

鳥取県医師会報

臨時号 平成12年10月15日 鳥取市戎町317 鳥取県医師会発行 発行人 長田昭夫

鳥医発第118号

平成12年10月15日

会 員 各 位

鳥取県医師会長 長田昭夫

学会長 医療法人同愛会博愛病院長 渡邊淳子

平成12年度鳥取県医師会秋季医学会 （日本医師会生涯教育講座）開催について

標記の秋季医学会を下記のとおり開催いたしますので、多数ご参集下さるようご案内申し上げます。

記

- 日 時 平成12年11月18日（土）13時00分
- 場 所 西部医師会館 米子市久米町136 TEL 0859 34 6251
A会場：3階講堂 B会場：1階会議室
- 日 程 開会挨拶 13:00（A会場）
一般講演（A会場）① 13:05～14:22 ② 15:05～16:08
一般講演（B会場）① 13:05～14:15 ② 15:05～15:47
特別講演
「脊損治療36年をふりかえって」
山陰労災病院長 新宮彦助先生
- 閉会挨拶 16:08（A会場）
- * 会員研究発表 36題
* 日本医師会生涯教育講座認定取得単位 5単位
* このプログラムは当日ご持参下さい。

プログラム

一般演題 口演5分 質疑2分（ビデオ演題共）

スライド映写10枚以内、単写とします。

A 会場

婦人科 A 1 13:05~13:19 座長 井庭 信幸（彦名クリニック）

- 1 Tamoxifen療法を受けている閉経後乳癌患者の子宮内膜 伊藤 隆志 他
- 2 性暴力被害症例に対する産婦人科的医療支援 片桐千恵子 他

救急 A 2 13:19~13:40 座長 田中 陽（田中外科医院）

- 1 ヘリコプターによる洋上救急16年間の経験 田中 孝一 他
- 2 経カテーテル的血栓溶解療法が有効であった急性上腸間膜動脈塞栓症の1例 衣笠 良治 他
- 3 当院における外傷性腹部損傷例の検討 目次 裕之 他

整形外科 A 3 13:40~13:54 座長 池原 正明（池原整形外科医院）

- 1 大腿骨頸部骨折の骨折型発症に骨量が影響を及ぼすか 中村 達彦 他
- 2 手根管部に発生した滑膜軟骨腫症の1例 長尾 勝人 他

整形外科 A 4 13:54~14:01 座長 大濱 満（よどえ整形外科）

- 1 人工関節置換1000例の解析 山本 吉藏 他

循環器 A 5 14:01~14:22 座長 石田 寿一（石田内科循環器科医院）

- 1 偽性心室頻拍症を伴うWPW症候群に対して高周波カテーテルアブレーションを行った2症例
福木 昌治 他
- 2 経橈骨動脈インターベンション時代の急性心筋梗塞の治療 星尾 彰 他
- 3 多発性骨髄腫に合併したQT延長症候群の1例 内田 利彦 他

特別講演 14:30~15:00 座長 学会長 渡邊 淳子（博愛病院長）

「脊損治療36年をふりかえって」 山陰労災病院長 新宮 彦助先生

上部消化管 A 6 15:05~15:19 座長 宝意 規嗣（宝意内科医院）

1 ステロイド投薬なく治癒した好酸球性胃腸炎の2例 川上 万里 他

2 内視鏡的乳頭括約筋切開術（EST）にて確診し得た非露出型十二指腸乳頭部癌の2例

山藤 由明 他

大腸 A 7 15:19~15:33 座長 米川 正夫（消化器クリニック米川医院）

1 当院における内視鏡的大腸ポリープ切除術後の出血例の検討 岡本 健志 他

2 CDDP+5FU療法により完全壊死におちいった肝転移，腹膜転移を伴う直腸カルチノイド腫瘍の1例

角 賢一 他

大腸 A 8 15:33~15:47 座長 石川 直（石川内科胃腸科医院）

1 器械的な損傷が原因と考えられた直腸潰瘍の2例 大久保美智子 他

2 薬剤性下部消化器管出血の1例 森田 積二 他

内科その他 A 9 15:47~16:08 座長 上栴 次郎（うえます内科小児科クリニック）

1 抗Parkinson病薬を継続服用中に悪性症候群を発症したParkinson病患者の1例

青木 智宏 他

2 von Meyenburg complexの1例 松浦 隆彦 他

3 山陰地方で診断したポルフィリン症例の遺伝子診断とヨーロッパ症例の関連 開祖効果について

堀江 裕 他

B 会 場

肺 B 1 13:05～13:19 座 長 松本 行雄（山陰労災病院）

- 1 当院で経験した急性間質性肺炎（AIP）の2例 矢野 誠 他
- 2 頸椎疾患として加療されていたPancoast型肺癌の1例 米谷 康 他

糖尿病 B 2 13:19～13:33 座 長 田中 隆司（たなか内科クリニック）

- 1 フルニエ壊疽を合併した糖尿病の1例 越智 寛 他
- 2 糖尿病を伴う家族性高コレステロール血症患者にLDLアフェレーシスを導入した1例
村尾 充子 他

栄養 B 3 13:33～13:47 座 長 安達 敏明（安達医院）

- 1 経皮内視鏡的胃瘻造設術の有用性に関する検討 中村 由貴 他
- 2 経管栄養法に関する一考察 重白 啓司

リンパ腫 B 4 13:47～14:08 座 長 中井 一仁（中井医院）

- 1 angioimmunoblastic lymphadenopathy with dysproteinemia（AILD）の2例 石賀 清美 他
- 2 後縦隔発生Castleman lymphomaの1手術例 吹野 俊介 他
- 3 原発性脾悪性リンパ腫の1例 岡 淳夫 他

眼科 B 5 14:08～14:15 座 長 板持知恵美（博愛病院）

- 1 高木眼科医院におけるlow vision clinic 高木 茂

外科手術手技 B 6 15:05～15:19 座 長 小酒 浩（小酒外科医院）

（ビデオ）

- 1 胸骨縦切開を追加し甲状腺全摘と縦隔内リンパ節郭清を行った1例 衣笠 陽一 他
- 2 慢性膵炎症膵石症に対する膵頭部分切除を伴う膵空腸側側吻合術（Frey術式） 浜副 隆一 他

小児 B 7 15:19～15:33 座 長 大野 雅子（おおの小児科内科医院）

- 1 シクロスポリンが有効であった難治性腎疾患の2小児例 原田友一郎 他
- 2 成人になって診断し得た家族歴のない古典型Pelizaeus Merzbacher病（PMD）の1症例
久保田智香 他

乳癌 B 8 15:33~15:47 座長 藤井 卓（藤井外科医院）

- 1 妊娠中に乳癌を発症した生体腎移植の1例 吉野 保之 他
- 2 マンモグラフィー併用による乳がん検診の経験 岡野 一廣 他

一 般 演 題 A会場

婦人科 A 1 13:05～13:19 座長 井庭 信幸（彦名クリニック）

1 Tamoxifen療法を受けている閉経後乳癌患者の子宮内膜

博愛病院産科婦人科 伊藤 隆志 片桐千恵子
同 外 科 村田 陽子 浜副 隆一
同 検査部 森田紀代美

目的：乳癌に対し広く使用されているtamoxifen（TM）の子宮内膜に及ぼす影響，ならびに子宮内膜組織診の適応を明らかにする．

方法：TMの投与を6か月～5年間受けている術後乳癌患者40名，およびコントロールとして年齢をマッチさせたホルモン剤非投与患者40名を対象とし，経膈超音波計測による子宮内膜の厚さ，子宮内膜組織所見，TMの内服期間を比較した．

結果：TM群では子宮内膜の厚さが11.2mmと，コントロール群の3.8mmに比して明らかに厚く，内膜増殖症，異型増殖症，内膜ポリープの頻度が高かった．子宮内膜組織診の適応は，receiver operating characteristic curveから求めたcut off値より，子宮内膜の厚さ9mm以上，内服期間2年以上であった．

結論：TMにより子宮内膜は肥厚し，内膜異常の頻度が上昇する．子宮内膜組織診の適応は，子宮内膜の厚さが9mm以上，TMの内服期間が2年以上が妥当と考えられる．

2 性暴力被害症例に対する産婦人科的医療支援

博愛病院産科婦人科 片桐千恵子 伊藤 隆志

私たちが日常婦人科診療の中で遭遇する性暴力被害症例を検討し，産婦人科医療者としての被害者支援に向けた関わり方（医療対応）を知ることを目的とした．

過去3年間に，性暴力被害に遭い当科外来を受診した症例は13例であり，そのうち9例は警察届出後の診察依頼であった．年齢は7歳～26歳であった．身体的所見として，性器への外傷，性器外への外傷，妊娠，反復PID，STDが認められ，精神的所見として，レイプトラウマ症候群（RTS），心的外傷後ストレス障害（PTSD）の疑，を認めた．治療としては，6例は診察と検査のみであったが，外傷処置，抗生剤内服投与，緊急避妊用ピル投与，人工妊娠中絶，入院治療を行う例もあった．

被害者にとって，心身の安全確保，心身の健康回復が最優先されるべきであり，産婦人科における診療は，心的外傷を考慮し，十分な説明と同意のもとで行われるべきである．

救急 A 2 13:19~13:40 座長 田中 陽（田中外科医院）

1 ヘリコプターによる洋上救急16年間の経験

済生会境港総合病院外科	^{たなか} 田中 ^{こういち} 孝一	丸山 茂樹	木下 謙
同 内科	河内 哲夫	村上 功	山崎 純一
	伊藤 敏郎	近藤 純一	安東 良博

洋上救急は日本水難救済会が海上安全船員教育審議会の建議に基づき、昭和60年10月1日から事業を開始した。当院も協力医療機関として事業開始より25症例を経験した。船種は漁船19例、貨物船5例、練習船1例である。患者は全員男性であった。傷病名は骨折・挫傷など損傷9例、虚血性心疾患3例、脳出血3例、消化器疾患3例、溺水2例、その他5例であった。全症例の概要と竹島北方100海里で発生した症例について報告した。

2 経カテーテル的血栓溶解療法が有効であった急性上腸間膜動脈塞栓症の1例

済生会境港総合病院内科	^{きぬがさ} 衣笠 ^{よしはる} 良治	山崎 純一	村上 功
	安東 良博		
鳥取大学放射線科	杉原 修司		

症例は62歳男性。1年前より心房細動を指摘されていた。平成11年12月17日胸痛を主訴に来院。狭心症が疑われ精査入院となる。入院後胸痛はなく落ち着いていたが、12月23日昼食後に突然上腹部の激痛が出現する。腹部CTにて上腸間膜動脈内腔に血栓を疑わせるhigh densityを認め、同部位は造影にて欠損像を呈した。心房細動に合併する上腸間膜動脈塞栓症が強く疑われ、直ちに腹部血管造影を施行、上腸間膜動脈近位部の本幹に完全閉塞像を認めた。カテーテルよりウロキナーゼの動注（計72万単位）をおこなうことで上腸間膜動脈の再疎通に成功した。本症例は早期診断を下すことでカテーテル血栓溶解療法にて救命できた貴重な症例と考えられ報告した。

3 当院における外傷性腹部損傷例の検討

鳥取県立厚生病院外科 ^{めつぎ}目次 ^{ひろゆき}裕之 須田多香子 岡田耕一郎
林 英一 吹野 俊介 深田 民人

平成7年1月から平成12年6月までの間に当院に入院した、外傷性腹部損傷の患者について検討した。受傷原因別に見ると、交通事故によるものが最も多く、約80%を占めた。年別の症例数はやや増加を示し、腸管損傷が増加する傾向が見られた。受傷から手術までの経過時間は腸管損傷では短く、膵臓・腎臓といった後腹膜臓器あるいは腸間膜損傷では長い傾向にあった。

外傷性腹部損傷では、症状が出現するまでに長い時間を要するものがあり、注意深い経過観察が必要である。

整形外科 A 3 13:40～13:54 座長 池原 正明（池原整形外科医院）

1 大腿骨頸部骨折の骨折型発症に骨量が影響を及ぼすか

博愛病院整形外科 ^{なかむら}中村 ^{たつひこ}達彦 奥野 誠 山本 吉藏

目的：大腿骨頸部骨折は内側骨折と外側骨折に分けられるが、その骨折型発症に影響を及ぼす因子を明らかにすることを目的として大腿骨近位部の骨量を計測し検討を行った。

対象と方法：大腿骨頸部内側骨折女性患者15例（年齢66歳～99歳、平均年齢81.5歳）（以下内側骨折群）および性、年齢を一致させた大腿骨頸部外側骨折患者15例（以下外側骨折群）とした。検討因子は身長、体重、Body mass index（以下BMI）、健側の大腿骨頸部骨量とした。骨量計測はNeck, Trochanter, Wardsの3領域を測定し、Neck領域の値をTrochanter領域の値で割ったNT値も求め検討した。

結果：身長、体重、BMIのいずれも両群間で有意な差を認めなかった。骨量では3領域いずれも有意な差を認めなかったが、NT値は内側骨折群および外側骨折群の平均がそれぞれ1.27および1.57で有意な差異を認めた。

考察：大腿骨近位部の骨強度のバランスが骨折型を決める因子の一つと考えられた。

2 手根管部に発生した滑膜軟骨腫症の1例

国立米子病院整形外科 ながお かつひと
長尾 勝人 福嶋 寛子 山形 泰司
高田 尚文 古瀬 清夫

滑膜軟骨腫症は膝・肘・股関節に好発し手関節に発生することは稀である。今回、手根管部に発生した滑膜軟骨腫症を経験したので報告する

症例は78歳，女性。1999年12月頃より左母指・示指の疼痛，しびれを生じたが放置。2000年6月7日左手関節掌側の腫瘤形成に気づき翌日当院を初診した。初診時，左手根管部に3×2cmの腫瘤を触知し，可動性は乏しく，圧痛，母指・示指への放散痛，母指球の筋萎縮があった。単純X線像では石灰化，骨化はなかった。MRIで手根管部にT1で低，T2で高信号の腫瘤をみた。神経系腫瘍，腱鞘巨細胞腫などを疑い，7月26日手術を施行した。腫瘤は正中神経直下であり白色調，弾性硬で腱鞘滑膜と連続していた。手関節との交通はなかった。病理所見は成熟した硝子軟骨組織であり骨組織はなかった。以上より腱鞘滑膜から発生した滑膜軟骨腫症と診断した。

整形外科 A 4 13:54~14:01 座長 大濱 満（よどえ整形外科）

1 人工関節置換1000例の解析

博愛病院整形外科 やまもと きちぞう
山本 吉藏 奥野 誠 中村 達彦

昭和50年11月以来，鳥取大学整形外科で行って来た人工関節置換症例に博愛病院で関与した症例を加え，手術関節数が1,000関節を超えたので，これを機会に症例の解析を行った。全人工関節置換は475関節で，うち執刀，指導，助手で演者が直接手術に関与したpersonalな関節は418関節（88.0%），人工骨頭置換は208関節，うちpersonalな関節が157関節（75.4%），全人工膝関節置換は324関節，うちpersonalな関節が243関節（75.0%）であった。今回これら症例のデータベースをもとに，survival rate，再置換例を検討すると共に，関節の弛み，摩耗，脱臼などにつき解析した。また，術後患者に対しておこなった郵送アンケート結果についても報告し，人工関節の手術適応と有用性につき私見を述べる。

循環器 A 5 14:01~14:22 座長 石田 寿一（石田内科循環器科医院）

1 偽性心室頻拍症を伴うWPW症候群に対して高周波カテーテルアブレーションを行った2症例

米子中海病院内科 ^{ふくき}福木 ^{まさはる}昌治 星尾 彰 森 正剛
村尾 充子 藤山 勝巳 小嶋 良平

偽性心室頻拍症を伴うWPW症候群の2症例に対して高周波カテーテルアブレーションを行い、Kent束の焼灼に成功したので報告する。症例1は41歳男性でH12年2月頃より動悸発作あり、自然に治まっていたが5月4日は発作が治まらないため救急車にて当院受診、心電図上偽性心室頻拍を認めたため直流除細動を施行し洞調律に復帰した。後日心臓電気生理学的検査（EPS）を行ったところ冠静脈洞遠位に最早期興奮部位を有する左側Kent束を認め、左室後側壁に高周波通電を行い、焼灼に成功した。症例2は55歳女性で、35歳頃より意識低下を伴う動悸発作があったが、本年5月30日動悸発作あり、治まらないため当院受診、心電図上偽性心室頻拍を認め直流除細動にて洞調律に復帰した。後日EPSを施行し右室後壁に最早期興奮部位を有する右側Kent束を認め、同部に高周波通電を行い、焼灼に成功しデルタ波の消失を見た。

2 経橈骨動脈インターベンション時代の急性心筋梗塞の治療

米子中海病院内科 ^{ほしお}星尾 ^{あきら}彰 福木 昌治 森 正剛
村尾 充子 藤山 勝巳 小嶋 良平

目的・対象：急性心筋梗塞（AMI）に対して経橈骨動脈インターベンション（TRI）を施行した連続21例で、経上腕動脈インターベンション（TBI）連続40例、経大腿動脈インターベンション（TFI）連続17例と初期成績、再狭窄率、医療費について比較検討した。

結果：病変成功率および再狭窄率は各アプローチ間で有意差を認めず、TRIにおいて院内死亡や合併症の増加を認めなかった。穿刺部の止血に関わる合併症は、TRIでは皆無であった。入院日数はTBI、TFIに比しTRIで有意に短かったが、入院費用は各アプローチ間で有意差を認めなかった。TRIにおける急性期インターベンション費用はTBIとは有意差を認めず、TFIに比し有意に高額であったが、これはステント使用によるものであった。

総括：TRIは症例を選べば他のアプローチと遜色ない結果が得られ、患者負担の軽減が可能であり、AMIに対するTRIは有用と考えられた。

3 多発性骨髄腫に合併したQT延長症候群の1例

済生会境港総合病院内科 ^{うちだ}内田 ^{かずひこ}利彦 村上 功 山崎 純一
安東 良博

症例は68歳女性，家族歴，既往歴は特記事項なし．

H. 11年11月下旬より労作性呼吸苦，眼前暗黒感を自覚し当院紹介受診．理学所見，胸部レントゲンから鬱血性心不全と考えた．心エコー上びまん性左室肥大，右心負荷，中等度の心嚢液を認めた．血液検査で血沈，LDH，IgGの上昇，M蛋白血症が認め，骨髄穿刺液より多発性骨髄腫（IgG λ 型）と確診した．入院時ECG上R波減高，QT延長（QTc485）を認め，ホルターECGを施行し多形性心室頻拍を確認した．MP療法，心不全薬治療に加えメキシレチンを投与し，その後頻回のホルターECGでも心室性不整脈は抑制され心室頻拍も確認されなかった．

多発性骨髄腫にQT延長症候群を合併する報告はこれまでなされていないが，心アミロイドーシスの合併による心不全，伝導障害は広く知られており，今回の症例でも同様の起因が推察された．

特 別 講 演

14：30～15：00 座 長 学会長・博愛病院長 渡邊 淳子

脊損治療36年をふりかえって

山 陰 労 災 病 院

院 長 新 宮 彦 助 先 生

目的：外傷性脊髄損傷の治療成績を調査検討する。

対象と方法：1963年から1999年までに入院加療した外傷性脊髄損傷804例について，retrospectiveに調査した．神経症状はFrankel症度に準じて分類し，入院時と退院時の症状を比較した．

結果：受傷原因は高所転落が43.5%を占め，交通事故，転倒などであった．損傷高位は1974年頃から胸腰髄損傷に比して頸髄損傷が増加した．頸髄損傷では骨傷の認められない高齢者の損傷が多く，病型は完全損傷よりも中心性損傷などが多かった．胸腰髄損傷では完全損傷が多かった．頸髄損傷は453例で改善率51.3%，胸腰髄損傷は351例で改善率17.6%であった．

考察：重度損傷の神経学的回復はほとんど望めず，予防が最優先する事項であり，各年齢を通じて交通事故，青少年ではスポーツ事故，壮年で高所転落，老年では転倒にターゲットを置いた予防運動が必要である．

上部消化管 A 6 15:05～15:19 座長 宝意 規嗣（宝意内科医院）

1 ステロイド投薬なく治癒した好酸球性胃腸炎の2例

鳥取県立厚生病院内科 かわかみ まんり 川上 万里 佐藤 徹 松田 善典
金藤 英二 石飛 誠一

好酸球性胃腸炎は末梢血好酸球増多と消化管への好酸球浸潤が特徴の稀な疾患である。Kleinらにより三型に分類されており、その二種を経験したので報告する。

症例1：68歳男性。頻尿にて近医受診。尿路感染症として加療されるが、1月後より嘔吐発熱を伴い、当院紹介。白血球数15,100/ μ l（好酸球1.0%）と上昇。好酸球主体の浸出性腹水と画像検査上十二指腸壁肥厚と腫脹を認めた。絶食補液と抗生剤投与にて症状消失。predominant subserosal layer diseaseと診断した。

症例2：52歳男性。42歳紫斑病の既往あり。嘔気嘔吐、WBC 20,400/ μ l（好酸球31.0%）にて当院紹介。画像検査上十二指腸壁肥厚と腫脹を認めた。絶食補液にて症状消失した。predominant muscle layer diseaseと診断した。2例ともステロイドの服薬なく治癒した。

2 内視鏡的乳頭括約筋切開術（EST）にて確診し得た非露出型十二指腸乳頭部癌の2例

博愛病院内科 さんとう よしあき 山藤 由明 浜本 哲郎 大久保美智子
三浦 直也 越智 寛 堀 立明
鶴原 一郎
同 外科 角 賢一 浜副 隆一

ESTの手技はほぼ確立されており、当院でも胆膵疾患に対する診断・治療の際には積極的に施行している。今回、EST後に確診し得た非露出型十二指腸乳頭部癌の2例を経験したので、若干の考察を加え、報告する。

症例1は57歳女性。心窩部痛と背部痛を主訴に受診。ERCにて下部胆管に小欠損像あり。EST後に腫瘤の露出を認め、鉗子生検で腺癌と診断、膵頭十二指腸切除術を施行した。

症例2は67歳男性。心窩部痛、発熱、黄疸のため入院。十二指腸乳頭口側隆起の腫脹あり、EST後に腫瘤の露出を認め、鉗子生検で腺癌と診断、膵頭十二指腸切除術を施行した。

大腸 A 7 15:19~15:33 座長 米川 正夫（消化器クリニック米川医院）

1 当院における内視鏡的大腸ポリープ切除術後の出血例の検討

鳥取県立中央病院内科	おかもと 岡本	たけし 健志	三浦 将彦	小谷 和彦
	清水 辰宣	古川 丈文	岡田 克夫	
	土井 信	尾崎 真人	秋藤 洋一	
鳥取市 本城内科クリニック	本城 一郎			

大腸内視鏡検査の増加に伴い内視鏡的ポリープ切除の件数も増加し、切除後の合併症がときに問題となっている。今回われわれは、過去5年間の当院における大腸内視鏡的ポリープ切除後の出血症例を検討したので報告する。

2 CDDP+5FU療法により完全壊死におちいった肝転移，腹膜転移を伴う直腸カルチノイド腫瘍の1例

博愛病院外科	すみ 角	けんいち 賢一	岡 淳夫	村田 陽子
	衣笠 陽一	浜副 隆一		

症例：42歳，女性．平成11年12月，肝転移（H2），腹膜転移（P2）を伴う直腸カルチノイド腫瘍の穿破による腹膜炎で緊急手術（直腸切除，人工肛門造設）を施行した．術後MTX+5FUによる化学療法を施行していたが無効であり，5FU肝動注療法ならびにCDDP+5FU療法に変更した．肝転移巣ならびに腹膜転移巣は徐々に縮小し，再手術を施行した．手術所見：肝後区域，外側区域，子宮頸部に黄白色鶏卵大の腫瘤を認めた．肝後区域切除，外側区域切除ならびに子宮附属器切除を施行した．病理組織学的に，いずれの転移巣も完全に肉芽腫に置換していた．術後経過：経過順調で現在も，治療を継続中である．結語：CDDP+5FUが有効であった直腸カルチノイド腫瘍を経験したので報告する．

大腸 A 8 15:33~15:47 座長 石川 直（石川内科胃腸科医院）

1 器械的な損傷が原因と考えられた直腸潰瘍の2例

博愛病院内科 おおくほみちこ 大久保美智子 浜本 哲郎 山藤 由明
三浦 直也 越智 寛 堀 立明
鶴原 一郎

症例1は89歳，女性．元々便秘がちでレシカルボン坐薬を使用し，排便を促していた．平成12年1月29日より排便がなく，2日後に同坐薬を挿入後，大量の硬便と鮮血を排泄し，当科入院となった．内視鏡検査で，直腸前壁に不整形の深掘れ潰瘍を認めた．下剤の経口投与で排便調節し，第15病日には著明な治癒傾向を認めた．症例2は85歳，女性．平成12年2月21日から排便がなく，2日後に摘便を施行した後鮮血便が続く，当科入院となった．内視鏡検査では，直腸前壁から左側壁に線状潰瘍と連続する境界明瞭な潰瘍を認めた．

今回，われわれは器械的な損傷が原因と考えられた直腸潰瘍の2例を経験したので，若干の文献的考察を加えて報告する．

2 薬剤性下部消化管出血の1例

山陰労災病院内科 もりた せきじ 森田 積二 古城 治彦 岸本 幸弘
遠藤 哲 徳盛 豊 笠原 尚
同 病理 松井 克明

59歳男性（医師）．春頃から，水様性下痢を頻発．最近，ゴルフの練習で3球打ったら，疲れて打てなくなり，Hb 8.3g/dlであった．

H12.7.26，貧血精査のため，当科初診，貧血（ $R376 \times 10^4/\mu\text{l}$ ，Hb 8.6g/dl，Ht 27%）を認めた．大腸ファイバー検査では，大腸全域にわたり出血性びらんを伴った腸炎の所見を呈していた．NSAIDsによる下部消化管出血と診断し，経過良好であった．

内科その他 A 9 15:47~16:08 座長 上榎 次郎（うえます内科小児科クリニック）

1 抗Parkinson病薬を継続服用中に悪性症候群を発症したParkinson病患者の1例

日南病院内科 あおき 青木 ともひろ 智宏 小畑 哲哉 小倉 一能
池田 薫 高見 徹

悪性症候群は、主として抗精神病薬治療中に起こる副作用の一つで、発熱、意識障害と筋強剛、振戦などの錐体外路症状および、頻脈、血圧変動、発汗などの自律神経症状を呈し致死的病態となる疾患である。抗Parkinson病薬が原因と考えられる悪性症候群の報告が散見されるようになったが、そのほとんどは抗Parkinson病薬の減量あるいは中断により発症している。今回われわれは、抗Parkinson病薬を継続服用中にもかかわらず、悪性症候群を発症した症例を経験した。その原因について、ドーパミンに対する感受性の低下が推測され、抗Parkinson病薬の増量が症状の改善に有効であった。若干の文献的考察を加えて報告する。

2 von Meyenburg complexの1例

日野病院内科 まつうら 松浦 たかひこ 隆彦 五代 和紀 堀江 裕
江府町 国民健康保険江尾診療所 武地 幹夫
鳥取大学第二内科 大山 賢治

症例は72歳、男性。平成11年8月、保健所で胸部X Pの異常指摘され精査目的で来院、胸部CT撮影したところ、肝臓に多発性占拠性病変認められたため（CT上、胸部には異常を認めず）精査目的で入院となった。特に腹部に自覚症状なし。入院時検査所見では肝機能、腫瘍マーカーに異常を認めなかった。B型、C型肝炎ウイルスも陰性。腹部CT、腹部超音波検査では多発性微小肝嚢胞の所見であった。腹部MRIでは径数mm～1cm大のT1にてlow intensity、T2にてhigh intensityを呈するspotを肝内にびまん性に認めた。腹腔鏡では肝表面は嚢胞多数で凹凸不整。von Meyenburg complexと診断した。

von Meyenburg complexは肝臓原発の良性上皮性腫瘍で線維性多発性嚢胞疾患の一種で、小胆管の増殖からなる。今回われわれはvon Meyenburg complex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。

3 山陰地方で診断したポルフィリン症例の遺伝子診断とヨーロッパ症例の関連 開祖効果について

日野病院内科	ほりえ 堀江	ゆたか 裕	
鳥取大学第二内科	前田 直人	川崎 寛中	
野島病院	佐々木祐一郎		
鳥取市 米本内科	米本 哲人		
鳥取県大学遺伝子実験施設	難波 栄二		

山陰地方で診断したポルフィリン症例は急性間欠性ポルフィリン症（AIP）、異型ポルフィリン症（VP）、晩発性皮膚ポルフィリン症例（PCT）があげられる。AIP、VPは遺伝性があり、PCTは遺伝性はなく散发性である。出雲市でみられたAIPはヨーロッパと同一な変異がみられたので、共通の祖先を持つ可能性があり、現在その可能性を検討中である。

一 般 演 題 B会場

肺 B 1 13:05~13:19 座長 松本 行雄（山陰労災病院）

1 当院で経験した急性間質性肺炎（AIP）の2例

鳥取生協病院内科 ^{やの}矢野 ^{まこと}誠 菊本 直樹
米子市 医療生協米子診療所 梶野 大

急性間質性肺炎（AIP）は特発性肺線維症の急性型で救命率は約60%である。当院で経験した2例の急性間質性肺炎について報告する。1例目は80歳男性1999年6月熱発，呼吸苦，胸痛で受診。胸部Xpにて両側の辺縁優位の浸潤影が認められ入院，BALにて細胞数 2.9×10^5 /ml，好中球8.5%，好酸球3.5%，リンパ球35.5%，マクロファージ52.5%，TBLBではinterstitial pneumonitisであった。DICを併発し7月死亡，剖検にてびまん性肺胞障害が認められAIP（Hamman Rich症候群）と診断した。2例目は76歳男性で1999年10月発症し胸部Xp，CTにて両側下肺野に肺気腫をbaseとするすりガラス影を認め入院となった。呼吸状態が悪化し人工呼吸管理となった。BALにて細胞数 2.1×10^5 ，好中球17.5%，好酸球4%，リンパ球4%マクロファージ14%であった。画像所見とあわせてAIPと診断した。ステロイドパルス療法にも不応で呼吸不全にて2000年1月9日に死亡した。

2 頸椎疾患として加療されていたPancoast型肺癌の1例

博愛病院内科 ^{こめたに}米谷 ^{やすし}康 藤井 義寛 浜本 哲郎
同 神経内科 岡田 昭嗣

症例は70歳，男性。右上肢の痛みに対し他院で頸椎疾患として加療を受けていたが，症状は改善せず食欲不振も加わり当院紹介となる。初診時の胸部レントゲン写真にて右肺尖部に腫瘤影を認め，経皮生検にて扁平上皮癌と判明した。上肢の痛みに対する治療の反応が通常と異なる場合は，悪性腫瘍を考慮した検索が必要であると考えられた。

糖尿病 B 2 13:19~13:33 座長 田中 隆司（たなか内科クリニック）

1 フルニエ壊疽を合併した糖尿病の1例

博愛病院内科 ^{おち}越智 ^{ひろし}寛 武田 真一 浜本 哲郎
鶴原 一郎
同 泌尿器科 大山 行教

症例は48歳男性。平成3年に糖尿病を指摘されるも放置。平成10年に火傷の加療のため某病院に入院しインスリン治療を受けたが退院後放置。平成11年7月23日陰嚢部疼痛、腫脹を主訴に当院受診。陰嚢は発赤、腫大し、WBC19,700/ μ l、CRP21mg/dl、BS 445mg/dl、HbA_{1c}10.5%であった。直ちに壊死組織の切除、切開排膿および膀胱瘻を造設。抗生物質を投与し、強化インスリン療法にて血糖のコントロールを行い炎症所見の改善をみた。フルニエ壊疽は糖尿病と合併しやすく、速やかに適切な処置を行わなければ予後不良となる疾患であるため注意を要すると考えられた。

2 糖尿病を伴う家族性高コレステロール血症患者にLDLアフェレーシスを導入した1例

米子中海病院内科 ^{むらお}村尾 ^{あつこ}充子 藤山 勝巳 森 正剛
福木 昌治 星尾 彰

症例は46歳女性。家族性高コレステロール血症、糖尿病（網膜症・腎症・神経障害）があり、平成10年より冠血管病変に対してPTCAを繰り返している。平成12年3月にはフラフラ感が著明となり、頸部MRAの結果、左内頸動脈に潰瘍を伴う90%以上の狭窄を認めた。シンバスタチン10mg、コレステチミド3,000mg、プロブコール500mgの使用下にて総コレステロール384mg/dl、LDLコレステロール282mg/dlまでの低下しか得られず、平成12年7月5日より、当院にてLDLアフェレーシスの導入を行った。現在糖尿病腎症についても24時間クリアチンクリアランスが16.7ml/分という状態であり、近く血液透析導入も必要となるため、当院にて内シャント造設を予定している。

栄養 B 3 13:33~13:47 座長 安達 敏明（安達医院）

1 経皮内視鏡的胃瘻造設術の有用性に関する検討

山陰労災病院内科 なかむら ゆき 中村 由貴 向山 智之 西向 栄治
徳本 明秀 中岡 明久 謝花 典子
岸本 幸広 古城 治彦 三浦 邦彦

経皮内視鏡的胃瘻造設術（PEG）は、経済面、栄養学的面などの利点からその普及にはめざましいものがある。今回、当院で施行したPEGの臨床的有用性について検討したので報告する。

対象は1995年10月より2000年5月までに造設に成功した70例である。全例プル法にて一期的に施行し、69例は胃に造設し、1例は切除胃症例のため十二指腸に造設した。PEG施行後の退院について検討すると、70例中53例、76%に退院が可能となり、PEG施行により在宅医療、あるいは老人保健施設への入所が可能となった。次にMRSA感染例に対して、PEG施行が感染消失に有効か否かを検討した。MRSA感染9例に施行し、当院にてPEGを開始した初期の1例で瘻孔部にMRSA感染を生じたためチューブを抜去したが、残り8例ではMRSA感染の消失をみた。また、3例の消化管悪性腫瘍に対して減圧目的にPEGを施行し、2例に減圧効果がみられた。

2 経管栄養法に関する一考察

広江病院内科 しげしる けいじ 重白 啓司

当院における療養型病棟には経口摂取困難な患者さんが多数入院しておられ、結局栄養法としては経管栄養法に頼らざるをえない。

当院では、IOC（Intermittent Oral Catheterization；間欠的口腔カテーテル栄養法）を主として経管栄養法の方法として選択しているが、胃瘻も含めて経管栄養法に関して、若干の考察を加え報告する。

リンパ腫 B 4 13:47~14:08 座長 中井 一仁（中井医院）

1 angioimmunoblastic lymphadenopathy with dysproteinemia (AILD) の2例

鳥取赤十字病院内科	いしが きよみ 石賀 清美
同 皮膚科	西浦 清一
同 病理部	山根 哲実
鳥取大学第二内科	大村 宏

AILDは前リンパ腫的性格を有するが、近年多様性を示すT細胞性リンパ腫と認識されるようになった。われわれはAILDの2例を経験したので報告する。

症例1は75歳男性。全身リンパ節腫脹，右側胸水のため入院。リンパ節生検にてAILDと診断。T cell receptor (TCR) Cβ1領域の遺伝子再構成を認めた。ステロイド投与を行ったが病状増悪し，発症3か月後に死亡した。症例2は67歳女性。全身リンパ節腫脹，多形滲出性紅斑のため入院。リンパ節生検にてAILDと診断。TCR Cβ1領域の遺伝子再構成は認めなかった。ステロイド投与にて軽快し，発症14か月後の現在，通院治療中である。

2 後縦隔発生Castleman lymphomaの1手術例

鳥取県立厚生病院外科	ふきの しゅんすけ 吹野 俊介	深田 民人	林 英一
	岡田耕一郎	目次 裕之	須田多香子
	森尾 哲		
倉吉市 新田クリニック	新田 辰雄		

Castleman lymphomaは，原因不明の良性のリンパ増殖性疾患で比較的稀なものである。今回，われわれは，後縦隔に発生したCastleman lymphomaの1手術例を経験したので報告する。

症例は，19歳，女性で，検診で胸部X線写真異常陰影を指摘された。縦隔腫瘍の術前診断にて，胸腔鏡下腫瘍摘除術を施行した。腫瘍は，第3胸椎の左側に接する後縦隔に存在していた。5×4.5×2cmの大きさ，表面平滑，弾性硬の充実性腫瘍であった。病理診断は，Castleman病，hyaline vascular typeであった。術後経過は良好で，術後7日目に退院した。

3 原発性脾悪性リンパ腫の1例

博愛病院外科 ^{おが}岡 ^{あつお}淳夫 角 賢一 村田 陽子
衣笠 陽一 浜副 隆一 大久保美智子

症例：74歳 女性．平成12年4月2日貧血の精査目的にて入院．汎血球減少，LDH，IL2 receptorの上昇があり，CTにて，脾腫がみられたものの腫瘤やリンパ節の腫大はなかった．骨髓生検にて異型リンパ球2%，Gaシンチにて異常集積像はなかった．経過観察を行うも，脾腫の進行と，汎血球減少の改善がみられなかった．平成12年8月11日，脾機能亢進を伴う原発性脾悪性リンパ腫の診断にて，脾臓摘出術を施行．脾臓は430gで断面では粟粒状の小結節がびまん性にみられた．病理組織では，脾原発悪性リンパ腫，中細胞型，follicular type，B細胞型と診断された．また，副脾にも同様の所見がみられ脾門部リンパ節にも転移がみられた．術後，化学療法は，CHOPを施行した．

眼科 B 5 14：08～14：15 座 長 板持知恵美（博愛病院）

1 高木眼科医院におけるlow vision clinic

米子市 高木眼科医院 ^{たかぎ}高木 ^{しげる}茂

low vision clinicとは各種の疾患により視覚障害をきたした人々に，その残存視機能を利用し，視覚補助具を用い生活訓練を行うことで，QOLの向上をはかる試みである．平成12年4月の開設以来，当院で実施しているclinicの現況について報告したい．

患者は10歳から76歳までの主婦と児童の5名である．疾患は網脈絡膜萎縮，網膜色素変性症などの眼底疾患が主で，両眼の視力の和は0.07から0.5で，これに視野障害が加わる．生活の要求は，読み・書きを中心に，歩行・買い物・家事などで10歳児では就学であった．これらに補助具の給付を受けるべく視覚障害認定の手続きをし，拡大読書器，拡大ルーペ単眼鏡を紹介し訓練を実施した．

現在のところ全例で読むことが便利になったと満足をいただいたが，当院のclinicは端緒にすぎたばかりであり，今後とも社会との連携を密にし，患者を中心とした関係各位の更なる努力が必要であると考えらる．

外科手術手技 B 6（ビデオ） 15：05～15：19 座長 小酒 浩（小酒外科医院）

1 胸骨縦切開を追加し甲状腺全摘と縦隔内リンパ節郭清を行った1例

博愛病院外科 ^{きぬがさ}衣笠 ^{よういち}陽一 岡 淳夫 角 賢一
村田 陽子 浜副 隆一

甲状腺は腫瘍が大きい症例でも、多くの症例では頸部操作のみで手術は可能である。今回われわれは甲状腺全体が腫瘍組織で占められ巨大に腫大し、縦隔内に進展し、縦隔内気管の圧排狭窄をきたした症例を経験し、胸骨縦切開を加え甲状腺全摘と頸部および縦隔内リンパ節を郭清したのでその手技をビデオで供覧する。

症例は51歳男性。甲状腺は巨大に腫大し石灰化と縦隔内の気管の圧排狭窄を伴い、細胞診で悪性の所見であった。手術は頸部の襟状切開にて開始したが、頸部操作のみでは困難であったため胸骨縦切開を追加し、甲状腺全摘と頸部および縦隔内リンパ節を郭清した。病理組織は未分化癌との結果であった。

2 慢性膵炎症膵石症に対する膵頭部分切除を伴う膵空腸側側吻合術（Frey術式）

博愛病院外科 ^{はまぞえ}浜副 ^{りゅういち}隆一 岡 淳夫 角 賢一
村田 陽子 衣笠 陽一
同 内科 三浦 直也 浜本 哲郎

内科的治療が困難であった主膵管に膵石が充満する慢性膵炎症例（30歳・女性）に対し、膵石除去と膵管減圧を目的に膵頭部分切除を伴う膵空腸側側吻合術（Frey術式）を行ったので、術後の耐糖能の推移を含め手術手技を中心にビデオで供覧する。手術後1，3，7か月に施行された75g糖負荷試験では、糖負荷曲線は術後のいずれの時期でも正常型を示し、術前に0.28であったInsulinogenic Indexは術後1，3，7か月にはそれぞれ0.41，1.07，0.56に改善された。本術式の最大の特徴である膵頭部前面の膵組織の芯抜きによって、従来の膵管空腸側側吻合術よりも広範囲の膵管が減圧される利点があり、膵機能保持の面でも慢性膵炎膵石症に対する合理的な手術と思われる。

小児 B 7 15:19~15:33 座長 大野 雅子（おおの小児科内科医院）

1 シクロスポリンが有効であった難治性腎疾患の2小児例

博愛病院小児科 ^{はらだゆういちろう} 原田友一郎 岡本 学 岡田 隆好
渡邊 淳子

ステロイドに抵抗性の難治性腎疾患を2例経験したので報告する。

症例1はネフローゼ症候群の3歳女児。保育園の検尿で蛋白3+のため、当科紹介。検尿で4+が持続。プレドニン2mg/kgの投与を8週間行ったが改善無く、腎生検施行。Minimal changeであった。肥満が著明で、シクロスポリンの投与を行い徐々に蛋白尿は改善、現在シクロスポリンと、プレドニン5mgの隔日投与を行っている。

症例2は紫斑病性腎炎の3歳女児。激しい腹痛、血便、出血斑で発症。血尿、蛋白尿が続発。プレドニン2mg/kgを8週間投与するも変化無し。腎生検は4b。ウロキナーゼパルス療法を3クール行い蛋白尿が軽減。現在プレドニン10mg/日と、シクロスポリンを投与中である。

2 成人になって診断し得た家族歴のない古典型Pelizaeus Merzbacher病（PMD）の1症例

鳥取県立皆生小児療育センター ^{くぼたのりか} 久保田智香 汐田まどか 家島 厚
瀬谷 齊
鳥取大学脳神経小児科 Judy Raful Pipo 前垣 義弘
竹下 研三
鳥取大学遺伝子実験施設 山本 俊至

症例は21歳男性。家族歴のない孤発例。3歳前にうまく歩けないことを主訴に初診した。現在支持座位が出来る程度で、下肢に著明で上肢にも認める痙性麻痺の他、水平眼振、slow speechを認めるが、ataxia、不随運動は認めない。知的には精神遅滞を呈すも退行は認めてない。頭部MRIではT2強調画像で大脳白質のびまん性高信号変化を認め、Proteolipid protein (PLP) geneの重複を認めた。聴性脳幹反応（ABR）は両側 ~ 波の描出良好で 波以降の成分に軽度潜時の延長を認めた。本症例は臨床経過、画像所見、PLP遺伝子検査よりPMDと診断されたが、ABRが保たれている点が特徴的であった。

乳癌 B 8 15:33~15:47 座長 藤井 卓（藤井外科医院）

1 妊娠中に乳癌を発症した生体腎移植の1例

吉野・三宅ステーションクリニック	よしの 吉野	やすゆき 保之	青笹 徹	三宅 茂樹
鳥取県立中央病院心臓血管・呼吸器外科	谷口 巖	中村 嘉伸	森本 啓介	
	前田 伴幸	山家 武		
同 産婦人科	皆川 幸久			

慢性腎不全患者の治療法として、腎移植は透析療法に比しQOL面で優れた方法とされている。

しかし、近年、長期生着例の増加と共に免疫抑制剤による合併症が問題となりつつある。

われわれは生体腎移植後8年目の41歳主婦が妊娠中に乳癌を発症し、免疫抑制剤の投与と腎機能維持に苦慮した例を経験しているので、文献的考察加えて報告する。

2 マンモグラフィー併用による乳がん検診の経験

日野病院外科	おかの 岡野	かずひろ 一廣	辻本 実	
鳥取大学第二外科	石黒 清介	谷口 雄司		

視触診による乳がん検診は、有効性を示す根拠は必ずしも十分でないとして、乳がん検診にマンモグラフィー導入に関して早急な対応が勧告され、その導入に向け環境を整えつつある。

今回、当院で約240人にマンモグラフィー併用の乳がん検診を行ったので、その結果を報告する。

平成十二年十月十五日発行

発行所 鳥取市戎町三二七番地
鳥取県医師会

編集発行人 長田 昭夫

定価 一部五百円（但し本会々員の
購読料は会費に含まれています）

昭和六十年十一月二十八日
第三種郵便物認可

会場案内図

