

鳥取県医師会報

2006 **10** October
臨時号

鳥取県医師会会長 岡本公男
学会長 医療法人同愛会博愛病院院長 渡邊淳子

平成18年度鳥取県医師会秋季医学会 (日本医師会生涯教育講座)

標記の秋季医学会を下記のとおり開催致しますので、ご案内申し上げます。
会員各位始め、多数の方々にご参集頂きますようお願い申し上げます。

日時 平成18年11月12日(日) 午前9時25分
場所 西部医師会館 米子市久米町136番地 TEL0859-34-6251
第一会場 「3階 講堂」
第二会場 「1階 会議室」
日程 開会・挨拶 9:25(第一会場)
一般演題 9:30~10:53(第一会場)
9:35~10:53(第二会場)
12:10~12:41(第一会場)
特別講演 11:00~12:00(第一会場)
演題「医療構造改革における生活習慣病対策 現状と展望」
講師 株式会社メディクオール代表取締役社長
薬剤師 宮田武志先生
閉会 12:41

- *一般演題 25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。

鳥取県医師会医学会

プログラム

一般演題 口演5分 質疑2分 時間厳守願います。

第一会場（3階 講堂）

9:25～9:30 開会挨拶

1. 腫瘍・肛門外科 9:30～10:12 座長 小酒 浩（小酒外科医院）

1) 腹膜中皮腫の1切除例

西伯病院 内科 佐々木修治 他

2) 膵頭十二指腸切除術後8年目にPETでリンパ節再発と診断された膵併存癌（duct-islet-acinar cell carcinoma）の1例

国立病院機構米子医療センター 外科 浜副 隆一 他

3) 膵腺房細胞癌の1例

博愛病院 内科 高野 友爾 他

4) 当科における乳癌手術症例の治療成績—過去10年間の検討—

博愛病院 外科 山本 修 他

5) 乳癌治療における術前化学療法の効果と限界について

博愛病院 外科 村田 陽子 他

6) 内痔核に対するジオン注の使用経験

国立病院機構米子医療センター 外科 木村 修 他

2. 消化器内科 10:15～10:36 座長 細田 明秀（細田内科医院）

7) 傍乳頭総胆管十二指腸瘻に繰り返し併発した急性胆管炎の1例

済生会境港総合病院 内科 佐々木祐一郎 他

8) 内視鏡的に止血しえた十二指腸憩室出血の1例

智頭病院 内科 岡本 勝 他

9) 大量下血をきたした小腸GISTの1手術例

鳥取県立厚生病院 外科 児玉 渉 他

3. 呼吸器内科 他 10:39～10:53 座長 大賀 秀樹（大賀内科クリニック）

10) Vocal cord dysfunction12症例の検討

博愛病院 内科 富田 桂公 他

11) 血漿交換療法及びステロイド療法に抵抗性であった胸腺摘出後の全身型重症筋無力症の1例

山陰労災病院 林 暁洋 他

4. 循環器科 12:10～12:24 座長 都田 裕之（都田内科医院）

12) 起炎菌にGemella morbidorumを検出した亜急性心内膜炎の1例

鳥取県立中央病院 循環器科 築谷 康人 他

- 13) 左内胸動脈バイパス入口部狭窄による急性心筋梗塞（前壁中隔）に対して左主幹部から左前下行枝にステント留置した1例

鳥取県立中央病院 循環器科 荒井 陽介 他

5. 経管栄養法・転倒転落防止 12:27~12:41 座長 安達 敏明（安達内科医院）

- 14) 当院におけるIOC（間欠的口腔カテーテル栄養法）の施行経験と今後の問題点

養和病院（旧広江病院）内科 重白 啓司 他

- 15) キーワードによる事故報告書の分析の試み—博愛病院における転倒・転落事故を例として—

博愛病院リスクマネージャー 堀 真也

第二会場（1階 会議室）

1. 血管外科 9:35~9:56 座長 若原 秀雄（若原内科外科医院）

- 1) 肺動静脈瘻の2手術例

鳥取県立厚生病院 外科 内田 尚孝 他

- 2) 大腸血管腫の1手術例

鳥取県立厚生病院 外科 玉井 伸幸 他

- 3) 動脈塞栓術にて止血しえた腓頭部仮性動脈瘤の1例

博愛病院 放射線科 中村希代志

2. 整形外科 9:58~10:19 座長 山本 仁（山本整形外科医院）

- 4) 当院におけるTKA revisionの検討（感染を除く）

中部医師会立三朝温泉病院 整形外科 小畑 哲哉 他

- 5) 内側側副靭帯断裂をともなった高度外反変形に対する人工膝関節置換術の1例

博愛病院 整形外科 奥野 誠 他

- 6) 最近経験した深部静脈血栓症

博愛病院 整形外科 山本 吉藏 他

3. 透析・泌尿器科 10:21~10:35 座長 山本 泰久（山本泌尿器科クリニック）

- 7) 当院における透析患者の生存率の検討

鳥取市 三樹会吉野・三宅ステーションクリニック 吉野 保之 他

- 8) クラミジア陽性女性患者の男性パートナーにおけるクラミジア感染

米子市 中下医院 中下英之助

4. 婦人科 10:37~10:44 座長 中曾 庸博（中曾産科婦人科医院）

- 9) 閉経後乳癌患者においてTamoxifenが子宮内膜におよぼす影響

博愛病院 産科婦人科 伊藤 隆志 他

5. 障害児医療 10:46~10:53 座長 新澤 毅（赤ちゃんこどもクリニックしんざわ）

- 10) 鳥取県立総合療育センターにおける医療保険入院の検討

鳥取県立総合療育センター 小児科 汐田まどか 他

一般演題（第一会場）

1. 腫瘍・肛門外科 9:30~10:12 座長 小酒 浩（小酒外科医院）

1) 腹膜中皮腫の1切除例

国民健康保険西伯病院内科 佐々木 修治 山本 司生 広兼 祐二
陶山 和子 細田 庸夫 田村 矩章
同 外科 村田 裕彦 西江 浩
鳥取大学医学部附属病院分子制御内科学 重岡 靖

症例は57歳男性，腹痛を主訴に受診した。腹部超音波とCTでは腹水の貯留，回腸末端部の腸管浮腫を認め，腸間膜の脂肪織はモザイク状に高濃度に変化していた。炎症反応は上昇しており入院のうえで絶食，抗生剤投与で経過観察したが症状改善せず，急性虫垂炎の疑いとして開腹術を施行した。回腸末端を中心として多発する粘膜下腫瘍様の病変を認め，一部には平皿様の潰瘍を有するものもあった。骨盤内にまで及ぶ腹膜播種を伴っていた。盲腸を含め回腸を130cm切除し，腹膜の結節の一部を採取し終了した。肉眼的には非上皮性腫瘍と判断した。病理診断は，上皮性部分と非上皮性部分からなる二相型の悪性腹膜中皮腫であった。

30年以上前にアスベストの吸入歴があったが，胸部CTにて胸膜病変は認めなかった。

腹膜中皮腫は中皮腫の中でも10%未満のまれな疾患であり，若干の文献的考察を含めて報告する。

2) 膵頭十二指腸切除術後8年目にPETでリンパ節再発と診断された膵併存癌（duct-islet-acinar cell carcinoma）の1例

国立病院機構米子医療センター外科 浜副 隆一 岡 和幸 山根 成之
木村 修 川口 廣樹
同 放射線科 橋本 政幸

症例；患者は38歳，男性。主訴は黄疸。術前の画像では膵には腫瘤性病変を指摘できなかったが，腫瘍マーカーが異常高値を示し，膵管造影で膵頭部の分岐膵管に不整が認められた。手術所見では膵頭部に径5cmの腫瘤を触知し，上腸間膜動脈（SMA）周囲に浸潤が認められた。組織学的には小型細胞が敷石状に配列し浸潤性に増殖した島細胞癌の成分と，明らかな腺管を形成した膵管癌の成分と，好酸性の胞体を有し腺房構造をなす腺房細胞癌の3成分が相互に混在した。免疫組織学的染色で併存癌（duct-islet-acinar cell carcinoma）と診断された。術後5年目にSMA周囲リンパ節の腫大が認められ，8年目のPETでリンパ節再発と診断された。まとめ；膵併存癌の報告はきわめて少ない。自験例では再発の時期も，再発後の発育速度も遅く，本腫瘍は低悪性度の腫瘍と考えられた。

3) 膵腺房細胞癌の1例

博愛病院内科	^{たかの} 高野 ^{ゆうじ} 友爾	井上 雅之	浜本 哲郎
	房安 恵美	荒木 治子	小倉 一能
	北村 郁代	野口美智子	矢島 浩樹
	大村 宏	田中 保則	富田 桂公
	竹内 龍男	堀 立明	鶴原 一郎
	蘆田 啓吾		
同 外科	角 賢一		

症例は72歳 男性，食欲低下あり近医受診，肝機能障害を認めCTを施行，膵尾部に腫瘍あり，当科入院となった．CTで膵尾部に5 cm大の造影効果の乏しい腫瘍性病変を認めた．MRIはT1強調で低信号，T2強調で高信号の腫瘍であり，ERCPでは尾側膵管の圧排のみ，EUSで内部均一で低エコーな腫瘍であった．腹部血管造影で腫瘍濃染なく，周囲血管のencasementも認めなかった．膵原発悪性腫瘍を疑い手術を施行した．膵尾部に6 cm大の弾性硬の腫瘍を認めたが，周辺臓器への浸潤はなかった．病理組織にて腺房細胞癌と診断した．腺房細胞癌の頻度は膵腫瘍全体の約1%程度である．今回われわれは比較的まれな膵腺房細胞癌を経験したので報告する．

4) 当科における乳癌手術症例の治療成績

—過去10年間の検討—

博愛病院外科	^{やまもと} 山本 ^{おさむ} 修	谷田 孝	蘆田 啓吾
	角 賢一	村田 陽子	

1997年4月から2006年3月までの10年間の乳癌手術症例を臨床学的背景，生存率等にて検討する．

5) 乳癌治療における術前化学療法の効果と限界について

博愛病院外科	^{むらた} 村田 ^{ようこ} 陽子	谷田 孝	山本 修
	蘆田 啓吾	角 賢一	

乳癌は薬物療法に反応しやすい癌であり，近年特に化学療法が進歩し成績も上がってきている．また，従来は補助療法として行われた治療であるが，全身療法の重要性が認識されるにつれ，ますます大きな位置を占めるようになり，術前にシフトしてprimary systemic chemotherpyと言う表現をされるようになってきた．

術前化学療法の目的は，1．温存治療を可能にする．2．化学療法の感受性テストの役割をもたせる．3．予後予測因子として使用する ことである．効果判定には，今まで以上に画像診断が重要となる．

当科での適応は，1) 3 cm以上の癌 2) リンパ節転移陽性 3) 他臓器転移 としている．8割以上の腫瘍縮小効果があり，全く癌巣が消失したものも見られる．その成績を40例について検討したので報告する．

6) 内痔核に対するジオン注の使用経験

国立病院機構米子医療センター外科 木村^{きむら} 修^{おさむ} 岡 和幸 山根 成之
浜副 隆一 川口 廣樹

ジオン注は内痔核の硬化療法のために開発された新薬であるが、今回、ジオン注の投与を施行した3症例を経験致したので報告する。

症例1は、内痔核根治術後の再発症例で、3、7、11時方向の出血性内痔核（Ⅱ度）の症例であり、それぞれ2、4、1ml、計7mlの局注を行った。症例2は、11時方向の内外痔核（Ⅳ度）であり、4mlの局注を行った。症例3は、12時方向を中心とする内痔核（Ⅲ度）であり、4mlの局注を行った。いずれの症例も術後疼痛は全く認められず、術後早期より痔核の縮小を認め、術後1か月目には、硬結も消失し完治した。

ジオン注は術後疼痛もなく、内痔核に対する有効な治療法と考えられる。

2. 消化器内科 10:15~10:36 座長 細田 明秀（細田内科医院）

7) 傍乳頭総胆管十二指腸瘻に繰り返し併発した急性胆管炎の1例

済生会境港総合病院内科 佐々木^{ささき}祐一^{ゆういちろう} 松浦 隆 千酌 由貴
藤井 義寛 能美 隆啓 川上 万里
山崎 純一
境港市 池淵医院 池淵 滋雄

症例は55歳、男性。平成15年7月近医から急性胆管炎、閉塞性黄疸にて紹介となる。既往に胆嚢結石による胆嚢摘出術がある。ERCPを施行する際、十二指腸乳頭部近傍の瘻孔から胆汁が排泄されるのを指摘した。炎症に伴う総胆管の浮腫、狭窄のためか乳頭部からの造影では膵管のみの造影となった。瘻孔からの総胆管造影では明らかな結石などは認めなかったが総胆管末端は辺縁平滑な狭窄像を呈していた。経瘻孔的にENBD施行しその後、同様に経瘻孔的にチューブステントを総胆管内に留置し軽快退院された。

しかし半年後、ステント脱落により胆管炎が再発したため内視鏡的にステントを入れ替えた。その際に乳頭部から総胆管への造影を試みるも困難であった。ステント再挿入後、ウルソ錠内服にて外来で経過観察中であるが今後、胆管炎を繰り返す可能性があるため可能であれば内視鏡的に乳頭部を瘻孔まで切開し根治術を考慮しているが必要に応じて外科的に乳頭形成術なども考慮すべきと思われた。

8) 内視鏡的に止血しえた十二指腸憩室出血の1例

国民健康保険智頭病院内科 岡本^{おかもと} 勝^{まさる} 橋本 由徳 藤田 好雄
濱崎 尚文

症例は84歳、女性。脳梗塞後遺症などのため、通院加療中であった。タール便と吐血のため受診し、著明な貧血を伴っていたため、緊急上部消化管内視鏡を施行した。十二指腸下行部に憩室があり、憩室内に

露出血管とびらんを認め、出血源と考えクリップによる止血術を施行した。術後の経過は良好で、約4か月が経過した現在のところ再出血は認めていない。

十二指腸憩室出血は外科手術が選択されることが多かったが、近年は積極的に内視鏡的止血術が行われるようになり、良好な成績が得られている。しかし、出血部位の同定、視野確保が困難な場合や、内視鏡治療後に腹膜炎を合併する症例が存在するなど問題もある。比較的頻度の少ない疾患であり、若干の文献的考察を加え報告する。

9) 大量下血をきたした小腸GISTの1手術例

鳥取県立厚生病院外科 児玉^{こだま} 渉^{わたる} 吹野 俊介 松澤 和彦
内田 尚孝 玉井 伸幸 廣恵 亨
林 英一 深田 民人

65歳 男性。大量下血あり、近医にて上部下部消化管内視鏡検査を施行された。しかし、特記すべき所見はなかったが、下血は続き輸血が投与され、精査加療目的にて、当院に紹介となった。腹部造影CTを行ったところ、小腸に約5cm大のtumorを認め、ここからの出血と考え、緊急手術を施行した。術式は小腸切除術で、腫瘍はTreitz靱帯から約55cm肛側の空腸に存在し、4×4cm大の充実性の小腸粘膜下腫瘍であった。小腸粘膜面には血管が露出しており、ここよりの出血であった。病理診断ではGISTであった。術後経過は良好である。本症例の診断には、腹部造影CTが有用であった。

3. 呼吸器内科 他 10:39~10:53 座長 大賀 秀樹 (大賀内科クリニック)

10) Vocal cord dysfunction 12症例の検討

博愛病院内科 富田^{とみた} 桂公^{かつゆき} 矢島 浩樹 房安 恵美
荒木 治子 北村 郁代 高野 友爾
井上 雅之 大村 宏 田中 保則
堀 立明 浜本 哲郎

Vocal cord dysfunction (以下、VCD) とは、発作性に喉頭部 (頸部) の喘鳴や呼吸困難を呈する声帯の機能異常である。われわれは、これまでVCD患者12症例を経験したので、臨床所見の特徴について発表する。平均年齢54歳 (26~67歳)。男性5例、女性7例。発作は昼寝も含めて寝入りばなに発現し、「窒息感」を伴う「吸気時頸部喘鳴」の症状が出現した。症状は平均3日間 (1日~12日) 継続した。12症例中9例 (75%) は、喘息患者であった。治療は、プロトンポンプ阻害剤+去痰剤+吸入ステロイド剤 (喘息の場合) の使用により、1~3日間で発作は消失した。また、発作時のスピーチ治療 (下唇に上歯をのせて“F”と発声) は有効であった。

11) 血漿交換療法及びステロイド療法に抵抗性であった胸腺摘出後の全身型重症筋無力症の1例

山陰労災病院 林 暁洋
同 神経内科 佐藤 武夫

症例は63歳，女性．2000年に眼瞼下垂，複視を発症．胸部精査にて胸腺腫を認め，拡大胸腺摘出術施行．その後，易疲労性・日内変動を認め，重症筋無力症（眼筋型）としてPSL，ChE阻害薬にて治療を開始した．その後半年間で症状の軽快を認め，以後数年間，無症状にて経過した．2006年3月に複視・眼瞼下垂の再発に続いて，頸筋，四肢・体幹筋の筋力低下を認めた．全身型への移行が考えられ，6月加療目的に当科に入院．血漿交換療法，PSLの増量を行ったところ，一時期改善がみられたが，その後抗アセチルコリン抗体価の再上昇がみられ，症状も遷延している．今後は，免疫抑制療法の導入を考慮しているが，長期使用する可能性があり副作用との兼ね合いがあるため，十分なインフォームド・コンセントのもとで開始する予定である．

4. 循環器科 12:10～12:24 座長 都田 裕之（都田内科医院）

12) 起炎菌に*Gemella morbidorum*を検出した亜急性心内膜炎の1例

鳥取県立中央病院循環器科 つくたに やすと 吉田 泰之 那須 博司
菅 敏光 遠藤 昭博

症例：69歳，女性．

主訴：微熱，倦怠感．

現病歴：平成18年8月中旬に微熱，倦怠感が生じるようになり，近医受診した．微熱続くため8月下旬に心内膜炎の疑いで当科紹介入院となった．身体所見：心雑音はapexにLevineの3/6の収縮期雑音を聴取した．検査所見：心エコーでは僧帽弁閉鎖不全（高度）があり，前尖にvegetationの付着を認めた．採血結果はWBC 4,450，左方移動あり．CRP 1.44mg/dlであった．入院後経過：血液培養の結果，起炎菌に*Gemella morbidorum*が検出された．ペニシリンG1,600万単位/日の投与を開始した．数日後には解熱し，約4週間の投与した．総括：*Gemella morbidorum*は口腔内の常在菌である．弱毒菌であるため，文献上は膿瘍形成と心内膜炎の報告がわずかに散見されるのみである．本例のように，臨床症状，炎症所見が軽微なことが予想され，日常臨床には注意を要する．

13) 左内胸動脈バイパス入口部狭窄による急性心筋梗塞（前壁中隔）に対して左主幹部から左前下行枝にステント留置した1例

鳥取県立中央病院循環器科 あらい ようすけ 吉田 泰之 那須 博司
菅 敏光 遠藤 昭博

症例：76歳，男性．主訴：胸部圧迫感．

既往歴：平成16年12月初旬，不安定狭心症でSeg6 just proximal 99% delayに対して大動脈—冠動脈バイパス手術（左内胸動脈—左前下行枝）を施行した．開存を確認して退院した．

現病歴：平成17年7月初旬早朝より，胸部圧迫感出現した．当院救急外来受診し，急性心筋梗塞（前壁中隔）と診断し，緊急冠動脈造影となった．右心カテーテルではForrester IIであった．迅速なPCIを施行するために，責任病変ではなく，Seg6 just proximalをPCIとした．左主幹部から左前下行枝にステントを留置した．

総括：本症例は不完全なprotected LADと心機能低下状態であった．左主幹部，左回旋枝に病変が乏しく複雑なステント留置は不要と判断した．

5. 経管栄養法・転倒転落防止 12：27～12：41 座長 安達 敏明（安達内科医院）

14) 当院におけるIOC（間欠的口腔カテーテル栄養法）の施行経験と今後の問題点

養和病院（旧広江病院）内科 ^{しげしろ} 重白 ^{けいじ} 啓司

同 神経内科・リハビリテーション科 原田 英昭

当院では以前より経管栄養法として，原則，胃瘻は造設せず，持続的経鼻胃経管栄養法（CNG）も施行せずに，IOC（間欠的口腔カテーテル栄養法）を導入している．われわれは当院でのIOCの経験を胃瘻との比較から報告し，IOCの有用性を提唱してきた．しかしながら，IOCは安価で，簡便で，極めて安全な手技であるにもかかわらず，なかなか発展，普及しないのが現状である．当院でも，昨年より回復期リハビリテーション病棟を開設し，退院後施設入所を依頼する症例が多くなったが，IOC施行者の場合，入所を受け入れてもらえないという現実がある．そのためにIOCで経過は良好であり何の問題もない状況にもかかわらず，施設入所のためにだけ，あえて胃瘻を造設せざるを得ない症例が増えており，誠に遺憾と言うより外はない．今回，当院でのIOCの施行経験を報告するとともに，このような症例を提示し，IOCの施設での受け入れはどのようにして不可能なのか，問題を提起したい．

15) キーワードによる事故報告書の分析の試み

—博愛病院における転倒・転落事故を例として—

博愛病院リスクマネジャー ^{ほり} 堀 ^{しんや} 真也

事故および事故報告書の解析方法にも種々の方法はあるが，今回転倒・転落事故を例として事故報告書の本文（事故の内容および今後の対策等）にしばしば出てくる言葉をあらかじめ設定しておき，その言葉が出てくる出てこないというデータを部署別，時間帯別に集計し解析するという方法を試みた．

対象としたのは平成16年度の事故報告書702通の内転倒・転落に関係した報告書133通（19%）とした．キーワードは痴呆，筋力低下，ポータブルトイレ等20項目とした．部署は各病棟，外来，透析，訪問とした．時間帯は4時間ごとに1日を6分割して検討した．

解析の結果，部署毎時間帯毎に事故のパターンが異なることが分かり，当然対策もその部署にあったものにしていく必要があることが分かった．

一般演題（第二会場）

1. 血管外科 9:35～9:56 座長 若原 秀雄（若原内科外科医院）

1) 肺動静脈瘻の2手術例

鳥取県立厚生病院外科 うちだ なおたか 内田 尚孝 吹野 俊介 松澤 和彦
児玉 渉 玉井 伸幸 廣恵 亨
林 英一 深田 民人

肺動静脈瘻は、肺内動静脈間の毛細血管を介さない異常短絡を主病態とする。今回、われわれは、外科的に切除した肺動静脈瘻の2例を経験したので報告する。1例目は79歳女性。平成12年より右肺S5の異常陰影のため近医に外来通院していた。平成18年4月肺動静脈瘻の診断で当院紹介受診、5月胸腔鏡下肺部分切除術を施行した。2例目は59歳女性。平成17年12月検診で右肺S3aの異常陰影を指摘され近医受診。平成18年4月肺動静脈瘻の診断で当院紹介受診、5月胸腔鏡下肺部分切除術を施行した。両症例は、先天性出血性末端血管拡張症の既往はなく、無症状であった。両症例の術前の確定診断は造影CTが有用であり、1本の肺動脈が1本の肺静脈につながった単純型の構造をしていた。脳梗塞や脳膿瘍は、肺動静脈瘻の主な合併症であり、死亡率10%の原因ともなっている。肺の異常陰影では、当該疾患を念頭におくことが重要であると考えられた。

2) 大腸血管腫の1手術例

鳥取県立厚生病院外科 たまい のぶゆき 玉井 伸幸 吹野 俊介 松澤 和彦
内田 尚孝 廣恵 亨 林 英一
深田 民人

症例は63歳 女性。平成17年5月、腹部不快を主訴に近医受診。同時に糖尿病を指摘され当院内科紹介となった。既往歴、生活歴、家族歴に特記すべきことなし。CFにて上行結腸に血管腫様病変を認め経過観察となった。翌18年6月のCFにて腫瘍の増大傾向認め、手術目的に当科紹介となった。手術に備え術前にクリッピングおよび点墨を行った。手術は結腸部分切除を行った。1.5×0.8cmの暗紫色の腫瘍を認めた。病理組織診にて血管腫と診断された。大腸血管腫は比較的まれな疾患で若干の文献的考察を含め報告する。

3) 動脈塞栓術にて止血しえた腭頭部仮性動脈瘤の1例

博愛病院放射線科 なかむら きよし 中村希代志

症例は80代の男性。洗面中に吐血し、意識消失しているところを発見され、救急車にて搬送中に下血した。搬入時には血圧67/50mmHg、脈拍100/分。血液検査ではHgb 6.3と貧血を認めた。既往歴には慢性腭炎があった。上部消化管内視鏡にて、十二指腸下行脚に出血性隆起性病変を認め、乳頭部癌または腭頭の浸潤が疑われ、露出血管がないことを確認しトロンビン散布にて手技を終了した。腹部CTにて、腭頭

部仮性動脈瘤破裂・十二指腸穿破と診断し、緊急血管造影を施行した。上腸間膜動脈造影では明らかな異常所見を認めなかった。腹腔動脈造影では前上脛十二指腸動脈の分枝に仮性動脈瘤を認めた。マイクロカテーテルを仮性動脈瘤にできるだけ近づけた状態で、cyanoacrylateとlipiodol=1:2の混合物0.3mlを注入し止血を得た。

2. 整形外科 9:58~10:19 座長 山本 仁 (山本整形外科医院)

4) 当院におけるTKA revisionの検討 (感染を除く)

中部医師会立三朝温泉病院整形外科 小畑^{おぼた} 哲哉^{てつや} 亀山 康弘 大月 健朗
石井 博之 森尾 泰夫

今回われわれは当院で行った感染を除くTKA revisionを調査検討した。対象は平成元年4月から平成18年7月末までに当院で行ったTKA revision26例37膝中、感染の4例5膝を除く22例32膝。性別は男性4例5膝、女性18例27膝。手術時年齢は49~91歳、平均72.7歳。revisionまでの期間は2か月から16.2か月、平均6.2年だった。Primary TKAの原因疾患は変形性膝関節症14例20膝、関節リウマチ8例12膝だった。Revisionに至ったprimary機種はMG-Iが最も多く13膝だった。Revisionの原因はPatella component metallosis, 動揺膝, Tibia component loosening等がみられた。

5) 内側側副靭帯断裂をともなった高度外反変形に対する人工膝関節置換術の1例

博愛病院整形外科 奥野^{おくの} 誠^{まこと} 中村 達彦 山本 吉藏

膝関節の内側側副靭帯 (以下, MCL) 断裂により歩行不能となった高度外反変形膝の症例に対し, 人工膝関節置換術 (以下, TKA) を施行した経験を報告する。

症例: 83歳, 女性で10数年来の「両膝痛」に対し近医にて保存的治療を継続中であった。平成17年夏頃から膝の外反動揺性が増強, 平成18年初頭に歩行不能になり手術目的に当院へ紹介となった。初診時の右膝関節は外反25°, 可動域は-10~125°, 水腫貯留125mlであった。平成18年3月, MCLを人工靭帯にて再建する方法を併用したTKAを施行するもの, 術後5週で人工靭帯の緩みが生じたため修正手術を行った。その結果, 右膝関節は外反10°, 可動域は0~110°となり, 水腫や外反動揺性も消失し1本杖歩行が可能となった。TKA症例の95%以上は内反膝変形を来したものであるが, この症例のように変形性膝関節症で高度な外反変形を呈する場合もあり, 手術手技的な点で一工夫を必要とすることがある。

6) 最近経験した深部静脈血栓症

博愛病院整形外科 山本^{やまもと} 吉藏^{きちぞう} 奥野 誠 中村 達彦

高齢者の下肢人工関節手術 (THA) は深部静脈血栓症の超ハイリスクにあげられ, 術中・術後を通じてintermittent pneumatic compression, (IPC), ATストッキングなどによる物理的予防が一般に行われている。しかし, これらを実行しても臨床の間では完全に予防出来ていないのが現状である。当院整形外

科では6年前にTHA術後に1例の肺塞栓症を経験し、以後常に関心を持ちながら人工関節手術を行ってきた。しかし、本年になってから肺塞栓症は起こらないまでも、立て続けに術後2例の下肢深部静脈血栓症を経験し、さらに手術直前にDダイマーが高値でヘパリンを持続注射しながら手術を施行した1例を経験したので報告する。

3. 透析・泌尿器科 10:21~10:35 座長 山本 泰久 (山本泌尿器科クリニック)

7) 当院における透析患者の生存率の検討

鳥取市 三樹会吉野・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

透析医学会集計による透析患者の透析開始年度毎の生存率は、1年生存率83.7~87.3%、5年生存率62.9~61.4%、10年生存率47.2~39.2%、15年生存率35.6~28.7%と、5年以降、特に10年以降の生存率は不良であり、かつ、年々低下しつつある。

当院は、1996年8月の開院から本年で10年を経過したので、当院における透析患者の生存率を検討して報告する。

8) クラミジア陽性女性患者の男性パートナーにおけるクラミジア感染

米子市 中下医院 ^{なかしたえいのすけ}中下英之助

クラミジア (CT) 感染と診断された女性の男性パートナーにおけるCT感染について検討した。対象は平成14年1月より平成17年12月までの4年間に女性パートナーが産婦人科でCT感染を指摘され、CT感染を心配して当院を受診した男性患者65人である。受診時に尿道分泌物染色鏡検、初尿検体の尿沈査の鏡検、CT検査 (PCR法) を行った。その結果65例中20例 (30.8%) がCT陽性であった。膿尿陽性、CT陰性は6例 (9.2%) であった。CT陽性であった20例中で自覚症状は13例 (65%)、膿尿は18例 (90%) に認められた。CTでは自覚症状がない症例がありスクリーニングが必要である。

4. 婦人科 10:37~10:44 座長 中曾 庸博 (中曾産科婦人科医院)

9) 閉経後乳癌患者においてTamoxifenが子宮内膜におよぼす影響

博愛病院産科婦人科 ^{いとう たかし}伊藤 隆志 石原 幸一 田頭由起子
同 外科 村田 陽子
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。

5. 障害児医療 10：46～10：53 座長 新澤 毅（赤ちゃんこどもクリニックしんざわ）

10) 鳥取県立総合療育センターにおける医療保険入院の検討

鳥取県立総合療育センター小児科 ^{しおた} 汐田まどか 呉 博子 高橋 康太
同 リハビリテーション科 吉田 一成 北原 侑

鳥取県立総合療育センターの入院は、従来肢体不自由児の措置入所のみであったが、平成14年11月から医療保険入院を開始した。平成17年度までの医療保険入院について検討した。その結果、年度別入院患者数は15例から48例に増加し、年度別延べ入院日数は188日から916日に増加していた。入院経路では大学病院や他の医療機関からの紹介が増加し、入院目的は障害児の合併症治療だけでなく、評価・訓練や在宅移行支援、整形外科的リハビリテーションなど多様化した。障害児医療の専門性を高めると同時に、多様化するニーズに対応する病棟作りが求められる。

特 別 講 演

11：00～12：00 座 長 学会長 渡邊 淳子（医療法人同愛会博愛病院院長）

「医療構造改革における生活習慣病対策 現状と展望」

株式会社 メディクオール代表取締役社長
薬剤師 宮 田 武 志 先生



URL : <http://www.tottori.med.or.jp/>