

# 鳥取県医師会報

2006 **5** May  
臨時号

鳥取県医師会 岡本 公男  
学会長 鳥取赤十字病院 福島 明

## 平成18年度鳥取県医師会春季医学会 (日本医師会生涯教育講座)

標記の春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6月18日(日)午前9時  
場所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町317 TEL0857-27-5566  
第一会場 「1階 研修センター」  
第二会場 「3階 研修室」  
日程 開会 9:00(第一会場)  
挨拶 9:00~9:05(第一会場)  
一般演題 9:10~11:49(第一会場)  
9:40~11:33(第二会場)  
特別講演 12:00~13:00(第一会場)  
演題「電子レセプトの現状と今後」  
国民健康保険中央会 審議役 矢野周作先生  
閉会 13:00

\*一般演題 34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（1階 研修センター）

9：00～9：05 挨拶：鳥取県医師会長 岡本 公男  
学会長 福島 明（鳥取赤十字病院長）

### 1. 外科1 9：10～9：31 座長 柴田 俊輔（鳥取赤十字病院）

- 1) 後腹膜原発粘液性嚢胞腺腫の1例 鳥取市立病院 外科 藤井 洋輔 他
- 2) 当科における急性腹症による緊急手術症例の検討 鳥取市立病院 産婦人科 今福 紀章 他
- 3) 足趾移植 鳥取県立中央病院 形成外科 坂井 重信

### 2. 外科2 9：33～9：54 座長 尾崎 行男（尾崎クリニック）

- 4) 肛門括約機能を温存した下部直腸癌3例の検討 鳥取県立中央病院 外科 河村 良寛 他
- 5) 小児外科的手法を用いて肛門機能を完全に温存した肛門・回腸嚢吻合が可能であった大腸全摘術の1例  
鳥取県立中央病院 外科 澤田 隆 他
- 6) 癒着性イレウスに対する腹腔鏡下癒着剥離術の治療成績  
鳥取県立中央病院 外科 中村 誠一 他

### 3. 外科3 9：56～10：24 座長 河村 良寛（鳥取県立中央病院）

- 7) 原発性副甲状腺亢進症に甲状腺癌を合併した1例 鳥取県立厚生病院 外科 内田 尚孝 他
- 8) 当院における食道癌に対する外科的手術療法の検討 鳥取赤十字病院 外科 石黒 稔 他
- 9) 胆嚢捻転症の1例 済生会境港総合病院 外科 辻本 実 他
- 10) 最近経験した腓体部癌の2例 鳥取県立厚生病院 外科 玉井 伸幸 他

〈休憩 10：24～10：35〉

### 4. 放射線科 10：35～10：56 座長 小林 恭一郎（こばやし内科）

- 11) 造影MRIが有用であった乳頭異常分泌の1例 鳥取市立病院 放射線科 松木 勉 他
- 12) 気管支動脈塞栓術によって救命し得た肺癌大量喀血の1例  
鳥取市立病院 内科 八杉 昌幸 他
- 13) 動脈塞栓術が有用であった腎動静脈奇形の1例 鳥取県立厚生病院 放射線科 仙田 哲朗 他

### 5. 消化器1 10：58～11：19 座長 本城 一郎（本城内科クリニック）

- 14) IgG4関連自己免疫性疾患の2例 鳥取県立中央病院 検査科 中本 周 他
- 15) クロウン病に合併した難治性痔ろうに対してInfliximab（レミケード）が有効であった1例  
鳥取県立中央病院 消化器内科 村脇あゆみ 他

16) 狭窄病変を伴ったクローン病に対しInfliximabを使用した1例

鳥取県立中央病院 内科 金田 祥 他

6. 消化器2 11:21~11:49 座長 松田 裕之 (まつだ内科医院)

17) 鳥取県における胃内視鏡検診5年間の成績と今後の課題

鳥取県健康対策協議会 秋藤 洋一 他

18) 小腸腸間膜原発のextra-gastrointestinal stromal tumor (EGIST) の1例

済生会境港総合病院 内科 千酌 由貴 他

19) 胃癌のESD適応と症例報告 老人保健施設ふたば, 新生病院 内科 杉山 将洋

20) IgGサブクラス欠損症に合併した単純性腸潰瘍の1例 鳥取赤十字病院 内科 真鍋 麻紀 他

## 第二会場 (3階 研修室)

1. 呼吸器 9:40~10:08 座長 小濱 美昭 (こはまクリニック)

1) 痩身薬として服用した漢方薬「韓薬液」によると考えられる薬剤性肺炎の1例

鳥取赤十字病院 内科 早野 護 他

2) 急性呼吸窮迫症候群 (ARDS) を呈したメソトレキセート (MTX) による薬剤性肺炎の1例

鳥取赤十字病院 内科 小谷 昌広 他

3) 胸膜原発悪性黒色腫の1例 鳥取生協病院 内科 角田 直子 他

4) メタボリックシンドロームにおける禁煙の影響 鳥取市立病院 健診センター 船本 慎作 他

2. 感染症 10:10~10:31 座長 林 裕史 (林医院)

5) Fitz-Hugh-Curtis症候群の1例 鳥取生協病院 内科 宮崎 慎一 他

6) 加齢性EBV関連B細胞性リンパ増殖性異常症の1例 岩美病院 内科 影嶋 健二 他

7) 三日熱マラリアの1例 鳥取赤十字病院 内科 小坂 博基

〈休憩 10:31~10:40〉

3. 循環器 10:40~10:54 座長 西垣 隆志 (栄町クリニック)

8) CARTOシステムを用いてカテーテルアブレーションを施行した心房頻拍の1例

鳥取県立中央病院 循環器科 矢田 憲孝 他

9) 心タンポナーデで発症した結核性心膜炎の1例 鳥取県立中央病院 内科 浦川 賢 他

4. 透析 10:56~11:10 座長 三宅 茂樹 (吉野・三宅ステーションクリニック)

10) 当科における慢性透析患者に対する心臓手術症例の検討

鳥取県立中央病院 胸部外科 宮坂 成人 他

11) 糖尿病透析患者の予後の検討 吉野・三宅ステーションクリニック 吉野 保之 他

5. 脳血管 11:12~11:33 座長 谷口 玲子 (ひまわり内科クリニック)

12) 血栓溶解療法認可後における当院の脳梗塞救急医療体制

鳥取県立中央病院 神経内科 中安 弘幸 他

13) 当科における脳梗塞と脳出血合併例の検討 鳥取市立病院 脳神経外科 近間 正典 他

14) 非典型的な症候を呈した内頸動脈海綿静脈洞瘻の1例

鳥取赤十字病院 神経内科 大塚 真 他

## 一般演題（第一会場）

1. 外科1 9:10～9:31 座長 柴田 俊輔（鳥取赤十字病院）

### 1) 後腹膜原発粘液性嚢胞腺腫の1例

鳥取市立病院外科 藤井 洋輔 山下 裕 大石 正博  
小寺 正人 瀬下 賢 池田 秀明

今回、われわれは後腹膜原発の粘液性嚢胞腺腫（以下、MCT）の症例を経験したので報告する。

37歳女性、背腹部痛のため受診。CT、超音波検査にて左後腹膜の腎臓・下行結腸に挟まれる位置に直径11cmの単房性、一部石灰化を有する嚢胞性腫瘤を認め、周囲臓器との連続性はなかった。CEA・CA19-9は正常範囲。後腹膜原発の嚢胞性腫瘍を疑い、開腹摘出術を施行。腫瘤は表面平滑、白色調で透光性があり、前面は腹膜、後面はGerota筋膜に挟まれて、周囲への浸潤はなかった。内腔は漿液性淡黄色透明の液体で満たされ、嚢胞液中のCEA・CA19-9は異常高値であった。病理検査では、嚢胞壁は卵巣間質様のやや密な線維性組織より構成され、被覆上皮は1～数層の異型性の乏しい粘液産生性の立方上皮と菲薄化した単層立方上皮より構成され、後腹膜原発MCTと診断した。MCTは、膵・肝での報告が多く、胎生期に迷入した卵巣組織に由来すると言われている。後腹膜に発生するものはまれであり、国内では30例程度の報告がある。

### 2) 当科における急性腹症による緊急手術症例の検討

鳥取市立病院産婦人科 今福 紀章 早田 裕 長治 誠  
井下 秀司 伊原 直美 清水 健治

産婦人科領域で急性腹症により緊急手術となる疾患には子宮外妊娠、卵巣出血、卵巣腫瘍茎捻転等があり、最近卵巣出血症例が増加している印象がある。このためわれわれは、過去6年間の緊急手術症例に関して検討を行った。2000年～2005年に当科で行った手術総数は2,865例で、緊急手術は431例であった。帝王切開や流産手術を除く緊急手術は142例（33%）で、子宮外妊娠が最も多く68例（48%）、次いで卵巣腫瘍茎捻転22例（16%）であった。卵巣出血は21例（15%）であったが、最近2年間では13例で、それ以前の4年間の8例に比較し明らかに増加していた。集計外ではあるが2006年は最近4か月間に既に6例の卵巣出血による緊急手術例が認められた。卵巣出血は時に大量腹腔内出血を来す疾患であり、近年の増加傾向を併せて考えると、婦人科的な急性腹症の原因疾患として常に念頭に置き診療に当たる必要があると考えられた。

### 3) 足趾移植

鳥取県立中央病院形成外科 坂井 重信

足趾移植はCobbettが母趾の移植を1969年に最初に報告したのが始まりとされているが、中国では1966年に既にYaoにより行われていたと言われている。現在では指の再建に対する足趾移植はあたりまえの手

術手技になった。母指の再建には整容的な観点から母趾の移植が良いとされているが、採取した後の足の变形や歩行障害の発生が問題となる。多数指の再建には移植母趾とのpinchのためには1～2趾の移植が行われることがある。同側から多数趾を採取した場合の足の变形はさらに問題となる。变形や機能障害を軽減させるためには何らかの術手技の工夫が必要である。今回、当科で行った母趾移植の症例について報告する。症例は64歳、女性。右母指の欠損に対して右母趾の末節骨部と右第2趾のPIP関節の合同移植で再建した。さらに右母趾の欠損に対しては残存した右第2趾で母趾を再建した。経過良好なので報告する。

2. 外科2 9:33～9:54 座長 尾崎 行男（尾崎クリニック）

#### 4) 肛門括約機能を温存した下部直腸癌3例の検討

鳥取県立中央病院外科 <sup>かわむら</sup>河村 <sup>よしひろ</sup>良寛 中村 誠一 澤田 隆  
清水 哲 岸 清志

目的：歯状線より3cm以下に存在する比較的早期の直腸癌の3例に肛門括約機能を温存したInter-sphincteric Resection（以下ISR）3例を経験した。術式の紹介と術後肛門機能につき報告する。

手技：載石位で開腹下に、肛門括筋群を温存して直腸を間膜ごと剥離し、側方郭清は付加しない。次に経肛門的に歯状線近辺にて粘膜を環状に切開し、口側粘膜を閉鎖しながら一部の内括約筋を含めて直腸筋層を離断して罹患直腸を摘出。次いでJ型あるいはT型結腸嚢を作成し肛門管吻合を経肛門的に施行した。

結果：3例の平均の手術時間は4時間23分、出血量は580g、いずれも輸血なく、縫合不全もなく良好な術後経過がみられた。術後の肛門括約機能は全例に温存されていたが、術後早期では頻回の排便による肛門痛と便失禁、夜間のsoilingによる睡眠障害などが見られた。しかし、術後3月では排便回数の減少と便失禁も消失し、おおむね良好な満足度がえられた。

結語：IRSは手術時間、出血量はやや多いが、安定した切除ラインが得られ、良好な肛門機能が温存される術式と思われた。

#### 5) 小児外科的手法を用いて肛門機能を完全に温存した肛門一回腸嚢吻合が可能であった大腸全摘術の1例

鳥取県立中央病院外科 <sup>さわた</sup>澤田 <sup>たかし</sup>隆 中村 誠一 清水 哲  
河村 良寛 岸 清志

はじめに：家族性大腸ポリポーシス（FAP）の手術においては大腸全摘の後、多くは空腸嚢と肛門が吻合（IAA）される。IAAに際しては直腸粘膜を歯状線まで剥離、切除することが必要であるが、歯状線での吻合は内肛門括約筋の一部を損傷し肛門機能が部分的に損なわれる可能性がある。今回、われわれは小児外科的操作を応用して完全に肛門機能を温存出来た一症例を経験したので報告する。症例：31歳、女性。FAPにて外来経過観察中であったが、ポリープの異形性が出現してきたことから手術を希望された。大腸全摘に際して直腸を腹膜翻転部よりやや下方まで切離した後、小児外科で行うHirschsprung病根治術に際して行う操作に習って歯状線から上方に向かって粘膜下層を腹膜翻転部（近く）まで剥離した。この操作はJ pauchと肛門との吻合に際しても視野は良好であり手術に支障をきたさず、術後の肛門機能や



## 8) 当院における食道癌に対する外科的手術療法の検討

鳥取赤十字病院外科      石黒<sup>いしぐろ</sup> 稔<sup>みのる</sup>      池田 光之      山代 豊  
柴田 俊輔      山口 由美      万木 英一  
西土井英昭      工藤 浩史

2001～2005年までに鳥取赤十字病院外科において29例の食道癌手術症例を経験した。男性25例，女性4例，平均年齢は66.0歳であった。手術手技としては開胸，開腹による，胸部食道切除，2～3領域郭清，基本的に胃管作成し，後縦隔経路で吻合再建としている。

病期別にみると，Stage 0～1が7例，Stage 2が10例，Stage 3が9例，Stage 4が2例であった。予後はStage 0～1が観察期間中全例生存しているが，Stage 2で5生率20%が得られているが，Stage 3～4では3生率が得られていない。長期予後は組織学的壁深達度と良く相関していた。中部食道癌症例に腹腔内リンパ節転移が比較的高頻度にみられ，郭清には注意が必要であると考えられた。

## 9) 胆嚢捻転症の1例

済生会境港総合病院外科      辻本<sup>つじもと</sup> 実<sup>みのる</sup>      丸山 茂樹      木下 謙  
同 内科      村上 功      千酌 由貴

症例は85歳女性で主訴は右上腹部痛。上腹部痛を訴え近医受診し消化管潰瘍を疑われ内服薬投与されたが腹痛が持続し翌日に右下腹部に局限してきたため虫垂炎疑いで紹介となった。外来受診時には右上腹部痛が著明で腹部CTで気腫性胆嚢炎と診断，胆嚢捻転症を疑われ緊急に開腹手術を施行した。胆嚢は壊死に陥り胆嚢頸部を軸として時計回りに一回転捻転していた。

胆嚢捻転症は高齢者女性に多い疾患でCT所見は胆嚢の腫大，胆嚢と肝床の接触面積の狭小，胆嚢の正中側あるいは下方変位，造影CTでenhanceされない壁肥厚などがあるが，胆嚢の虚血，壊死により気腫状の所見を認める。今回CTで気腫状胆嚢炎と診断され胆嚢捻転症を疑われ緊急に開腹手術を施行した症例を経験したので報告する。

## 10) 最近経験した膵体部癌の2例

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

膵体部癌は比較的まれな疾患で，発見時にはすでに進行しており手術困難な事が多い。今回，われわれは膵体部癌の2例を経験したので若干の文献的考察を含め報告する。

症例1：58歳男性。上腹部痛を主訴に近医受診。エコー上主膵管の拡張を認め当院紹介となった。プッラッシング細胞診でⅢB。膵体部癌が疑われ外科転科。17年12月，膵体尾部脾合併切除を行った。Well diff adenocarcinomaで，脾臓に播種を認めた。

症例2：61歳男性。アルコール性肝炎にて近医follow中であった。17年12月，エコー上膵体部に腫瘍性

病変認め当院紹介となった。CT上臍体部に腫瘤性病変認め、臍体部癌が疑われ、外科転科。18年2月、臍体尾部脾合併切除を行った。Papillary adenocarcinomaであった。

#### 4. 放射線科 10:35~10:56 座長 小林 恭一郎 (こばやし内科)

##### 11) 造影MRIが有用であった乳頭異常分泌の1例

鳥取市立病院放射線科 <sup>まつき</sup>松木 <sup>つとむ</sup>勉 坂田 千恵 島谷 康彦  
平木 祥夫  
同 外科 小寺 正人  
同 病理 小林 計太

症例は40歳 女性。1年6か月前より左乳頭から血性分泌がみられた。腫瘤非触知、分泌物の細胞診陰性、乳房撮影で腫瘤や石灰化はなく、超音波検査でも腫瘤は認めなかった。5か月毎の検査でも症状はあったが超音波では病変部は確定できなかった。造影MRIにて1cm大の濃染が見られ、超音波で同部を細かく調べて6mm大の低エコー腫瘤を認め、生検にて確定診断を得た。

乳頭異常分泌などの非触知乳癌に対するMRIの有用性が示唆された。

##### 12) 気管支動脈塞栓術によって救命し得た肺癌大量咯血の1例

鳥取市立病院内科 <sup>やすぎ</sup>八杉 <sup>まさゆき</sup>昌幸 元田 欽也 福田 俊一  
長谷川晴己

大量咯血は肺癌の重大な合併症の1つであり、その治療に難渋することも多い。今回、われわれは血痰にて入院後、大量咯血併発し呼吸不全となったが、気管支動脈塞栓術が奏効し、救命し得た症例を経験したので多少の文献的考察を加え、報告する。

症例は46歳男性。平成17年7月某日午前1時頃より痰に血が混じるようになり、同日当院救急外来受診、胸部CTにて左肺門に巨大な腫瘤認め、入院となった。咯痰細胞診にて腺癌認め、肺癌による血痰と診断。入院第2病日より咯血が増加し、貧血進行、呼吸状態の悪化を認めた。出血量が大量であり気管支鏡による止血は困難と判断し、第4病日に気管支動脈塞栓術を施行した。腫瘍には左右の気管支動脈からの流入が認められたが、塞栓術を行い止血に成功。輸血も行うことなく第15病日に退院となった。退院後再度入院し化学療法を行い現在も生存中である。

##### 13) 動脈塞栓術が有用であった腎動静脈奇形の1例

鳥取県立厚生病院放射線科 <sup>せんだ</sup>仙田 <sup>てつろう</sup>哲朗 柿手 卓

cirsoid typeの腎動静脈奇形（以下AVM）に動脈塞栓術を行い、良好な結果が得られたので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例：26歳 女性

主訴：右背部痛と血尿

突然の右背部痛と血尿が生じ、3日後に近医に受診。2日後に右腎動静脈奇形が疑われて当院紹介となる。紹介当日、血管造影を施行し、右腎下極寄りにcirsoid typeのAVMを認めた。金属コイル、ヒストアクリル、無水エタノールを用い塞栓術を施行した。術後、肉眼的血尿は消失するも、顕微鏡的血尿は持続し、CT、USでもAVMの残存が疑われたため、入院第20病日に再度血管造影を施行。残存が確認されたので、塞栓術を追加し、以後良好な経過が得られた。

5. 消化器1 10:58~11:19 座長 本城 一郎 (本城内科クリニック)

14) IgG4関連自己免疫性疾患の2例

鳥取県立中央病院検査科	なかもと	しょう
	中本	周
同 内科	小村	裕美
同 耳鼻科	竹内	裕一
同 放射線科	中村	一彦
同 外科	澤田	隆

症例1：バセドウ病で加療中の50歳代男性が両側顎下腺腫大(φ2.5cm)を主訴に来院。眼球突出と左腎腫瘍を認め、sIL2-RとIgG4が高値であった。リンパ腫を疑い顎下腺摘出等の精査を行った。IgG4は3,300mg/mlと高値であった。IgG4関連の慢性硬化性唾液腺炎(CSS)と特発性後腹膜線維症(IRF)と診断し、PSL治療を行ったところ、病状の劇的な改善をみた。

症例2：70歳代の男性が閉塞性黄疸にて入院。精査にて膵頭部癌と診断しPDを施行。摘出腫瘍は慢性硬化性膵炎(CSP)の組織学的所見で、IgG4は584mg/mlと高値であった。IgG4関連自己免疫性膵炎と診断した。

考察：近年、諸臓器の特発性線維症(IRF, CSS, CSP等)が注目されている。これら疾患の併発例が報告され、一方でこれらへのIgG4の関与が報告されるに至り、これらは共通の病態/病因を有す類縁疾患と推定され、IgG4関連自己免疫性疾患という呼称も提唱されている。自験例はこの事やMALTomaの鑑別疾患を考える上で貴重な症例である。

15) クロウン病に合併した難治性痔ろうに対してInfliximab(レミケード)が有効であった1例

鳥取県立中央病院消化器内科	むらわき	清水	辰宣	柳谷	淳志
	村脇あゆみ	田中	究	山本	寛子
		岡田	克夫	杉本	勇二

症例：31歳、男性。19歳で発症した大腸・小腸型クローン病。難治性で頻繁に入退院をくり返していた。24歳時に痔瘻を発症し外科治療を行ったが、その後も再発を繰り返した。29歳時、痔瘻の著しい増悪を認めため、入院にてInfliximab 5mg/kgの投与を開始した。投与後4週でCRP陰性化、痔ろう閉鎖を認め著効した。その後、Infliximabの効果減弱に伴って、cavityを有する難治性痔瘻が再発するなどしたが、

再投与によって軽快を繰り返している。考察：Infliximabは抗TNF $\alpha$ モノクローナル抗体で、強力なサイトカイン抑制効果を発揮し、瘻孔合併症クローン病にも有効である。外瘻の完全閉鎖率は約55%と報告されているが、(維持投与が認められていないことから,)中止によって容易に再発するなど、Infliximabの投与方法には課題も残る。文献的考察を加えて報告する。

#### 16) 狭窄病変を伴ったクローン病に対しInfliximabを使用した1例

鳥取県立中央病院内科	<sup>かねだ</sup> 金田	<sup>さち</sup> 祥	岡田 克夫	柳谷 敦志
	田中	究	清水 辰宣	杉本 勇二
同 外科	清水	哲		
同 検査科	中本	周		

症例は53歳男性。S60年にクローン病と診断され、回盲部の狭窄にて入退院を繰り返していた。H8年イレウスにて小腸部分切除術施行。H12年吻合部に再発し、再燃、軽快を繰り返し、H16年12月頃よりイレウス症状が増強したため、H17年3月、Infliximab投与。投与後は症状改善し、PSLも減量できていたが、H17年7月イレウス症状再出現。Infliximabを再投与するも、むしろ狭窄症状が悪化したため、H17年8月、前回手術の吻合部を含めた小腸切除を施行した。Infliximabは抗TNF $\alpha$ モノクローナル抗体で、強力なサイトカイン抑制効果により、クローン病の瘻孔合併症例にも高い効果を示す。一方で、Infliximab投与により潰瘍に癒痕収縮が起こり、外科手術を要することもあるので、線維性腸管狭窄を有する症例に対する投与は慎重であるべきと思われた。

#### 6. 消化器2 11:21~11:49 座長 松田 裕之(まつだ内科医院)

#### 17) 鳥取県における胃内視鏡検診5年間の成績と今後の課題

鳥取県健康対策協議会	<sup>あきふじ</sup> 秋藤	<sup>よういち</sup> 洋一	宮崎 博実	三浦 邦彦
	岡本	公男		

鳥取県では全国に先駆け平成12年度中途から胃がん検診に内視鏡検診を導入した。胃がん発見率は平成12年度0.201%、平成13年度0.321%、平成14年度0.308%、平成15年度0.322%、平成16年度0.296%で、内視鏡検診に限ると12年度0.411%、平成13年度0.432%、平成14年度0.669%、平成15年度0.535%、平成16年度0.498%で、その成果は顕著である。しかし、内視鏡検診はそれ自体が精密検査であり、撮影技術、読影などの精度管理、あるいは地域の協力体制などまだまだ多くの課題を抱えている。

今回、5年間の成績から内視鏡検診の標準化を探るための課題について報告する。

## 18) 小腸腸間膜原発のextra-gastrointestinal stromal tumor (EGIST) の1例

濟生会境港総合病院内科 千酌<sup>ちくみ</sup> 由貴<sup>ゆき</sup> 川上 万理 能美 隆啓  
佐々木祐一郎 山崎 純一  
山陰労災病院外科 野坂 仁愛

症例は70歳，男性．平成17年12月に腹痛を主訴に来院された．腹部CTにて腹部正中に14×9 cmの巨大な腫瘍を認め，腫瘍内部は不均一な造影効果を呈していた．上部消化管内視鏡検査では胃粘膜に異常を認めず，小腸，大腸の透視検査にて，腫瘍による消化管の圧排所見を認めたが，通過障害は認めなかった．腹部の血管造影検査を施行し，腫瘍は右胃大網動脈を栄養血管としていた．腸間膜原発の腫瘍を考え手術を施行した結果，腫瘍は小児頭大で，小腸腸間膜より発生しており消化管との連続性はなく，腫瘍摘出術を施行した．病理組織所見より狭義のGISTと診断した．

消化管壁外にgastrointestinal stromal tumor (GIST) と同様の組織像を呈する腫瘍が発生し，EGISTと呼ばれるようになったが，その報告は極めて少ない．今回，小腸腸管膜原発のEGISTの症例を経験したので報告する．

## 19) 胃癌のESD適応と症例報告

老人保健施設ふたば，新生病院内科（長野県） 杉山<sup>すぎやま</sup> 将洋<sup>かつひろ</sup>

症例は74歳男子，平成15年8月胃潰瘍の既往があり．平成17年12月，食欲不振にて，他医より紹介あり，腹部CT，腹部超音波検査及び，上部消化器内視鏡検査を行った．理学所見及び生化学検査，CT，超音波所見に著変なく，内視鏡検査にて，胃角部に不整形潰瘍性病変を認め，II C疑にて生検を行った．生検組織像は，高分化型腺癌であった．所見よりUL（-）と診断し，LN転移率2%以下と説明し，IFCを経て，本年1月下旬に入院の上，ESDを行った．胃悪性病変のESDの適応と問題点について，文献的に考察して報告する．

## 20) IgGサブクラス欠損症に合併した単純性腸潰瘍の1例

鳥取赤十字病院内科 真鍋<sup>まなべ</sup> 麻紀<sup>まき</sup> 田中 久雄 的野 智光  
堀江 聡 柏木 亮太

症例は20歳，男性．既往歴として9歳時虫垂炎手術歴あり．1997年よりIgG3欠損症の診断にて定期的にγグロブリン補充療法を受けていた．その当時から頻繁に口内炎発症し加療していた．現病歴として2003年より時々右下腹部痛が出現．2004年9月より計6回にわたって急性胃腸炎にて入院をくり返していた．2006年3月には再び右下腹部痛あり当科入院となった．腹部単純レントゲンではニボー像なし．腹部超音波では上行結腸壁肥厚．回腸の腸管拡張を認めた．大腸内視鏡にて回盲部より上行結腸に打ち抜き様の浅い円形潰瘍が多発していた．縦走様に癍痕様の変形も認められた．回盲弁に相当する部位は狭窄様となって内視鏡の通過は困難．横行結腸～直腸にもさらに小さな打ち抜き様潰瘍が多発していた．病変部か

らの生検ではCMVやgranulomaは認めなかった。経口小腸造影では回盲部と思われる部位から15cmくらい口側の回腸にかけて多発結節状の陰影欠損～不整潰瘍様に狭窄をきたしていた。入院後TPN管理とし、経口ステロイド投与を開始した。治療経過を文献的考察を加えて報告する。

## 一般演題（第二会場）

1. 呼吸器 9:40~10:08 座長 小濱 美昭（こはまクリニック）

### 1) 痩身薬として服用した漢方薬「韓薬液」によると考えられる薬剤性肺炎の1例

鳥取赤十字病院内科 <sup>はやの</sup>早野 <sup>まもる</sup>護 武田 洋平 小谷 昌広  
縄田 隆平 山本 光信

症例は51歳女性。韓国旅行の際に痩身薬として市販されていた漢方薬「韓薬液」を購入し、服用する。服用1か月後より発熱、空咳、呼吸苦が出現したために来院した。拘束性換気障害を呈す1型呼吸不全状態であり、両肺の広範囲にfine crackleを聴取した。画像上両肺の中下肺野を中心とするびまん性のスリガラス陰影を認めBALF（気管支肺胞洗浄液）所見では組織球及びリンパ球分画の増加を呈した。薬剤性肺炎と診断し、服薬の中止及び、ステロイドパルス療法などにて加療し、軽快した。DLST（薬剤リンパ球刺激試験）では原因成分の同定はできなかったが、検査所見、臨床経過より、痩身薬として服用した漢方薬「韓薬液」による薬剤性肺炎と考えられた。市販薬の安易な服用で薬剤性肺炎などの重篤な副作用が引き起こされる可能性があり、十分な注意の喚起が必要と考えられる。

### 2) 急性呼吸窮迫症候群（ARDS）を呈したメソトレキセート（MTX）による薬剤性肺炎の1例

鳥取赤十字病院内科 <sup>こだに</sup>小谷 <sup>まさひろ</sup>昌広 山本 光信

症例は69歳女性。慢性関節リウマチ（RA）にて平成16年12月より他院よりメソトレキセート（MTX）（4mg/週）投与開始される。その後当院整形外科に紹介となり、RAコントロール不良のためMTX漸増され、8mg/週で維持されていた。平成18年3月突然呼吸困難、高熱出現したため救急車で受診。PaO<sub>2</sub>40Torr台の著しい呼吸不全、胸部CT上全肺野に広範なび慢性浸潤影認め、ARDSを呈していた。Searles and McKendryの診断基準を満たし、MTX肺炎診断した。MTX肺炎の治療としてステロイドパルス療法、非侵襲的陽圧換気（NPPV）による呼吸管理で急性期を脱し救命し得た。MTX投与中の肺障害では、日和見肺炎との鑑別に難渋することが多く、また重症のARDSを呈することも多い。今回NPPVにより挿管を回避出来た貴重な症例と考えられ、若干の文献的考察を加えて報告する。

### 3) 胸膜原発悪性黒色腫の1例

鳥取生協病院内科 <sup>つのだ</sup>角田 <sup>なおこ</sup>直子 矢野 誠 菊本 直樹  
森田 照美 岩田 勘司 宮崎 慎一  
上萬 恵 木村 信之 田治米佳世  
岡田 睦博 守山 泰生

症例は56歳男性。2か月間続く咳、呼吸困難感の増悪を認め、当院を受診した。初診時すでに、両側の多量胸水と多発肺内転移、右鼠径部リンパ節転移、甲状腺転移を認めた。体表に明らかな皮膚病変はみら

れず、原発巣の検索を行った。胸腔鏡でブドウの房状の多発腫瘤を認め、多数の褐色顆粒を持つ異型の強い細胞の上皮様の増殖があり、胸膜原発のIV期悪性黒色腫と診断した。両側の胸膜癒着療法（CDDP+ピシバニール）の後、いったんは呼吸不全も消失したが、全身化学療法（DACTam療法）の効果が乏しく、診断から約7か月の経過で永眠された。悪性黒色腫は体表原発が多いが粘膜原発のものもあり、転移を生じ易く悪性度の高い疾患である。発生頻度は10万対1.5人といわれるが、年々増加傾向にある。若干の文献的考察を加え報告する。

#### 4) メタボリックシンドロームにおける禁煙の影響

鳥取市立病院健診センター <sup>ふなもと</sup>船本 <sup>しんさく</sup>慎作 山根 享 長谷川晴己

目的：非喫煙・喫煙・禁煙群とメタボリックシンドローム（以下、MS）との関係を各年代別に検討した。対象：H16年4月～H17年3月に当健診センターを受診した、2,313名（男1,108名、女1,205名）を対象とした。方法：男女別に20歳・30歳代（ $\leq 39$ ）から70歳以上（ $70 \leq$ ）まで10歳ごとの5群に分け、各年代別に喫煙率、MS罹患率を算出した。成績：男性喫煙率は全体で44.8%と全国平均（46.8%）とほぼ同等、女性は5.5%と全国平均（11.3%）より低い傾向にあった。MS罹患率は全体で8.6%、男性15.6%、女性2.4%であった。男性全体の喫煙群に対する禁煙群のMS罹患率が有意に高かった（ $p=0.035$  OR 0.64 95%CI 0.42-0.97）。特に50歳代男性で両群間の有意差を認めた（ $p=0.015$  OR 0.45 95%CI 0.24-0.87）。結語：30歳代からの生活習慣改善への啓発が必要と思われた。喫煙者に対する禁煙指導は当然であるが、禁煙後の体重増加にも注意が必要と考えられる。

## 2. 感染症 10:10～10:31 座長 林 裕史（林医院）

#### 5) Fitz-Hugh-Curtis症候群の1例

鳥取生協病院内科 <sup>みやざき</sup>宮崎 <sup>しんいち</sup>慎一 野田 裕之 森田 照美  
角田 直子 矢野 誠 岩田 勘司  
上萬 恵 木村 信行 岡田 睦博  
菊本 直樹 守山 泰生  
奥田憲太郎 平 真人

Fitz-Hugh-Curtis症候群（以下、FHCS）は主にChlamydia trachomatis（以下、クラミジア）によって引き起こされる肝周囲炎である。今回、われわれは急性腹症で発症したFHCSを経験したので、若干の考察を加えて報告する。症例は27歳女性。右上腹部の激痛を主訴に当院受診、精査加療目的に入院となった。腹部ダイナミックCTにて動脈相で肝表面に造影効果を認め、腹部超音波検査では腹壁と肝表面の間に腹水と層状の高エコー域を認めた。血清抗クラミジア抗体がIgA・IgG共に陽性で、子宮頸管粘液よりクラミジア抗原が陽性（PCR法）でありFHCSと診断した。クラミジアによるFHCSは検査所見に乏しく、診断に苦慮し試験開腹で診断される場合もある。クラミジア感染症は増加傾向にありFHCSの増加も予想されるため、若い女性の右上腹部痛の診断には本症を念頭に置くことが重要であると考えられた。

## 6) 加齢性EBV関連B細胞性リンパ増殖性異常症の1例

国民健康保険岩美病院内科 影嶋 健二 秋藤 洋一 尾崎 隆之  
米谷 康 徳山 直美 大谷 英之  
佐々木夏子  
鳥取県立中央病院検査科 中本 周

症例は70代男性。平成17年8月に発熱を主訴に受診。末梢血中の単核球増加，貧血，血小板減少，肝胆道系酵素上昇を認め，異常なEBV抗体価（VCA-IgG320倍，VCA-IgM陰性，EBNA抗体陰性）を呈した。肝脾腫を認めたが，リンパ節腫大は指摘できなかった。全身状態は良好に保たれ，このときは経過観察にて軽快した。しかし平成18年1月再度発熱し，血球貪食症候群を呈した。やはり肝脾腫を認めるも，リンパ節の腫大は指摘できなかった。ステロイド，シクロスポリンなどの治療に抵抗性で2月中旬に死亡した。血中EBV-DNA陽性で，死亡後肝生検にてCD20陽性の異常リンパ球の増殖を認め，加齢性EBV関連リンパ増殖異常症と考えられた。本症例の経過を供覧し，文献的考察を加えて報告する。

## 7) 三日熱マラリアの1例

鳥取赤十字病院内科 小坂 博基

症例は71歳，男性。約2年間パプアニューギニアに居住していた。

平成18年1月帰国。20日目頃より高熱が続き，近医受診し抗生剤，解熱剤投与されるも改善せず2月下旬当院へ紹介され同日入院となった。塗抹赤血球内にマラリア原虫を認めた。マラリアの確定診断と治療法に難渋したがインターネットや電子メールが有効であったため報告する。

## 3. 循環器 10:40~10:54 座長 西垣 隆志 (栄町クリニック)

### 8) CARTOシステムを用いてカテーテルアブレーションを施行した心房頻拍の1例

鳥取県立中央病院循環器科 矢田 憲孝 菅 敏光 遠藤 昭博  
那須 博司 吉田 泰之

症例は63歳男性。主訴は動悸。動悸精査目的に当院紹介。心臓電気生理検査にて誘発された頻拍は，頻度210回/分，Ⅱ，Ⅲ，aVFで陽性の心房頻拍であった。頻拍中に右房側壁から頻拍周期より短いペーシングを行うと，entrainment現象を認め，return cycleが頻拍周期よりも長い関係を呈した。一方，冠静脈洞後外側からはreturn cycleはほぼ頻拍周期に一致した。以上から頻拍回路は左房側に存在すると判断し，経心房中隔アプローチからCARTOシステムを用いて頻拍の全容とその興奮伝導様式を解明した。頻拍の最早期興奮部位と思われる部位ではFractionateな電位を認め，ペーシングでは心内興奮伝導様式の一致とreturn cycleが頻拍周期に一致する部位を認めた。同部位での高周波通電にて頻拍は停止した。今回CARTOシステムを用いることで頻拍の全容を解明し根治することができたのでここに報告する。

## 9) 心タンポナーデで発症した結核性心膜炎の1例

鳥取県立中央病院内科 <sup>うらかわ</sup>浦川 <sup>さとし</sup>賢 山口 耕介 森田 正人  
杉本 勇二

症例；58歳男性。発熱と全身倦怠感を主訴にA総合病院を救急受診した。胸水、心嚢液貯留を認め、緊急入院となった。入院後心タンポナーデによるショックとなり心嚢ドレナージが施行された。心嚢液より抗酸菌が検出され、結核性心膜炎の疑いで当院へ紹介、転院した。isoniazid (INH), rifampicin (RFP), ethambutol (EB), pyrazinamide (PZA) の4剤に加えprednisolone (PSL) を併用し、治療を開始した。

## 4. 透析 10：56～11：10 座長 三宅 茂樹 (吉野・三宅ステーションクリニック)

### 10) 当科における慢性透析患者に対する心臓手術症例の検討

鳥取県立中央病院心臓血管・呼吸器外科 <sup>みやさか</sup>宮坂 <sup>しげと</sup>成人 谷口 巖 森本 啓介  
前田 啓之 中嶋 英喜

近年、慢性透析患者に対する心臓血管手術の成績も向上している一方、依然として血管や弁の硬化性病変等、予後を左右する問題は残されている。今回、近年透析患者に対し施行した心大血管手術症例について検討した。

結果：2002年1月から2005年12月に慢性透析患者に対して行った、心臓/胸部大動脈手術症例は15例であった。平均年齢64歳。平均透析歴8.0年。手術は冠動脈疾患11例、弁膜症7例、大動脈疾患2例(重複あり)。手術死亡1例(6.7%)。平均挿管時間15時間、ICU滞在日数4日。合併症は創感染1例、心嚢液貯留1例、イレウス1例、腹膜炎1例(死亡例)等であった。

まとめ：透析患者に対する手術成績は、やや合併症が多い印象があるものの、死亡率を始め許容され得るものであった。

### 11) 糖尿病透析患者の予後の検討

三樹会吉野・三宅ステーションクリニック <sup>よしの</sup>吉野 <sup>やすゆき</sup>保之 中村 勇夫 三宅 茂樹

目的：糖尿病透析患者の予後を検討

対象：96～05年の腹膜透析(以下、PD)患者28例と血液透析(以下、HD)患者50例

方法：両群の生存率、死亡例、死因、透析導入時のインスリン(以下、I)、視力障害を検討

結果：5年生存率は62%(PD49%, HD70%)。死亡はPD8例28% vs HD20%、死因は全体で心脳血管障害が50%だったが、PDでは25%、HDは80%を占めた。I使用はPD64%vs HD 48%、視力障害はPD7例(25%) vs HD0例。

考察：生存率はPDが悪かったが、I使用や視力障害がHDより高率で、重症例にPDが選択されたためと思われる。死因で心脳血管障害が半数を占め、予後改善にはこれら合併症の治療体制が重要。PDで心脳血管障害がHDより低率で、PDはDMの透析法として有用。

結論：1) DM患者の予後改善に心脳血管障害の治療体制が重要、2) 透析法はPDが有用と考えられた。

## 5. 脳血管 11:12~11:33 座長 谷口 玲子 (ひまわり内科クリニック)

### 12) 血栓溶解療法認可後における当院の脳梗塞救急医療体制

鳥取県立中央病院神経内科 なかやす ひろゆき 中安 弘幸 鈴木 香織 浅井 泰雅  
土居 充

2005年10月に急性期脳梗塞に対して組織プラスミノゲンアクチベーター静注による血栓溶解療法が認可されたが、同療法認可に伴う当院の体制について紹介する。①来院から投与開始まで、家族の同意取得も含め1時間を要する。②良い適応がある場合はCT診断のみで、MRIを省略して早めに投与している。③慎重投与例の場合は出来るだけ灌流画像を含むMRIを撮像し、適応を決定する。④電子カルテ上でクリティカルパスを作成し、それを軸に標準的な医療を行う。当院では現在までに投与可能例が8例あったが、そのうちの4例に緊急MRI検査を行い、副作用としての脳出血が予測された2例を除外し、残り6例に組織プラスミノゲンアクチベーター静注による血栓溶解療法を施行した。そのうち3名で急速な症状の改善が見られ、2名は無効であり、1名で症候性脳出血を呈した。

### 13) 当科における脳梗塞と脳出血合併例の検討

鳥取市立病院脳神経外科 ちかま まさのり 近間 正典 坪井 俊之 高橋 健治

当科における、過去約10年間の脳出血あるいは脳梗塞の症例を対象とした。特にその後別の時期に、脳出血または脳梗塞を発症したことがある例：脳出血—脳梗塞合併例について、その特徴、および問題点を検討した。

対象は、破裂脳動脈瘤、AVM、脳腫瘍、もやもや病、外傷、感染、手術に伴う脳出血や脳梗塞、出血性脳梗塞、無症候性ラクナ梗塞例は除いた55例であった。脳梗塞を発症した後に脳出血を発症した例（梗塞→出血群）と、脳出血を発症した後に脳梗塞を発症した例（出血→梗塞群）の2群に分けた。

結果として、梗塞→出血群で予後が悪い傾向にあった。また、再発の原因としては血压管理不足があげられた。特に脳梗塞後に脳出血を発症した例では、外来follow中の平均的な血压が高めに推移しており、脳梗塞後の高血圧は危険であると考えられた。

### 14) 非典型的症候を呈した内頸動脈海綿静脈洞瘻の1例

鳥取赤十字病院神経内科 おおつか まこと 大塚 真 下田 優 太田規世司  
同 脳神経外科 小松 英樹 金澤 泰久

症例は77歳女性。2005年8月ものがかすんで見えることを自覚。次第に左目が開かなくなり、発症第4病日、当科を受診。左動眼神経麻痺と診断され入院となった。糖尿病や頭部打撲の既往なし。一般身体所見正常。眼窩、頸部に血管雑音を聴取せず。左眼球外転位、内転障害。左眼瞼下垂、開眼困難。瞳孔不同

(右2.5mm, 左5mm). 左眼にて直接および間接対光反射は消失. 頭部MRIで左海綿静脈洞が上後方へ向かって膨隆し, MRAでは左内頸動脈C3~4部に重なって後方へのびる楕円形で辺縁不整の腫瘤様陰影を認めた. 血管撮影施行し, 頸動脈撮影動脈相では両側性に海綿静脈洞が造影され, 特に左側海綿静脈洞は腫瘤様球状を呈し上後方への膨隆を認めた. 以上の所見より両側性内頸動脈海綿静脈洞瘻と診断した. 本症例は, 1) 動眼神経麻痺で発症しており 2) 結膜充血や浮腫を伴わず 3) 血管雑音や拍動性もない, など症候は非典型的であった.

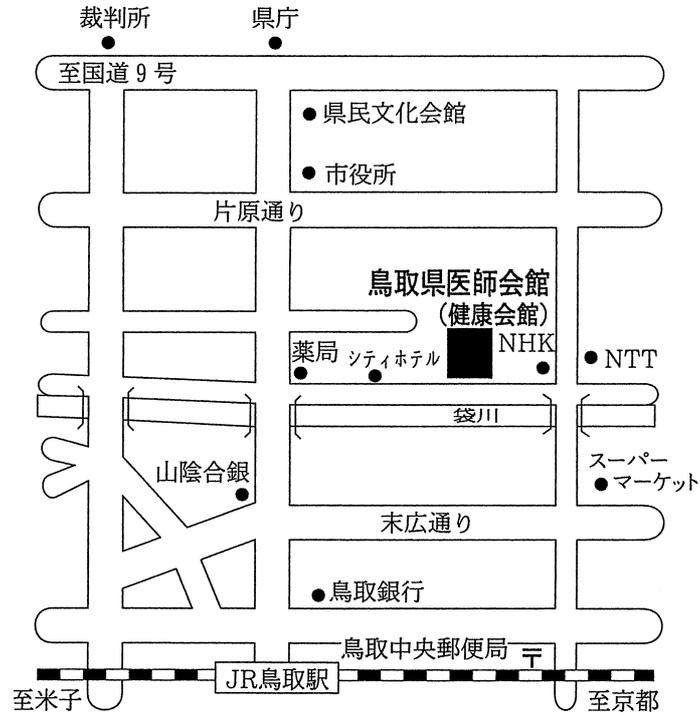
## 特別講演

12:00~13:00 座長 学会長 福島 明 (鳥取赤十字病院長)

「電子レセプトの現状と今後」

国民健康保険中央会 審議役 矢野 周作 先生

## 鳥取県医師会館案内図



鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

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

鳥取県医師会報 臨時号・平成18年5月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：神鳥高世・渡辺 憲・天野道磨・松浦順子・竹内 薫・秋藤洋一・中安弘幸

● 発行者 社団法人 鳥取県医師会 ● 編集発行人 岡本公男 ● 印刷 勝美印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <http://www.tottori.med.or.jp/>

〒682-0722

東伯郡湯梨浜町長瀬818-1

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）



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