

鳥取県医師会会長 岡 本 公 男
学会長 鳥取市立病院病院長代行(副院長) 清 水 健 治

平成19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19年11月25日(日) 午前9時25分
- 場所** 鳥取県医師会館「研修センター」
鳥取市戎町317 TEL 0857-27-5566
- 日程** 開 会 ● 9:25
挨拶 ● 9:25～9:30
一般演題 ● 9:30～12:30
一 休 憩 一
特別講演 ● 13:00～14:15
「闘わないがん治療：粒子線治療」
兵庫県立粒子線医療センター院長、医学博士
菱川良夫先生
シンポジウム ● 14:15～15:00
I 「腹部領域の腫瘍診断におけるPET/CTについて」
鳥取市立病院放射線科部長 (PETセンター長兼任)
奥村能啓先生
II 「がん対策基本法と化学療法」
鳥取大学医学部教授・附属病院がんセンター長
紀川純三先生
閉 会 ● 15:00

*一般演題 20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

開会・挨拶 9時25分

敬称略

一般演題 口演5分・質疑応答2分 時間厳守願います。

1. 内科・集積検討 9:30～9:51 座長 森 英俊 (森 医院)

1) 当院透析患者の予後—原疾患別の検討

三樹会吉野・三宅ステーションクリニック 吉野 保之 他

2) 当院健診者における高CEA血症の臨床的検討

鳥取赤十字病院健診センター 塩 宏 他

3) 薬物依存症者治療と鳥取ダルクとの連携について

渡辺病院 精神科 山下 陽三 他

2. 消化器内科 9:56～10:10 座長 宮崎 博実 (宮崎内科医院)

4) 当院におけるHelicobacter pylori除菌率の検討

鳥取県立中央病院 内科 森 英明 他

5) 経過中門脈閉塞を生じたアルコール性肝硬変の一例

独立行政法人米子医療センター 消化器内科 菅村 一敬 他

3. 呼吸器Ⅰ・感染症 10:15～10:29 座長 元田 欽也 (もとだクリニック)

6) 気管支喘息に合併したオウム病の1例

鳥取生協病院 呼吸器内科 大廻あゆみ 他

7) マイコプラズマ感染症に続発したと考えられる若年者COP/BOOPの1例

鳥取市立病院 内科 谷水 将邦 他

4. 呼吸器Ⅱ・悪性腫瘍 10:34～10:48 座長 縄田 隆平 (なわだ内科クリニック)

8) 比較的急速に進行したLBAC (限局性細気管支肺胞上皮癌) の一例

鳥取市立病院 内科 谷水 将邦 他

9) 手術不能Ⅰ期非小細胞肺癌に対し、定位放射線治療を行いCRとなった一例

鳥取生協病院 内科 角田 直子 他

5. 血液・悪性腫瘍 10:53～11:07 座長 松浦 喜房 (栄町クリニック)

10) 肺原発MALTリンパ腫の一例

鳥取生協病院 内科 菊本 直樹 他

11) 肝MALTリンパ腫の1例

鳥取赤十字病院 内科 池淵雄一郎 他

6. 循環器 11:12~11:26 座長 宮本 二郎 (宮本医院)

12) 経皮的冠動脈形成術を受けた糖尿病患者の管理

鳥取県立中央病院 循環器科 吉田 泰之 他

13) 膵癌に肺動脈腫瘍塞栓症を合併した1例

鳥取県立中央病院 内科 今本 龍 他

7. 外科Ⅰ (胸部外科) 11:31~11:52 座長 杉山 長毅

14) 傍腎腹部大動脈瘤の一手術例

鳥取県立厚生病院 外科 浜崎 尚文 他

15) 当院での肺癌に対する気管支形成術

鳥取県立厚生病院 外科 吹野 俊介 他

16) ホルモン療法が著効した再発乳癌の1例

済生会境港総合病院 外科 白谷 卓 他

8. 外科Ⅱ (消化器外科) 11:57~12:11 座長 井上 雅勝 (井上医院)

17) 術前に診断し得た胆嚢捻転症の1手術例

鳥取県立厚生病院 外科 児玉 渉 他

18) 急性胆嚢炎を呈した黄色肉芽腫症を伴う胆嚢癌の一例

鳥取市立病院 外科 加藤 大 他

9. 外科Ⅲ (整形外科・脳神経外科) 12:16~12:30 座長 中島 公和 (中島整形外科医院)

19) 膝蓋上嚢に孤立した血腫を生じた1例

鳥取市立病院 整形外科 黒田 崇之 他

20) 軽微な症状で来院した脳腫瘍の1例

鳥取生協病院 脳神経外科 平 真人 他

〈休 憩〉

特別講演 13:00~14:15 座長 学会長 清水 健治 (鳥取市立病院病院長代行, 副院長)

「闘わないがん治療：粒子線治療」

兵庫県立粒子線医療センター院長, 医学博士 菱川 良夫 先生

シンポジウム 14:15~15:00 座長 板倉 和資 (東部医師会会長)

1) 「腹部領域の腫瘍診断におけるPET/CTについて」

鳥取市立病院 放射線科部長 (PETセンター長兼任) 奥村 能啓先生

2) 「がん対策基本法と化学療法」

鳥取大学医学部教授・附属病院がんセンター長 紀川 純三先生

閉会 15:00

一 般 演 題

1. 内科・集積検討 9:30~9:51 座長 森 英俊 (森 医院)

1) 当院透析患者の予後—原疾患別の検討

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

目的：近年，透析導入の原疾患は糖尿病，腎炎，腎硬化症，のう胞腎が主となっている．そこで，原疾患別の予後を検討する．方法：1996年8月から2006年末間の225名について，原疾患別の透析導入の年齢，生存率（Kaplan-Meier法），死因を検討する．結果：原疾患は腎炎91例，糖尿病81例，腎硬化症33例，のう胞腎14例，その他6例で，導入の平均年齢は腎炎51歳，糖尿病61歳，腎硬化症76歳，のう胞腎53歳であった．5年生存率は腎炎92%，糖尿病70%，腎硬化症51%，のう胞腎88%，主な死因は腎炎の11例では脳血管障害と突然死が各3例，糖尿病22例は脳血管障害7例，心筋梗塞6例，腎硬化症12例は脳血管障害と悪性腫瘍が各3例であった．結論：透析患者の死因は原疾患を問わず心血管疾患が多く，CKD管理の重要性が示唆された．

2) 当院健診者における高CEA血症の臨床的検討

鳥取赤十字病院健診センター ^{しお}塩 ^{ひろし}宏 山崎あゆみ 那須 智子
同 検査科 安木 義博

目的：当院健診者における高CEA血症の臨床的検討を行った．対象と方法：2006年4月～2007年3月に当院健診受診で，血清CEA値を測定した5,647名（男性3,061，女性2,586）を対象とした．血清CEA値はロシュ社のエクルーシス試薬を用いて，全自動電気化学発光免疫測定装置で測定した．血清CEA値の基準範囲は5.0ng/dlが用いられている．高CEA血症の頻度を性年齢・レベル別に検討した．また，高CEA血症の原因や疾患との関連性についても検討した．結果：高CEA血症の頻度男性4.1%，女性1.0%であった．男性では高値を示す例，女性では高齢者に多かった．高CEA血症の原因として，加齢，喫煙，高血糖などの関与が分かった．血清CEAの測定は癌の診断法の一つとして，臨床の場で利用されているが，血清CEA値に影響する因子にも考慮する必要がある．

3) 薬物依存症者治療と鳥取ダルクとの連携について

渡辺病院精神科 ^{やました}山下 ^{ようぞう}陽三 西村 浩 木下 貴雄
市村登美子 渡辺 憲

渡辺病院では317床の定床のうち，主に101床ある開放および閉鎖の精神科一般病棟において依存性疾患の治療プログラムを運営している．98年1月より03年12月までの6年間の薬物依存症者の受診状況を調べたところ，初診での受診者数は男性39名，女性25名で合計64名あり，その初診時平均年齢は35歳だった．05年6月に薬物依存症者の民間福祉施設・鳥取ダルクが県東部に開設されて以来2年を経過したため，05年1月から07年6月までの2年6か月間の薬物依存症関連初診者数を調査した．この期間の初診者は56

名あり，月平均1.9名受診していた。ダルク入所者が31名（56%）であり，ダルクからは薬物使用による精神病性障害，不安障害などの合併精神障害により処方薬が必要なため通院する以外に，解毒入院，フラッシュバック等での幻覚妄想による入院治療者が8名あり，いずれも1～2週間の短期入院であった。

2. 消化器内科 9：56～10：10 座長 宮崎 博実（宮崎内科医院）

4）当院におけるHelicobacter pylori除菌率の検討

鳥取県立中央病院内科	^{もり} 森	^{ひであき} 英明	岡田 克夫	清水 辰宣
	田中 究		柳谷 淳志	岡本 勝
	土井 信		山本 寛子	今本 龍
	金田 祥		杉本 勇二	

Helicobacter pylori (H. pylori) 除菌療法としてrabeprazole (RPZ), amoxicillin (AMPC) 1,500mg, clarithromycin (CAM) 400mgまたは800mgを7日間投与する方法が保険適用となった。これらによる3剤併用療法で約80～90%の除菌効果が示されているが，当院での実際の除菌率を従来のlansoprazoleを用いた除菌率と比較検討したので報告する。平成19年3月から8月の期間H. pyloriに対する除菌療法を行った51症例（男性33名，女性18名，胃潰瘍23名，十二指腸潰瘍15名，胃十二指腸潰瘍1名，十二指腸潰瘍瘢痕4名，慢性胃炎7名，胃ポリープ1名）を対象とした。rabeprazoleを用いた18例と，lansoprazoleを用いた33例の除菌率はそれぞれrabeprazole群83.3%，lansoprazole群87.5%であり，一般に言われている除菌率に当てはまる結果となった。なお両群に有意差は認めなかった。

5）経過中門脈閉塞を生じたアルコール性肝硬変の一例

独立行政法人 米子医療センター消化器内科	^{すがむら} 菅村	^{かずたか} 一敬	山本 哲夫	片山 俊介
	松永 佳子		野口圭太郎	石田 千尋
	但馬 史人			

症例は64歳女性。主訴は貧血。既往歴としてアルコール性肝硬変による食道静脈瘤にて摘脾術 食道離断術を受けている。その後も飲酒を継続し外来通院をしていた。腹痛を訴え来院。Hb7.4のため貧血精査目的に入院となる。入院時検査所見はWBC4,100 RBC195万 Hb6.6 PLT22.4万 Alb2.5 T-Bil0.8 PT67.6%中等度腹水ありChild-Pugh gradeB 9点の肝硬変であった。腹部造影CTでは門脈に血栓による閉塞を認め腸間膜の静脈が側副路として発達し腹壁を越えて皮下に静脈瘤を形成し腸管からの反復性出血が考えられた。血管造影では門脈完全閉塞，回腸静脈領域に静脈瘤の形成あり，圧の上昇した回腸静脈瘤からの間欠性出血が疑われた。経過中，乏尿となり腹水も難治性となる。腹水穿刺，血液透析を行い対症療法を行っていたが腎不全，肺水腫の為，永眠された。原因不明の門脈閉塞であり文献的考察を加え報告する。

3. 呼吸器Ⅰ・感染症 10:15~10:29 座長 元田 欽也 (もとだクリニック)

6) 気管支喘息に合併したオウム病の1例

鳥取生協病院呼吸器内科 ^{おおさこ}大廻あゆみ 菊本 直樹 矢野 誠
角田 直子

症例は42歳女性。数日続く発熱と咳嗽を主訴に近医受診した。症状改善なく、体温が39℃台にまで上昇し頑固な咳嗽も持続するため当院受診した。来院時の臨床症状、検査値より非定型肺炎を疑い入院となった。入院時オウム病、マイコプラズマ、肺炎クラミジア、レジオネラ等の各種抗体価は全て基準値以下であった。入院後ABPC/SBT6.0g/日、EM1,000mg/日にて治療を開始し、炎症所見、臨床症状は乾性咳嗽のみ持続したが他の症状は速やかに改善した。また、入院時P/F比260 (メプチン吸入後320) であり、気管支喘息と診断された。経過良好にて第9病日退院となった。退院後はCAM400mg/日にて経過良好であった。その後の血液検査 (発症より25日後) で血清オウム病クラミジア抗体価は64倍と高値であった。入院時の問診にて隣人が10年来鳩を多数飼育していることが判明していたが、入院時の血清オウム病クラミジア抗体価は4倍未満であった。気管支喘息に合併したオウム病の1例を、若干の文献的考察を加えて報告する。

7) マイコプラズマ感染症に続発したと考えられる若年者COP/BOOPの1例

鳥取市立病院内科 ^{たにみず}谷水 ^{まさくに}将邦 金澤 聡 福田 俊一
同 放射線科 松木 勉

症例は27歳の若年男性。既往歴はアトピー性皮膚炎。先行する上気道感染から、長引く発熱、倦怠感、胸部異常陰影を指摘され紹介入院となる。経過から市中肺炎と考えられ、起炎菌の検索を行ったところ、咳の自覚はなく、臨床症状は非典型的であったが、IgMイムノガード法とCFマイコプラズマ抗体 (×640) が陽性。さらに、喀痰グラム染色で膿性痰だが菌が同定されないことから、マイコプラズマ肺炎と診断した。MINO投与開始するもの、効果なく、経過から、COP/BOOPやEPを疑い組織検査を施行。結果、閉塞性細気管支炎と器質化肺炎が証明され、COP/BOOPと診断され、ステロイド治療が奏効した。

4. 呼吸器Ⅱ・悪性腫瘍 10:34~10:48 座長 縄田 隆平 (なわだ内科クリニック)

8) 比較的急速に進行したLBAC (限局性細気管支肺胞上皮癌) の一例

鳥取市立病院内科 ^{たにみず}谷水 ^{まさくに}将邦 金澤 聡 福田 俊一
同 外科 山下 裕

症例は56歳男性。喫煙歴は20本×26年で、禁煙され10年経過していた。生活習慣病とGERDの精査目的の来院時、たまたま施行した胸部CT検査にて、右S3に野口AのPure-GGOを指摘された。径が2cm程度あったため、LBACを考え、画像フォローしていたが、約7か月の経過で、野口B→野口Cと比較的急速に進行したために手術に踏み切った。手術結果：細気管支肺胞上皮癌、Pathological Stage IB (臓側胸膜

P + T2N0M0). LBACは比較的ゆっくり経過することが多いが、本例のように進行が速いものもあり、注意深い経過観察が必要であると考えた。若干の文献的考察も踏まえて提示させていただく。

9) 手術不能 I 期非小細胞肺癌に対し、定位放射線治療を行いCRとなった一例

鳥取生協病院内科 ^{つのだ なおこ} 角田 直子 矢野 誠 菊本 直樹
研修医 大廻あゆみ

定位放射線治療 (stereotactic body radiotherapy : SBRT) は、治療標的の位置精度を高く保ち、3次元的に他方向から放射線を集中的に照射する治療方法である。従来の2次元照射と比較し局所制御率が上昇し、手術不能 I 期小細胞肺癌に対する根治治療としての意味が十分にあると考えられる。当院でも手術不能 I 期小細胞肺癌の症例に対しSBRTを施行し、良好な結果を得たため報告する。症例は71歳女性。閉塞性肺炎で受診、肺炎治癒後に無気肺の再発を認め気管支鏡検査を施行した。右B6入口部にポリープ状の隆起性病変を認め、生検より扁平上皮癌と診断した。リンパ節腫大、遠隔転移を認めず、病期IAであった。慢性閉塞性肺疾患、身体化障害、骨粗鬆症による多発脊椎骨折によりPS (Performance status) が2~3、呼吸不全も認め、御本人の希望もあり手術ではなくSBRTを施行した。治療後1.5か月で画像上CRとなり、現在も無再発生存中である。文献的考察を加え報告する。

5. 血液・悪性腫瘍 10:53~11:07 座長 松浦 喜房 (栄町クリニック)

10) 肺原発MALTリンパ腫の一例

鳥取生協病院内科 ^{きくもと なおき} 菊本 直樹 角田 直子 矢野 誠

肺原発MALTリンパ腫はクラミジア等の持続感染、自己免疫等が原因とされる比較的稀な、予後良好な、肺の低悪性B細胞性リンパ腫である。標準的な治療法は確立されていない。50歳男性で健診発見の肺原発MALTリンパ腫 (Ann Arbor Stage IIA) を経験したので報告する。職場検診で右S3aにΦ 4 cm大の不整形陰影、S1bに淡い陰影として発見。BFS CTガイド肺生検でMALTリンパ腫と診断された。CT、PETで右腋窩リンパ節に集積ありStage IIAと診断した。標準的な治療法は確立されておらず、外来でrituximabu 4 コース後、右S1bは消失するも、右S3aは21mmと残ったためtransformationの診断もかね手術を施行した。その後外来で更にR-CHOP 6 コースを追加投与しCRとなっている。弱冠の文献的考察を加え報告する。

11) 肝MALTリンパ腫の1例

鳥取赤十字病院内科 ^{いけぶちゆういちろう} 池淵雄一郎 綾木 麻紀 堀江 聡
柏木 亮太 満田 朱理 田中 久雄

症例は86歳女性、平成18年9月に近医より肝腫瘍精査目的にて当科へ紹介受診となった。血液検査ではGOT16 IU/l, GPT14 IU/l, T-Bil 0.5mg/dlと肝機能異常認めず、また腫瘍マーカーもCEA2.4ng/ml,

AFP 4 ng/mlと正常であった。ウイルスマーカーはHCV Ab(-), HBs Ag(+), HBc Ab(+), HBe Ag(-), HBe Ab(+), HBV DNA定量 (TMA): 3.7未満であった。腹部超音波検査では肝右葉に辺縁はややhigh echo, 内部エコーはlow echoで一部に淡いhigh echoの70mm大の腫瘍像を認めた。ダイナミックCTでは肝右葉の腫瘍は境界は比較的明瞭で, 造影早期にて淡く不均一に染まり, 平衡層でwash outされる病変として認めた。腫瘍内の門脈や肝静脈などは正常構造を残しており, 偏位は認めなかった。SPIO MRIでは同部に同様の大きさの腫瘤性病変を認め, SPIOにおける信号低下は認めなかった。Gaシンチでは異常集積は認めなかった。以上の結果より肝MALTリンパ腫が考えられ肝生検勧めるも拒否され経過観察となっていた。平成19年4月精査希望にて再受診。8月に血管造影検査, 肝生検施行となる。血管造影検査では右肝動脈領域に比較的均一な淡い濃染を認めた。肝生検では軽度の核異型を示す小型のリンパ球が密に増殖しており, 免疫組織学的に, AE1/AE3にて明瞭なlymphoepithelial lesionを認め, また腫瘍細胞はCD5(-), CD10(-), CD20(+), CD45(+), CD45RO(-), CD74(+), CD79a(+), BCL2(+), cyclinD1(-)であり, MALTリンパ腫と診断された。肝に原発する悪性リンパ腫はまれであり, 特にMALTリンパ腫の報告は非常にまれであり臨床経過も含めて報告する。

6. 循環器 11:12~11:26 座長 宮本 二郎 (宮本医院)

12) 経皮的冠動脈形成術を受けた糖尿病患者の管理

鳥取県立中央病院循環器科 よしだ やすゆき 吉田 泰之 遠藤 昭博 菅 敏光
なると 那須 博司
 同 内科 たけし 榑崎 晃史 武田 倬

虚血性心疾患の25~40%に糖尿病が合併するとされ, その管理は二次予防の面からも重要であると考えられる。経皮的冠動脈形成術 (PCI) を受けた糖尿病患者が, フォローアップの冠動脈造影検査を受けた際に, 現在の糖尿病の加療状況について調査を行った。対象は本年3月から8月までの半年間の74例で, 当科で27例, 当院内科で5例, かかりつけの医院や病院で42例が管理を受けていた。これらについて糖尿病の治療状況についても併せて報告する。

13) 膵癌に肺動脈腫瘍塞栓症を合併した1例

鳥取県立中央病院内科 いまもと りゅう 今本 龍 柳谷 淳志 岡田 克夫
すぎもと 杉本 勇二
 同 循環器科 なると 那須 博司 吉田 泰之

症例は60代男性。2007年5月中旬より労作時の呼吸困難を自覚し, 50m程度の歩行でも息切れしていた。6月初旬より食思不振が出現し, 1か月で5kgの体重減少を認めたため, 当院内科外来を受診した。胸部CTにて両側肺動脈本幹内に低吸収域を認め, 肺動脈内血栓の存在が疑われた。また, 腹部CTでは膵頭部に造影効果を有する25mm大の腫瘤陰影, および肝内胆管・総胆管拡張像を認めた。腫瘍マーカーはCEA 11.7ng/ml, CA19-9 3,669.2U/mlと上昇しており, 膵癌に肺動脈腫瘍塞栓症を合併したものと考えられた。心臓超音波検査では右室圧負荷所見を認め, 予後は極めて短期間と推定された。膵癌の積極的加療は

行わなかったが、その後は致命的イベントが発生しないまま経過した。経過中、閉塞性黄疸が出現したため、ERBD（内視鏡的逆行性胆管ドレナージ）を施行したが、現在、4か月以上の長期生存を認めている。

7. 外科 I（胸部外科） 11：31～11：52 座長 杉山 長毅

14) 傍腎腹部大動脈瘤の一手術例

鳥取県立厚生病院外科 ^{はまさき} 浜崎 ^{たかふみ} 尚文 児玉 渉 内田 尚孝
玉井 伸幸 林 英一 吹野 俊介

腹部大動脈瘤が腎動脈起始部の近傍に及ぶ症例の手術を経験した。症例は78歳、男性。近医で施行された腹部超音波検査で腹部大動脈瘤を認め紹介された。CT検査で最大径55mmの腹部大動脈瘤を認めた。両腎動脈はほぼ同じ高さで起始していたが、起始部より約5mm末梢より瘤が存在した。手術は腹部正中切開を行い、左腎静脈を切断、腎動脈上で大動脈を遮断し、腎動脈下で人工血管と大動脈を吻合した。この際、瘤を遮断し、腰動脈の止血操作は中枢側吻合終了後におこなった。末梢側吻合は両側総腸骨動脈端々吻合を行い、下腸管膜動脈を人工血管左脚に端側吻合した。腎虚血時間は38分であった。術中より、モニター、PGE1を使用した。術後の腎機能障害を回避することができた。

15) 当院での肺癌に対する気管支形成術

鳥取県立厚生病院外科 ^{ふきの} 吹野 ^{しゅんすけ} 俊介 児玉 渉 内田 尚孝
玉井 伸幸 浜崎 尚文 林 英一
深田 民人

気管支形成術は、肺癌手術の根治性を保ち、肺機能を温存させることができる手術手技である。当院での肺癌に対する23例の気管支形成術を検討した。吻合部に関する合併症は1例も認められなかった。5年生存率は、気管支形成術症例は66.3%、肺全摘除症例では37.3%と有意に気管支形成症例が良好であった。当院での気管支形成術を動画にて供覧する。症例は72歳、男性で血痰精査で右上葉支口に腫瘍を認めた。右上葉スリーブ切除術施行。病理診断は低分化腺癌、p-T2N0M0、経過良好で、術後1年を経て再発を認めていない。

16) ホルモン療法が著効した再発乳癌の1例

済生会境港総合病院外科 ^{しらや} 白谷 ^{すぐる} 卓 辻本 実 丸山 茂樹

症例は79歳、女性。1998年乳癌にて他院で非定型乳房切断術を施行される（ER+、PGR+、Her2⁻）。術後タモキシフェンを5年間投与され、フォロー終了となっていた。経過中再発の徴候は認められなかった。2007年2月頃より食思不振、体重減少が出現した。胸部レントゲンで胸水の貯留を認め、当科紹介となった。胸部CTで右肺野の胸水および多発結節影を認めた。またCA15-3は366と高値を認めた。乳癌多発肺転移と診断し、アロマターゼ阻害薬の投与を開始した。半年後のCTでは胸水および肺野の結節像は

著明に減少した。乳癌の術後ホルモン療法の至摘期間は5年とされている。しかしながら術後長期間経過した後の転移、再発はときおり経験されることであり、現在も投与期間においてはさまざまな検討が行われている。このたび術後9年という比較的長期経過後の乳癌再発例に対し、ホルモン療法が著効した1例を経験したので報告する。

8. 外科Ⅱ（消化器外科） 11：57～12：11 座長 井上 雅勝（井上医院）

17) 術前に診断し得た胆嚢捻転症の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 内田 尚孝
玉井 伸幸 浜崎 尚文 林 英一
深田 民人
同 放射線科 矢田 晋作 仙田 哲朗

胆嚢捻転症は、急性胆嚢炎症状を除いては特徴的臨床症状を欠くため術前診断が困難とされている。今回当院にてダイナミックCTとカラードップラーにて胆嚢動脈閉塞を確認して胆嚢捻転症と術前に診断した症例を経験したので報告する。症例は11歳、女児、夜間突然の右季肋部痛にて受診、右季肋部痛は時間と共に増強していった。CTでは急性胆嚢炎の所見であったが、ダイナミックCTとカラードップラーにて胆嚢捻転症と診断して、緊急手術となった。肝床と胆嚢は1.5cmしか付着しておらず、胆嚢管は捻転していて、胆嚢は完全壊死となっていた。胆摘して術後経過良好にて術後8日目に退院した。

18) 急性胆嚢炎を呈した黄色肉芽腫症を伴う胆嚢癌の一例

鳥取市立病院外科 加藤^{かとう} 大^{ひろし} 池田 秀明 山村 方夫
瀬下 賢 小寺 正人 大石 正博
山下 裕

症例：88歳、女性。既往歴：心不全、心房細動にて当院内科通院加療中。現病歴：平成19年5月初旬より右季肋部痛自覚し、当院外来受診。精査加療目的に入院となる。検査：腹部CTで胆嚢頸部に結石および体部に腺筋症を認めた。胆嚢底部の壁肥厚、壁外への増殖影および腹膜、横行結腸への浸潤影を認めた。胆嚢癌が疑われたため、5月中旬に開腹手術を施行した。手術：胆嚢より壁外へ増殖する腫瘍性病変を認め、腹膜、横行結腸と癒着していた。術中細胞診にて黄色肉芽腫症と診断され、胆摘術施行した。術後病理診断にて胆嚢癌と診断された。結語：今回われわれは、胆嚢腺筋症が原因と思われる稀な黄色肉芽腫症を伴う胆嚢癌の一例を経験した。

19) 膝蓋上嚢に孤立した血腫を生じた1例

鳥取市立病院整形外科 ^{くろだ たかゆき} 黒田 崇之 森下 嗣威 高木 徹
渡邊 益宜

はじめに：膝蓋上嚢に孤立した血腫を生じた稀な症例を経験したので報告する。症例：56歳，女性。左膝痛を主訴に近医受診し，膝蓋上方に腫脹があり，穿刺にて血腫を認めた。血腫が再発するため発症後2か月で当科紹介受診した。膝蓋上方に5cm大の波動性のある腫瘤を認めた。MRIではT1強調像で軽度高輝度，T2強調像で低輝度と高輝度による液面形成，辺縁の造影効果を認めた。T1シンチで集積は認められなかった。発症後4か月で摘出手術を施行した。腫瘤は関節との交通は無く，円盤状で被膜に覆われていた。病理所見では被膜は線維組織からなり，内容物は赤血球や血漿成分であった。腫瘍性病変，悪性所見は認められず，凝血塊と診断された。術後は早期から歩行を行ったが再発を認めず経過良好である。考察：膝蓋上嚢に生じた出血性の滑液包炎が原因と考えた。手術治療により良好な結果が得られた。

20) 軽微な症状で来院した脳腫瘍の1例

鳥取生協病院脳神経外科 ^{たいら まさと} 平 真人 城戸崎裕介 齋藤 基

5歳男児。朝より急に左手を使わなくなり，左顔面の腫れた感じを訴え受診した。来院時神経学的に軽度の左片麻痺と左顔面神経麻痺（中枢性）を認めたが，その他の神経学的異常所見は認めなかった。CTで右被殻を中心とした嚢胞性腫瘍性病変を認めた。精査にて神経膠腫と診断し開頭術による摘出を行った。病理診断は神経膠腫（毛様細胞性星細胞腫）であった。術後神経症状，画像所見とも著明な改善を認め，一週間で独歩退院となった。考察；全国脳腫瘍統計調査報告によると小児の脳腫瘍で神経膠腫はもっとも頻度が高く19%を占める。小児脳腫瘍の典型的な症状は脳圧亢進症状であるが，本症例では急性発症である点や，片麻痺のみを認めている点が典型的でなかった。小児の脳腫瘍はまれな疾患ではあるものの，本症例のように軽微な神経症状で発症する場合もあり，見逃さないよう注意が必要である。小児の神経膠腫について若干の文献的考察を含めて報告する。

特 別 講 演

13：00～14：15 座 長 学会長 清水 健治（鳥取市立病院病院長代行，副院長）

「闘わないがん治療：粒子線治療」

兵庫県立粒子線医療センター院長，医学博士 菱 川 良 夫 先生

シンポジウム

14：15～15：00 座長 板倉 和資（東部医師会会長）

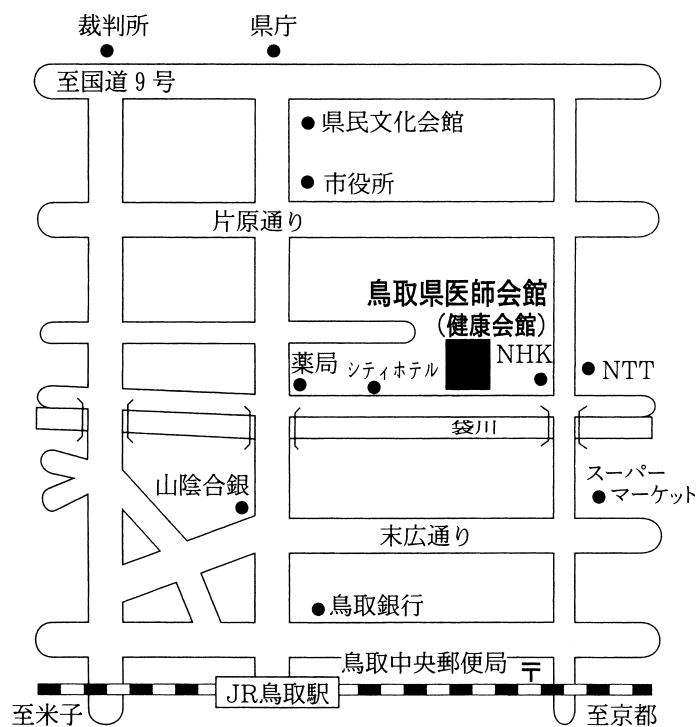
1) 「腹部領域の腫瘍診断におけるPET/CTについて」

鳥取市立病院放射線科部長（PETセンター長兼任） 奥村 能啓 先生

2) 「がん対策基本法と化学療法」

鳥取大学医学部教授・附属病院がんセンター長 紀川純三先生

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19年10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

〒682-0722 東伯郡湯梨浜町はかい長瀬818-1

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

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/>