

鳥取県医師会報

臨時号 平成14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123号

平成14年10月15日

会 員 各 位

鳥取県医師会長 長田昭夫

学会長 鳥取県中部医師会立 大月健二
三朝温泉病院長

平成14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致しますので、多数ご参集下さるよう
ご案内申し上げます。

記

日 時 平成14年11月10日（日）午前11時
場 所 中部医師会館 倉吉市旭田町18 ☎ 0858 23 1321

日 程 開 会 11:00
一般演題 11:05～12:17
休 憩 12:17～13:10
特別講演 13:10～14:10

「麻酔学の発展と急性期医療における役割」

鳥取大学医学部器官制御外科学講座麻酔・集中治療医学分野教授 石部裕一先生

一般演題 14:15～16:20

閉 会 16:20

* 一般演題 24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3分 時間厳守願います。

スライド映写10枚，単写とします。

【午前の部】

1. 脳神経外科 演題1～2 11:05～11:21 座長 森本 益雄（森本外科脳神経外科医院）
 - 1) [スライド] 顔面痙攣の手術10年後に発症した緊張性気脳症の1例 浅枝 正浩 他
 - 2) [スライド] 脳腫瘍の統計的観察 石井 喬 他

2. 外科 演題3～5 11:21～11:45 座長 松田 哲郎（北岡病院）
 - 3) [スライド] MR angiography（MRA）が診断に有用であった急性腹症の2例 石倉 孝訓 他
 - 4) [Mac] 早期診断で治療しえた特発性食道破裂の2例 西村 謙吾 他
 - 5) [Windows] 尿管管瘻の3例 足立 洋心 他

3. 外科 演題6～7 11:45～12:01 座長 山本 敏雄（野島病院）
 - 6) [Windows] 外方発育型大腸癌の2例 河村 良寛 他
 - 7) [スライド] 胃縮小手術例の検討 遠藤 財範 他

4. 神経内科 演題8～9 12:01～12:17 座長 頼田 孝男（野島病院）
 - 8) [Windows] 療養病棟における転倒事故の実態報告 アセスメントスコアシートによる分析
青木智恵子 他
 - 9) [Windows] 免疫グロブリン大量静注療法（IVIg）が奏効したBickerstaff型脳幹脳炎と考えられた
1症例 瀧川 洋史

【午後の部】

- 特別講演 13:10～14:10 座長 学会長 大月 健二（中部医師会立三朝温泉病院長）
「麻酔学の発展と急性期医療における役割」
鳥取大学医学部器官制御外科学講座麻酔・集中治療医学分野教授 石部 裕一 先生
5. 整形外科 演題10～11 14:15～14:31 座長 上原 信生（上原整形外科医院）
 - 10) [Mac] 長期血液透析患者の手根管症候群に対する治療経験 楠城 誉朗 他

11)[スライド] 腰椎多数回手術症例の検討 選択的神経根ブロック検査を中心にして

石井 博之 他

6. 整形外科 演題12~14 14:31~14:55 座長 浪花 紳悟(浪花整形外科)

12)[Mac] アトピー性皮膚炎が原因と考えられた小児化膿性股関節炎の1例 山形 泰司 他

13)[Mac] 当院での特発性大腿骨頭壊死に対する治療成績 大月 健朗 他

14)[Mac] 関節リウマチに対するScorpioセメントレス人工膝関節置換術の短期成績 瀧田 寿彦 他

7. リハビリテーション科・放射線科 演題15~17 14:55~15:19

座長 池田 宣之(池田整形外科医院)

15)[Windows] 当院の腰痛体操教育への取り組み 指導内容伝達・継続の再考 近藤 宏 他

16)[スライド] 大腿骨頸部骨折術後の歩行能力の再獲得 早期離床,早期リハビリテーションを通じて 西原 彰彦 他

17)[Windows] 病室X線撮影時における散乱線について 自然放射線と比較して 若木 薫 他

【休憩 5分】

8. 内科 演題18~21 15:24~15:56 座長 吉田 明雄(吉田医院)

18)[ビデオ・Windows] 主治医と患者宅を結ぶ遠隔医療を導入した慢性呼吸不全の2例 宮川 秀文 他

19)[スライド] 糖尿病性腎不全の予後改善策の検討 吉野 保之 他

20)[スライド] 急性間質性肺炎をきたしサイトメガロウイルス抗原陽性となった慢性関節リウマチの1例 角田 直子 他

21)[Windows] 慢性関節リュウマチ患者のアミロイドーシス合併についての検討 野口 善範 他

9. 内科 演題22~24 15:56~16:20 座長 藤井 武親(藤井たけちか内科)

22)[スライド] 中国製やせ薬による薬剤性肝障害の1例 塩 孜 他

23)[スライド] 当院における食道アカラシアの4症例 万代 真理 他

24)[スライド] HCV抗体陽性の晩発性皮膚ポルフィリン症に対してインターフェロン治療を行った1例 山藤 由明 他

一 般 演 題

1. 脳神経外科 演題1～2 11:05～11:21 座長 森本 益雄(森本外科脳神経外科医院)

1) 顔面痙攣の手術10年後に発症した緊張性気脳症の1例

野島病院脳神経外科 ^{あさえだ}浅枝 ^{まさひろ}正浩 足立 茂 宍戸 尚
野島 丈夫

症例は72歳女性。平成14年8月6日より、めまい、嘔気、嘔吐を認め近医受診し点滴をうけるも症状軽快せず、8月16日当院内科受診入院となる。意識レベルは清明、回転性めまい、嘔気と嘔吐を認めた。点滴にて様子観察していたが、症状軽快せず、頭部CTにて右小脳橋角部に4cm×3cm×2.4cmのairが充満している所見を認め、小脳半球の圧迫と第四脳室の偏位を認め翌日当科に転科した。既往歴として、当科にて平成4年3月26日に右片側顔面痙攣にて微小血管減圧術を施行し症状は消失していた。Retrospectivelyに画像所見を確認すると平成10年4月には術野の硬膜外にはair貯留を認めていたが、頭蓋内にはairは認められなかった。

H14年8月30日に手術を行い、硬膜に2mm大の穴を認めそれに続く小脳内のair貯留を認めた。手術後10年目に発症した緊張性気脳症は稀であり、若干の文献的考察を加えて報告する。

2) 脳腫瘍の統計的観察

鳥取県立中央病院脳神経外科 ^{いしい}石井 ^{たかし}喬 竹内 啓九 稲垣 裕敬

1975年の当院開設以来27年間に経験した脳腫瘍例を検討する。総数は292例で、原発性脳腫瘍が209例、転移性脳腫瘍が83例であった。原発性は頻度順に、神経膠腫66、髄膜腫60、下垂体腺腫33、神経鞘腫19、頭蓋咽頭腫9、悪性リンパ腫8、血管芽腫7、その他6例であった。これらにつき年別症例数、年齢、性別、組織学的分類等につき検討する。

2. 外科 演題3～5 11:21～11:45 座長 松田 哲郎（北岡病院）

3) MR angiography (MRA) が診断に有用であった急性腹症の2例

鳥取県立中央病院外科 ^{いしくら}石倉 ^{たかのり}孝訓 澤田 隆 清水 哲
河村 良寛 岸 清志

MR angiography (MRA) は非侵襲的な手法で短時間にしかも高画質の血管像を得ることができる検査法である。今回、MRAがその診断に有用であった2症例を報告する。【症例1】66歳男性。突然の前胸部痛で発症し嘔吐を伴った腹痛に症状が移行した。腹部CTで上腸間膜動脈閉塞症が疑われたが確定診断には至らなかった。MRAを併施し上腸間膜動脈分枝の閉塞所見を認めたため緊急手術を行い、ほぼ全回腸・盲腸に血栓症による虚血性変化が認められた。【症例2】82歳女性。腹痛と下痢の症状軽快後、再び腹膜刺激症状を伴った腹痛が出現した。腹部CTで腹水とともに腸管の著しい浮腫性肥厚を認めたため虚血性腸疾患が疑われMRAを施行したが、上腸間膜動脈に狭窄・閉塞等の異常は認められなかった。大腸CFで偽膜性腸炎様の所見が認められたため保存的加療を行った。【結語】低侵襲で手技も簡便なMRAは、虚血性腸疾患が疑われる急性腹症の診断に有用である。

4) 早期診断で治療しえた特発性食道破裂の2例

鳥取県立厚生病院外科 ^{にしむら}西村 ^{けんご}謙吾 足立 洋心 廣恵 亨
林 英一 吹野 俊介 深田 民人

55歳と48歳の男性の特発性食道破裂例を経験した。両者ともに初診から手術まで短時間でいい、良好な結果が得られた。本症の診断と治療について検討する。

5) 尿膜管瘻の3例

鳥取県立厚生病院外科 ^{あだち}足立 ^{ようしん}洋心 西村 謙吾 廣恵 亨
林 英一 吹野 俊介 深田 民人

症例1は12歳の男性で、H13年11月半ばより下腹部痛があり、近医にて臍下に腫瘤を認めた。超音波検査・CT・MRIにて膀胱頂部から頭側に連続する索状構造を認め、腹腔内の腫瘤へと続いていた。術中所見では径5cm大の腫瘤を認め、尿膜管と連続する腫瘤を摘出した。術後15日目に退院し、現在まで再発は

認めてない。症例2は26歳の男性で、H13年12月頃から臍部の膿瘍を認めており、超音波・CT・MRIにて臍部から膀胱底に連続する索状物を認めた。尿膜管切除術を施行し、術後8日目に退院、現在にいたるまで再発は認めていない。症例3は19歳女性で小学生の時より臍部が時々湿っていた。H14年8月27日臍尿管摘出術を行った。臍からの膿の排出があった場合は尿膜管瘻を疑い、超音波・CT・MRIなどにより診断し、治療を行うことが必要である。

3. 外科 演題6～7 11:45～12:01 座長 山本 敏雄（野島病院）

6) 外方発育型大腸癌の2例

鳥取県立中央病院外科 かわむら 河村 よしひろ 良寛 石倉 孝訓 沢田 隆
清水 哲 岸 清志

壁外へ発育する大腸癌は稀であり、腸管外の病変が大きいため症状の発現が遅く、高度に進行して診断されることが多い。このたび外方発育した大腸癌2例を経験したので報告する。

症例1：72歳女性。左下腹部に皮膚の発赤を伴う手拳大の腫瘍を指摘されて紹介される。下行結腸癌と診断され、下行結腸切除術を施行した。腸骨浸潤部に癌腫の遺残を余儀なくされ、術後8月で癌死。症例2：85歳男性。右悸肋部痛を伴う小児頭大の腫瘍をきたし来院した。腹腔内の平滑筋肉腫を疑って手術を施行した。腫瘍は上行結腸より発育し、小腸、十二指腸および後腹膜に浸潤しており、右半結腸切除を施行したが、後腹膜と十二指腸に癌腫が遺残し、再び小児頭大となり術後43日で癌死。外方発育型の大腸癌は浸潤傾向が強く、切除に際して癌腫の遺残を来す可能性が高い予後不良な癌腫と考えられた。

7) 胃縮小手術例の検討

野島病院消化器科 えんどう 遠藤 かねのり 財範 金子 徹也 門脇 義郎
満田 朱理 山本 敏雄

従来画一的に施行されてきた3分の2以上の胃切除と2群までのリンパ節廓清を標準手術とした場合に、縮小手術とは切除量の減少、リンパ節廓清範囲の縮小を伴う手術をさす。

今回、平成4年より11年間にわたり当院において経験した胃縮小手術症例32例に対して検討を行った。縮小手術症例数は、若干の増減はあるものの近年増加傾向にある。縮小手術の術式の内分けとしては、楔状切除が大多数を占めた。術後の病理学的進達度ではmが16例、smは12例、mp以上の進行癌が4例認められた。リンパ節転移の有無では、n0が27例、n1症例が5例であった。また、m癌症例はすべてn0であった。

現在のところ，術後再発を認めた症例はない．縮小手術の今後の問題点として，1)術前診断の精度の向上，2)十分なインフォームドコンセント，3)縮小手術による残胃機能面の評価，4)prospective studyによる評価の確立等が挙げられる．

4. 神経内科 演題 8～9 12:01～12:17 座長 頼田 孝男（野島病院）

8) 療養病棟における転倒事故の実態報告 アセスメントスコアシートによる分析

中部医師会立三朝温泉病院 4病棟 あおき ちえこ 青木智恵子 太田 憲子 岩本 良江
高力 朱美 北中三喜子
同 神経内科 瀧川 洋史

高齢化が進む中，転倒事故が増加し，医療事故の原因で「誤薬」に次いで2番目に多いと言われ，事故防止の観点からも重要な課題となっている．当病棟は脳血管障害後遺症でリハビリテーション対象の方や歩行器や車椅子使用の患者が70%以上を占める療養型病棟である．昨年1年間で26件の転倒事故（損傷のないものを含む）があり，その事故事例を「転倒アセスメントスコアシート」により分類し，実態を把握した．項目は，内的要因（認識力・活動障害・感覚機能障害・排泄・既往歴・年齢・性格）と外的要因（床・履き物・障害物・照明・ベッドの高さ・ストッパー・柵・ナースコールの位置）その他（時間・場所・きっかけ・ADLの程度）である．それを分析した結果，各項目別危険点とそれぞれの対応策を作成し，看護ケアに活かしているので報告する．

9) 免疫グロブリン大量静注療法（IVIg）が奏効したBickerstaff型脳幹脳炎と考えられた 1症例

中部医師会立三朝温泉病院神経内科 たきがわ ひろし 瀧川 洋史

症例は，65歳男性．2002年3月中旬より先行する感冒症状があり，3月29日に歩行障害，意識障害が出現した．4月2日他院受診後，当科外来初診となった．受診時，JCS I 3の意識障害，水平性眼振，失調性四肢麻痺，失調性歩行，腱反射の減弱を認めた．頭部MRIにおいては，中脳水道，第3，4脳室周囲にT2WIにて高信号域を認め，髄液検査において蛋白細胞解離を呈していた．Bickerstaff型脳幹脳炎と診断し5日間のIVIgを行い，意識障害，失調麻痺症状は著明な改善を認めたが，記憶力障害，失見当識などの高次機能障害が遷延した．リハビリテーション，内服加療にて徐々に改善し，現在は外来にて加療中である．

ある．Bickerstff型脳幹脳炎は，先行感染に引き続き，免疫学的な機序によって多彩な脳幹症状をきたす稀な疾患である．文献的考察を含め報告する．

特 別 講 演

13：10～14：10 座 長 学会長 中部医師会立三朝温泉病院長 大月 健二

麻酔学の発展と急性期医療における役割

鳥取大学医学部器官制御外科学講座麻酔・集中治療医学分野教授 石 部 裕 一 先生

近年の麻酔医療には、麻酔の原点である手術時の鎮痛・健忘という狭義の「麻酔」だけでなく、手術など不可避の侵襲による生体への影響を最小限に抑え、それでも侵害される生体の生命維持機能の低下を効率的にサポートするという重要な役割が求められており、学術面では麻酔学から侵襲制御医学あるいは生体機能調節医学と称される領域へと発展してきた。

鎮痛・健忘という麻酔の基本的要因は、硬膜外麻酔などの局所麻酔技術とオピオイドの効果的使用、及び即効性吸入麻酔薬の導入とtarget control infusionという静脈麻酔薬投与法により大きく前進した。これにより麻酔深度の調節が容易になり、しかも「痛みのない、さわやかな目覚め」という質の高い覚醒の理想に一歩近づき、術後合併症の軽減にも寄与できるようになった。生命維持機能のサポートにはICUで蓄積された呼吸・循環・代謝管理のノウハウが大きく貢献している。これには敗血症に対する血液浄化療法、ARDSに対する肺保護的人工呼吸法、心肺停止に対するPCPSなど機械的循環補助などの治療法がルーチンとして導入されたこと、全身性炎症反応に伴う肺傷害の好中球エラスターゼ阻害薬による治療、頻脈性不整脈の超短時間作用性 Ⅰブロッカーによるコントロールなど新しい薬剤が使用されるようになったことも見逃せない。

このような麻酔・集中治療医学分野の現状を提示し、急性期医療に果たすべき役割についてご批判を頂ければ幸甚である。

一 般 演 題

5. 整形外科 演題10～11 14:15～14:31 座長 上原 信生（上原整形外科医院）

10) 長期血液透析患者の手根管症候群に対する治療経験

中部医師会立三朝温泉病院整形外科 ^{なんじょう}楠城 ^{よしろう}誉朗 瀧田 寿彦 石井 博之
大月 健朗 大月 健二

方法；1997年9月から2002年8月の間、手術を行った手根管症候群は27例（34手）で、発症原因は特発性17例（22手）、透析性7例（9手）、関節リウマチ2例、骨折後1例である。この内透析性9手に対し臨床所見、手術所見、手術結果を検討した。一部は特発性の17手と比較検討した。

結果；透析性群の平均年齢は59.8歳（51～77）{特発性群は66.7歳（49～81）}であった。患側は右5手、左4手だった。透析歴は平均20.4年（10～28）で、透析後平均17.2年（10～22）で発症した。正中神経の運動神経終末潜時は平均9.89ms {特発性は平均8.19ms}と遅延していた。血小板数は平均17.3万（6万～23万）と少ない傾向だった。手術は8例は小皮切法で、1例は通常皮切で、内6手はタニケットなしで行った。横手根靭帯のアミロイド沈着があった7手は20年以上の透析歴だった。術後疼痛は8手で消失、シビレは低下が7手不変が2手に留まった。{特発性はシビレが5手で消失}

11) 腰椎多数回手術症例の検討 選択的神経根ブロック検査を中心にして

中部医師会立三朝温泉病院整形外科 ^{いし}石井 ^{ひろゆき}博之 瀧田 寿彦 大月 健朗
楠城 誉朗 大月 健二

当院では過去10年間に腰椎変性疾患に対する手術を327例施行し、18例（5.5%）が多数回手術症例であった。このうち下肢痛を主訴とする14例を対象とした。男性11例、女性3例、最終手術時年齢は平均51.7歳、経過観察期間は平均5年2か月であった。初回手術時原因疾患は、椎間板ヘルニア7例、脊柱管狭窄症6例、変性リリ症1例であった。これらの症例に対して術前に選択的神経根ブロック（以下ブロック）を施行し、ブロックの効果と手術成績をに付いて検討した。ブロックの効果は1群 責任高位が単根で症状消失、2群 単根、症状一部残存、3群 複数根、症状消失の3群に分類し、手術成績はJOAスコアの改善率で評価した。平均改善率は1群84.8%、2群66.8%、3群50.3%であり、1、2、3群間に有意差を認めなかった。したがって、腰椎多数回手術症例の手術成績を予想するうえでブロックは有用な検査法であると考えられた。

6．整形外科 演題12～14 14：31～14：55 座長 浪花 紳悟（浪花整形外科）

12) アトピー性皮膚炎が原因と考えられた小児化膿性股関節炎の1例

国立米子病院整形外科 ^{やまがた}山形 ^{たいじ}泰司 谷田 玲 高田 尚文
古瀬 清夫
西伯病院整形外科 泉 敏弘

【目的】アトピー性皮膚炎の膿痂疹が原因と考えられた小児化膿性股関節炎例を経験したので報告する。
【症例】12歳，男児，小学6年生。14年3月17日起床時から誘因なく右股関節痛生じ，3月18日前医より紹介となった。右股関節は圧痛，可動域制限あり，体温38.3度，血液検査でWBC 16,900，CRP 14.69と高い炎症所見を認めた。幼児期よりアトピー性皮膚炎の既往があり，ほぼ全身に落屑し，掻痒掻破された膿痂疹が存在した。3月20日MRIで右股関節内に液体貯留あり，関節より黄白色の膿を穿刺したため，即日関節切開，洗浄，ドレーン留置した。次第に炎症所見も軽快し，抗生剤2週間の点滴，2か月間の内服投与を行い，独歩退院した。関節液培養で黄色ブドウ球菌が検出された。【考察】本症例は他に炎症巣なく，また過去に膿痂疹の培養で黄色ブドウ球菌（MRSA含め）が検出されていることから，血行性感染を生じたものと考えた。

13) 当院での特発性大腿骨頭壊死に対する治療成績

中部医師会立三朝温泉病院整形外科 ^{おおつき}大月 ^{たけお}健朗 瀧田 寿彦 石井 博之
楠城 誉朗 大月 健二

【目的】特発性大腿骨頭壊死（IONF）に対する当院での治療成績を報告する。【対象】IONFに対し観血的治療を行い6か月以上経過した16例18股（手術時年齢16～78歳，男4例5股，女12例13股）を対象とした。Stage Ⅰの2股に骨移植術，Stage Ⅱの8股に人工骨頭置換術（hemi），Stage Ⅲの8股に人工関節置換術（THA）を行い，術後観察期間は6か月～14.7年であった。【方法】術前と最終観察時の臨床評価（JOA score）と，implantのlooseningおよび骨移植術例での骨頭陥没の進行についてX線学的評価を行った。【結果】JOA scoreは術前平均48.4点が調査時82.4点と改善され高点数を維持していた。hemiの1例は術後7年でlooseningのため再置換術を要した。骨移植術の1例は術後8年に骨頭陥没の進行を認めた。【まとめ】IONF Stage Ⅰに対し骨移植術は中壮年者ではtime saving的治療として有用であった。Stage Ⅱ，Ⅲに対しhemiおよびTHAは長期的にも概ね良好な成績が得られた。

14) 関節リウマチに対するScorpioセメントレス人工膝関節置換術の短期成績

中部医師会立三朝温泉病院整形外科 ^{たきた}瀧田 ^{としひこ}寿彦 石井 博之 大月 健朗
楠城 誉朗 大月 健二

目的；関節リウマチ（以下RA）に対して行ったStryker社製Scorpioセメントレス人工膝関節置換術（以下TKA）の短期成績について検討した。

対象；RAに対して行ったScorpioセメントレスTKA症例15例18膝を対象とした。性別は男性1例1膝，女性14例17膝で，罹病期間は平均9.9年，手術時年齢は平均59.8歳であった。class分類ではclass 2が3例，class 3が12例であった。病型は越智分類でMESが14例，MUDが1例であった。X線学的には，Larsen分類でGrade 4が4膝，Grade 3が10膝，Grade 2が4膝であった。観察期間は平均19.8か月であった。臨床評価は，術前及び調査時の実測可動域と日整会RA膝治療成績判定基準（以下JOA）を用い，X線学的評価は各コンポーネントの設置位置，reactive lineの有無を調べた。

結果；JOAは総合点で術前平均49.5点から調査時平均88.6点であった。項目別では疼痛項目の改善が良好であった。実測可動域は術前伸展 - 10.5°，屈曲114.4°が，調査時伸展 - 0.8°屈曲125.3°で，良好な可動域が得られていた。X線学的には各コンポーネントの設置位置は正確で，reactive lineを認めたものは少なくあってもすべて1mm以下であった。膝蓋骨コンポーネントはtiltもしくはsiftを認めた症例はなかった。

7. リハビリテーション科・放射線科 演題15～17 14：55～15：19

座 長 池田 宣之（池田整形外科医院）

15) 当院の腰痛体操教育への取り組み 指導内容伝達・継続の再考

中部医師会立三朝温泉病院リハビリテーション科 ^{こんどう}近藤 ^{ひろし}宏 野上 利治 周藤 安徳
山根 隆治 平 朱 村田 佳子
若木 恭子 大月 健朗

はじめに；現在当院のリハビリテーション科において各種医療体操の指導はパンフレットを用い，基本的に初回時のみ口頭と実技にて施行している。果たして初回時のみの指導で内容を十分把握できるまで伝達し，また継続して行えているかという点に興味を抱き調査した。

方法；現在最も指導頻度の高いものとして腰痛体操であるウィリアムの6動作を用いて初回時のみの指導方法・内容で1週間後どれだけ忠実に継続できているか各々担当PTに依頼して調査を実施した。

結果・今後の対策：結果から現在の指導方法・内容では継続して施行していただくだけの十分な把握ができていないとわかった。今後の対策として、1)パンフレットの見直し2)各体操における正答率の低かったものに別法にて対応3)経時的な確認システム作りを考えたので報告する。

16) 大腿骨頸部骨折術後の歩行能力の再獲得

～早期離床，早期リハビリテーションを通じて～

鳥取県立厚生病院整形外科 にしはら 西原 あきひこ 彰彦 谷野 大輔 阿藤孝二郎

【目的】当院では高齢者の大腿骨頸部骨折に対し，歩行能力の再獲得と早期退院を目指して，術後早期離床，早期リハビリテーションを行っている。今回これらの患者の歩行再獲得率，入院日数などを検討した。【対象】平成12年1月1日から2年間の間に当院で観血的治療を行った65歳以上の大腿骨頸部骨折患者43例43骨折である。男性11例，女性32例で，平均82.7歳（68～96歳）であった。外側骨折30例，内側骨折12例，転子下骨折1例で，骨接合術を32例に人工骨頭置換術を11例に行った。【結果】手術から離床まで平均1.8日，平均入院期間は35.8日（18～81日）であった。受傷前独歩もしくは何らかの介助具（一本杖，老人車，歩行器）を使用して自立歩行可能であった39例のうち，退院時歩行可能であったのは37例であった。残り2例は寝たきりとなった。早期離床・歩行によっても偽関節や人工骨頭の緩みは生じず，歩行能力の再獲得と早期退院という目標は比較的達成できているものと思われる。

17) 病室X線撮影時における散乱線について

自然放射線と比較して

中部医師会立三朝温泉病院放射線科 わかき 若木 かおる 薫 中松 裕輔 松下 博
鳥越美智子
同 整形外科 石井 博之

目的：病棟でのX線撮影時において，患者及び患者周囲の線量を測定することで，同室患者の退室の必要性，またその線量は自然放射線と比較してどの程度の線量なのか検討したので報告する。方法：ベット上の人体ファントムに対し，測定位置を患者の表面の高さに設定し，散乱線量をX線中心から50cm間隔で2mまで360度方向を45度間隔で測定した。撮影部位は，頻度の高い胸部と散乱線発生量の最も多いと思われる腰椎側面とした。結果及び考察：各方向による線量に有異差はみられず，2m離れた位置での，散乱線量は，胸部正面で自然放射線の4,800分の1となり，腰椎側面では，800分の1となった。また，同室

隣接患者の線量も法律上、問題はなかった。

8. 内科 演題18～21 15:24～15:56 座長 吉田 明雄（吉田医院）

18) 主治医と患者宅を結ぶ遠隔医療を導入した慢性呼吸不全の2例

大栄町 宮川医院内科 ^{みやがわ}宮川 ^{ひでふみ}秀文 宮川 秀人 宮川 英子
同 外科 宮川 鐵男

近年、医療のIT化が進み患者サービスの一環として遠隔医療が注目されている。当院では慢性呼吸不全2例に遠隔医療を開始した。患者宅に画像送信装置、モニター、血圧計、パルスオキシメーター、心電計を設置。主治医が遠隔操作で画像での視診を行い、血圧、心拍数、SpO₂、心電図の生体情報も得る。1例目は79歳女性。肺結核後遺症による呼吸不全（在宅酸素療法中；HOT）。右下肢は義足で歩行困難。長い独居生活で精神的に不安定。遠隔医療開始後十分な安心感が得られた。2例目は76歳男性。特発性間質性肺炎にて非侵襲的陽圧換気療法とHOT併用。低栄養でベッド上生活。煩雑な呼吸機器利用に綿密な指導が必要で、病状への不安も強い。開始後、頻脈型心房細動が出現したが遠隔医療により病状は改善。遠隔医療は診療報酬が低い等短所はあるが、患者側では満足度が高まり主治医側では緊急時対応が容易になる等の長所があるので、在宅患者さんのニーズに応えるための診療方法として発展が期待される。

19) 糖尿病性腎不全の予後改善策の検討

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 中村 勇夫 三宅 茂樹

1998年以降、透析導入患者の原因疾患として糖尿病（DM）が36.6%と腎炎の32.5%を抜き第1位となり、その差はさらに大きくなると予想されている。

しかし、DM患者の予後は悪く、日本透析医学会集計（2000年）によると5年生存率は腎炎69.9%に対しDMは51.1%と不良である。われわれは2000年の本学会で糖尿病性腎不全の合併症について報告したが、今回は当院での予後改善策を検討する。

20) 急性間質性肺炎をきたしサイトメガロウイルス抗原陽性となった慢性関節リウマチの1例

鳥取生協病院内科 ^{つのだ} 角田 ^{なおこ} 直子 菊本 直樹
倉吉市 医療生協倉吉診療所 山上 英明
米子市 医療生協米子診療所 梶野 大

症例は67歳女性。慢性関節リウマチで5年前から内服加療中であった。急速に進行する呼吸不全で意識障害をきたし来院した。来院時の胸部CTでは両肺にび慢性スリガラス陰影を認め、diffuse alveolar damage (DAD) の像を呈していた。ステロイドパルス療法と抗生剤投与、NIPPVでの呼吸管理で症状は改善を認めたが再燃し、経過中サイトメガロウイルス抗原がアンチゲネミア法で陽性となり、治療により改善した。また、抗ミトコンドリア抗体が陽性であり、肝生検により原発性胆汁性肝硬変と診断している。慢性関節リウマチ治療中に急性間質性肺炎を発症し、サイトメガロウイルス抗原が陽性であった症例を経験したので若干の考察を加え報告する。

21) 慢性関節リュウマチ患者のアミロイドーシス合併についての検討

中部医師会立三朝温泉病院内科 ^{のぐち} 野口 ^{よしのり} 善範 塩 孜 石飛 誠一

関節リュウマチ患者において、アミロイドーシスの合併は予後を左右する重要な問題であるが、その実態については不明瞭である。

今回、われわれは三朝温泉病院受診中の約200例の慢性関節リュウマチ患者において、アミロイドーシスについての検討のため、約50例の患者で主に胃、大腸などの消化管を検索し、胃粘膜生検で6例にアミロイド沈着が認められた。更に、その内の4例で腎、大腸にもアミロイド沈着をみとめて、SAA蛋白との関連についてなど若干の検討を行った。

少数例ではあるが、興味有る症例もあり報告する。

9. 内科 演題22～24 15:56～16:20 座長 藤井 武親（藤井たけちか内科）

22) 中国製やせ薬による薬剤性肝障害の1例

中部医師会立三朝温泉病院内科 ^{しお}塩 ^{つとむ}孜 野口 善範 石飛 誠一

症例は55歳の女性。主訴は食欲不振と上腹部痛。生活歴では2002年3月初めより中国製やせ薬を服用していた。現病歴では2002年3月下旬より前記主訴をきたし3月23日に緊急受診し即入院。現症では肥満と黄疸がみられた。入院時検査で生化学検査にてT Bil 4.1 mg/l, AST 1,600 IU/l, ALT 2,092 IU/l, LD 931 IU/l, ALP 1,005 IU/lと高度の肝機能障害を呈した。胃内視鏡にて胃潰瘍も認められた。精査の結果ウイルス性肝炎等は否定され、薬剤によるリンパ球刺激試験にて中国製やせ薬が陽性となったため薬剤性肝障害と診断した。副腎皮質ステロイド剤やグリチルリチン製剤そしてH₂拮抗剤等を投与し自覚的に次第に改善し5月8日に退院。本例はやせるために安易にやせ薬を服用するという現代の風潮に対して警鐘を鳴らすにふさわしい症例と思われるので報告する。

23) 当院における食道アカラシアの4症例

鳥取県立厚生病院内科 ^{まんだい}万代 ^{まり}真理 佐藤 徹 野口 直哉
嵯峨山 敦 松田 善典 山本 芳磨
金藤 英二

食道アカラシアとは、嚥下障害を主訴とし、下部食道括約筋の弛緩不全による食物の通過障害と口側食道の異常拡張を来す良性の機能的疾患である。当院において、摂食時のつかえ感、嘔吐、窒息等の主訴を呈した食道アカラシアの4症例を経験した。いずれの症例とも、食道バルーン拡張術を含めた保存的加療を行い効を奏した。食道アカラシアは、その頻度が10万人に1～2人という稀な疾患であり、当院にて経験した4症例につき若干の文献的考察を含めて報告する。

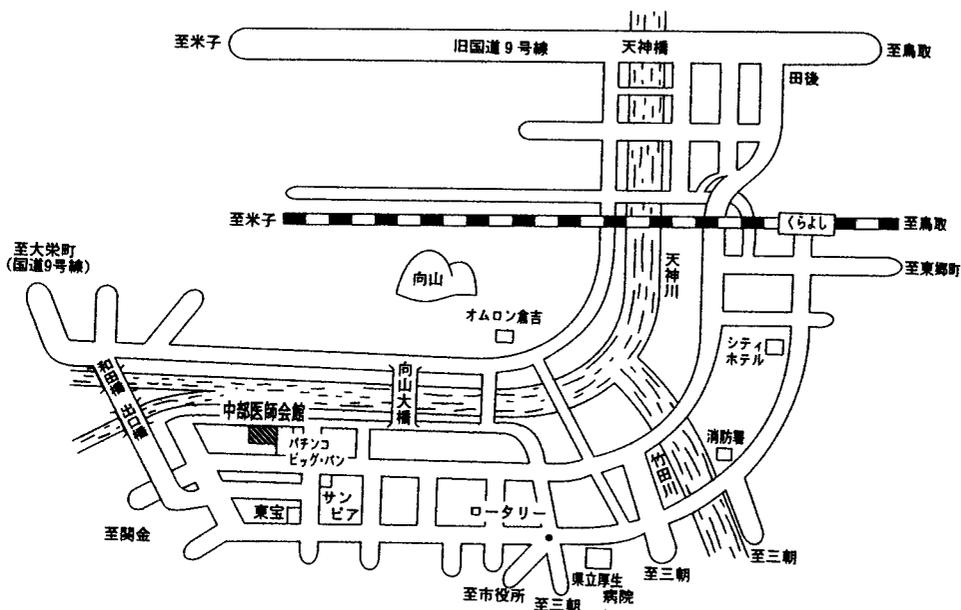
24) HCV抗体陽性の晩発性皮膚ポルフィリン症に対してインターフェロン治療を行った 1例

日野病院内科 山藤 由明 松浦 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

晩発性皮膚ポルフィリン症（PCT）は、皮膚症状を伴いアルコール多飲者の中年男性に発症する。本邦PCTの85%の症例にC型肝炎の合併が見られる。今回われわれはC型慢性肝炎を合併したPCTに対してインターフェロン治療を施行した1例を経験したのでその臨床経過を報告する。

症例は46歳，男性。顔面，手背の水疱，痂皮形成を伴う皮疹出現し近医受診した。精査加療目的で当院紹介入院。AST56 IU/l，ALT59 IU/l，GTP277 IU/l，HCV抗体陽性，HCV RNA低力価陽性，尿中ウロポルフィリン，コプロポルフィリン高値よりC型慢性肝炎合併のPCTと診断した。インターフェロンを6週間連日投与にて加療した。投与終了時の成績はHCV RNAの消失を認め，肝機能改善，尿中ウロポルフィリン，コプロポルフィリンとも改善傾向であったが，皮膚症状の改善はみられなかった。

会場案内図



平成十四年十月十五日発行

発行所

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