUYAMA Chuo Hospital

Vol. 28 No. 1 2014

Contents

Editorial·····	Toru Miyamoto ···	1
A study of 27 cases of abdominal stab wound·····	Hiroaki Satoh ···	3
Transendoscopic duodenal stent placement in patients with pyloric stenosis secondary to gastric cancer·····	Mayu Murakami ···	9
A clinical study of children with hepatitis B in our hospital·····	Aya Imamoto ···	19
A study of patients with obligate anaerobic bacteremia at tsuyama chuo hospital·····	Takahiro Hayashi ···	27
Effort on oral function management in the early postoperative period at tsuyama chuo hospital·····	Sukenori Matsuda ···	33
An investigation of the actual status of use of daptomycin at tsuyama chuo hospital·····	Yuto Haruki ···	43
Examination using a handheld electrocardiogram monitor at tsuyama chuo hospital·····	Misato Maeta ···	49
Non-occlusive mesenteric ischemia in a hemodialysis patient with a history of the peritoneal dialysis enforcement : a case report·····	Keiichi Takiue ···	53
A case of syphilitic ulcer in a patient with HIV infection·····	Yuh Wakunami ···	59
Surgical treatment of partial premature epiphyseal closure of distal radius·····	Masahiro Horita ···	65
Two cases with different forms of rickets (vitamin D deficient type and hypophosphatc type)·····	Shota Ono ···	69
Abdominal cystic lymphangioma presenting acute abdomen·····	Kenji Fukushima ···	77
Report of two neonates with cow's milk allergy·····	Naomi Koyama ···	81
Difficult-to-diagnosis gallbladder cancer : a case report·····	Masao Watanabe ···	89
A case of TTF-1 positive bladder cancer·····	Kazuma Sakaeda ···	97
Difficult diagnosis of primary carcinoma of the fallopian tube : a case report·····	Kazumasa Tani ···	103
Effort to enhance urinary care quality : accomplishment of small group activities·····	Kyoko Nogami ···	107
CPC records in 2013 ·····	Takayoshi Miyake ···	115
Miscellaneous ·····	Mamoru Fujishima ···	139
