

鳥取県医師会長 岡 本 公 男  
学会長 鳥取県立厚生病院院長 前 田 迪 郎

## 平成22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22年 **6 月 6** 日 (日) 午前9時

**場所** **鳥取県立倉吉未来中心**  
**「セミナールーム3」**

倉吉市駄経寺町212-5 TEL (0858) 23-5390

**日程** 開 会 ● 9 : 00

挨拶 ● 9 : 00

一般演題 ● 9 : 05 ~ 12 : 00

— 休 憩 —

特別講演 ● 12 : 10 ~ 13 : 00

「肝臓病の日常診療における注意点」

医療法人同愛会 博愛病院

院長補佐 周 防 武 昭 先生

閉 会 ● 13 : 00

\* 一般演題 25題

\* 日本医師会生涯教育講座

取得単位 4単位

取得カリキュラムコード

12 保健活動 13 地域医療 15 臨床問題解決のプロセス 24 浮腫

28 発熱 46 咳・痰 53 腹痛 73 慢性疾患・複合疾患の管理

\* 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

5

2010 May 付録

# プログラム

一般演題 口演5分・質疑応答2分 時間厳守願います。

開会・挨拶 9:00 鳥取県医師会長 岡本 公男  
学会長 前田 迪郎 (鳥取県立厚生病院長)

## 一般演題

1. 感染症 9:05~9:40 座長 大石 一康 (大石医院)

1) 膿胸, 多発胸壁膿瘍, 肝膿瘍を合併した肺放線菌症の1例

鳥取県立厚生病院外科 大月 優貴 他

2) デング熱の2例

鳥取県立中央病院内科 山崎 諒子 他

3) 当科で入院した新型インフルエンザ症例の臨床的検討

鳥取県立厚生病院小児科 岡田 隆好 他

4) 新型インフルエンザの集団発生の1例について

倉吉保健所 吉田 良平 他

5) 透析患者のインフルエンザA発症の検討—今冬(12月~2月)の東部地区における発症—

三樹会吉野・三宅ステーションクリニック 吉野 保之 他

2. 脳神経・整形外科疾患 9:40~10:08 座長 宍戸 尚 (野島病院)

6) 鞭打ち損傷にて脳幹梗塞を呈した頸部椎骨動脈解離の1症例

医療法人 十字会 野島病院脳神経外科 中島 定男 他

7) 脳腫瘍手術時バーチャルスライドシステムによる術中迅速病理診断の活用

鳥取県立厚生病院脳神経外科 紙谷 秀規 他

8) 強直性脊椎骨増殖症に伴う脊椎骨折により麻痺性イレウスを呈した1例

鳥取県立中央病院整形外科 前田 祐哉 他

9) 鎖骨遠位端骨折に対するLCPT型プレートの使用経験

岡山大学病院・三朝医療センター整形外科 渡邊 益宜 他

3. 代謝・循環器疾患 10:08~10:36 座長 坂本 雅彦 (垣田病院)

10) 食欲不振, 全身倦怠感で発見されたTSH, ACTH分泌低下症の1例

鳥取県立厚生病院内科 村脇あゆみ 他

11) ネフローゼ症候群にて発見された糖尿病性腎硬化症の1例

鳥取県立厚生病院内科 山本 了 他

12) 急速に病態の進行を来した心サルコイドーシスの1例

鳥取県立厚生病院循環器内科 澤口 正彦 他

13) 追加ステントを要した腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術の1例

鳥取県立中央病院呼吸器外科・心臓血管外科 西村 謙吾 他

4. 化学療法 10:36~10:57 座長 山本 敏雄 (野島病院)

- 14) イマチニブの少量長期投与により著明なPRが得られている直腸, 胃GISTの2例  
国立病院機構 米子医療センター外科 木村 修 他
- 15) Imatinib併用強力化学療法を施行した高齢者フィラデルフィア染色体陽性ALL (Ph-ALL) の1例  
鳥取県立中央病院内科 (血液) 田中 孝幸 他
- 16) 卵巣皮様嚢腫に発生した悪性黒色腫の1例  
鳥取県立厚生病院産婦人科 竹中 泰子 他

5. 肝臓・膵臓疾患 10:57~11:32 座長 安梅 正則 (安梅医院)

- 17) 肝性脳症用アミノ酸輸液にて高クロール性代謝性アシドーシスを来したアルコール性肝硬変の1例  
鳥取県立厚生病院内科 万代 真理 他
- 18) 妊娠を契機に診断した肝に血管形成異常を有するOsler-Rendu-Weber病の1例  
鳥取県立厚生病院消化器内科 北村 厚
- 19) 肉芽腫性肝疾患の1例  
鳥取県立厚生病院内科 秋藤 洋一 他
- 20) 下行結腸に穿破した嚢仮性嚢胞の1例  
鳥取県立厚生病院内科・消化器内科 川田壮一郎 他
- 21) 膵体部膵粘液性嚢胞腺腫の1例  
鳥取県立中央病院外科 濱上 知宏 他

6. 消化管疾患 11:32~12:00 座長 吉中 正人 (吉中医院)

- 22) 食道粘膜下腫瘍を食道ESDにて核出した1例  
医療法人 十字会 野島病院消化器科 萬 憲彰
- 23) 早期食道癌の内視鏡治療47例の予後の検討  
鳥取県立中央病院内科 清水 辰宣 他
- 24) 腸石を伴った小腸重複症の1手術例  
鳥取県立厚生病院外科 児玉 渉 他
- 25) EMR不可能と考えられた癒痕合併LSTに対する大腸ESDの有用性  
鳥取県立中央病院内科 柳谷 淳志 他

休 憩 12:00~12:10

特別講演 12:10~13:00 座長 前田 迪郎 (鳥取県立厚生病院長)

「肝臓病の日常診療における注意点」

医療法人同愛会 博愛病院

院長補佐 周 防 武 昭 先生

# 一般演題

1. 感染症 9:05~9:40 座長 大石 一康 (大石医院)

## 1) 膿胸, 多発胸壁膿瘍, 肝膿瘍を合併した肺放線菌症の1例

鳥取県立厚生病院外科 おおつき 大月 ゆうき 優貴 吹野 俊介 田中 裕子  
児玉 渉 上平 聡 浜崎 尚文  
林 英一

肺放線菌症は、口腔や消化管の常在菌であるActinomyces属による慢性肉芽腫性化膿性疾患であり、穿通性多発膿瘍を形成することが報告されている。症例は50歳代男性、発熱、右前胸部有痛性腫瘤を認め、H22年2月当院入院となった。入院時CRP 14mg/dl, WBC 22,100/ $\mu$ l と炎症所見を認め、CTで右胸壁と右腸腰筋に、多発膿瘍、右膿胸、右肺膿瘍を認めた。起炎菌は不明であった。多発膿瘍を切開排膿したが解熱せず、緊急手術となった。右胸腔内は全面に強固な癒着を認め、横隔膜を一部切除した。右中葉切除、肝膿瘍排膿、開窓術で手術を終了した。病理診断では放線菌を認め、肺放線菌症による穿通性多発膿瘍と診断。術後より解熱し、ペニシリン系抗生剤の長期投与中、全身状態良好である。

## 2) デング熱の2例

鳥取県立中央病院内科 やまさき 山崎 りょうこ 諒子 澄川 崇 小村 裕美  
田中 孝幸 杉本 勇二  
鳥取市 森医院 中塚嘉津江  
鳥取市 堀内医院 堀内 正人

症例1:40歳代女性。バリ島旅行より帰国。3日目より発熱出現、8日目に発疹も出現し、同日当科紹介入院。入院時に発熱はなく、体幹、四肢に皮疹を認めた。病歴よりデング熱を疑い、血清学的検査施行し確定診断。血管内脱水・出血傾向などデング出血熱の診断基準を満たしていた。症例2:22歳男性。インドネシア旅行より帰国。帰国当日より発熱あり4日目に発疹出現し、6日目に当科紹介入院。発熱と全身の皮疹を認めた。血清学的・ウイルス学的にデング熱と確定診断。いずれの症例も対症療法にて軽快退院。海外渡航・国際交流が盛んとなる中、デング熱は輸入感染症として注意しておくべき疾患の1つである。病歴と臨床症状より本疾患を疑い、血清診断を行う事が重要である。再感染の場合には重症化してデング出血熱をきたす可能性もあり、反復渡航者の場合には注意を要する。デング熱について、最近の発症動向を含め若干の考察を加えて報告する。

### 3) 当科で入院した新型インフルエンザ症例の臨床的検討

鳥取県立厚生病院小児科      <sup>おかだ</sup>岡田 <sup>たかよし</sup>隆好      洲崎 一郎      片山 章\*  
奈良井 榮

(\*現 南部町国民健康保険 西伯病院小児科)

新型インフルエンザ [パンデミック (H1N1) 2009] の流行に伴い、当科で入院加療となった25症例について、臨床的検討を行った。25例の年齢は生後6か月～11歳で、その分布は、1歳未満の乳児が1例(4%)、1～6歳の幼児が13例(52%)、7歳以上の学童が11例(44%)であった。入院時期は2009年10月が4例、同11月8例、同12月10例、2010年1月3例であった。入院理由を大別すると①肺炎等の呼吸器系合併症11例(うち酸素投与5例)、②中枢神経系合併症6例(熱性けいれん2例、異常言動・行動の経過観察4例)、③その他8例(経口摂取不良・脱水症、軽度肝機能障害、化膿性扁桃炎合併等)であった。肺炎合併例の中には、発熱から短時間で呼吸障害をきたした例や無気肺合併例も認められたが、呼吸器装着例はなかった。また異常言動・行動の経過観察例中、インフルエンザ脳症の発症はなく、いずれも一過性で経過した。心筋炎症例や致死例もなかった。

### 4) 新型インフルエンザの集団発生の1例について

倉吉保健所      <sup>よしだ</sup>吉田 <sup>りょうへい</sup>良平  
北栄町 岡本医院      岡本 恒之

平成21年4月にメキシコで発生した豚由来の新型インフルエンザH1N1は、鳥取県内でも11月から12月に大規模な流行となった。今回、平成21年7月に県内で初めての集団発生となった事例の経過を検討することで、今後の対策の糧としたい。某高校の運動部が大会のため県外に遠征し、戻った生徒から初発患者が見つかった。同じ運動部の他の生徒は寮で生活している者が多かったので、運動部の活動停止と寮の閉鎖などの対策が行われたが、感染の拡大が見られ、15人の患者と3人の不顕性感染者がみられた。同じ運動部の者は大会中および帰路での感染と思われるが、他の部活の寮生での発生は寮の対策までのわずかな期間での感染と考えられた。学校全体としては学校閉鎖(その後夏期休業)により、他の生徒への拡大を防ぐことができたが、学校の標準休業期間が3日でよいか検討を要すると思われる。

## 5) 透析患者のインフルエンザA発症の検討

—今冬（12月～2月）の東部地区における発症—

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
	鳥取市 さとに田園クリニック	太田 匡彦			
	尾崎病院	尾崎 舞			
	鳥取生協病院	木村 信行			
	鳥取赤十字病院	小坂 博基			
	智頭病院	徳山 直美			
	岩美病院	渡邊 賢司			

昨年4月にメキシコで発生した新型インフルエンザ（以下インフル）は5月には国内で第1例が確認され、瞬く間に全国に波及し今冬のインフル発症の多発が予測された。そこで、当院および東部地区の透析患者のインフルA発症について検討する。1）当院における今冬（12月～2月）のインフルAの発症率は4例2.2%と過去2年間の4.8%、4.2%より低率であったが、患者家族の発症は9.8%と高率であった。発症年齢は過去2年間は全世代の発症であったが、今冬は4例中3例は30代、40代の発症で健常人と同様な傾向であった。これらの原因は、新型インフルの影響が推測されると共にワクチン接種率94%、マスク着用57%、手洗い励行89%と何れも昨年より高率で、県医師会情報による啓発活動やマスコミ報道による意識向上によると考えられた。2）東部地区透析施設におけるインフルA発症についても報告の予定である。

## 2. 脳神経・整形外科疾患 9:40～10:08 座長 宍戸 尚（野島病院）

### 6) 鞭打ち損傷にて脳幹梗塞を呈した頸部椎骨動脈解離の1症例

医療法人十字会 野島病院脳神経外科 <sup>なかじま</sup>中島 <sup>さだお</sup>定男 竹内 啓九 宍戸 尚  
野島 丈夫

交通事故や頭部外傷にて外傷性頸部内頸動脈閉塞を生じ、脳梗塞にて半身麻痺を呈する患者は時々遭遇するが、鞭打ち損傷にて椎骨動脈解離を起こし、脳幹梗塞に至った症例は稀であり、文献的考察を加えて報告する。患者は30歳代男性。2日前に車の運転を誤り、自損事故にて電柱に衝突する。他病院にて鞭打ち損傷として頰にソフトカラー装着し、自宅療養する。平成21年1月初旬より2階自室で四肢のしびれ出現、動けなくなり、声も出せなくなり助けを呼ぶことが出来なかった。同日朝、家人が発見し、救急車にて搬入される。開眼、眼球運動正常、開口・舌提出不十分。構音障害、四肢麻痺（右上肢3/5、下肢1/5、左上肢0/5、下肢0/5）、左バビンスキー反射（+）、両側深部腱反射亢進あり。MRIにて脳幹（橋）にDWIで高輝度病変あり、MRAで椎骨脳底動脈の描出悪く、3D-CTAにて同部の狭窄、壁不整がみられた。脳幹梗塞として保存的療法を行い、右上下肢の脱力は急速に改善、1月中旬には介助経口摂取可能となった。1月下旬DSAにて左頸部椎骨動脈の壁不整は著明であったが、2月中旬には壁整となっていた。リハビリテーションにて左片麻痺も改善し、独歩可能となり、5月中旬自宅療養退院となった。

## 7) 脳腫瘍手術時バーチャルスライドシステムによる術中迅速病理診断の活用

鳥取県立厚生病院脳神経外科      <sup>かみに</sup>紙谷 <sup>ひで</sup>秀規      石橋美名子  
鳥取大学医学部器官病理学      井藤 久雄  
鳥取大学医学部附属病院病理部      堀江 靖

当施設は鳥取大学病理部との間で、術中迅速病理連携診断システムを構築しそれを脳腫瘍手術時病理診断にも活用している。平成21年度の20例の脳腫瘍手術のうち本システムを17例に利用した。術中生検材料は凍結包埋後、作成標本がバーチャルスライドシステムにスキャンされ、標本全データが送信される。受け手病理医は受信画像をPC上自由に操作することで病理診断が可能となる。術者は同画像を手術場で同時閲覧し病理医と遠距離電話対話している。17例全て、摘出30分以内に迅速病理診断可能であった。内訳は転移性脳腫瘍5例、悪性膠腫4例、髄芽腫1例、胚細胞性腫瘍2例、髄膜腫2例、神経鞘腫、血管腫、骨腫各1例であった。右視床腫瘍でMR画像上悪性リンパ腫と鑑別困難であった症例は、本システムで迅速に悪性膠腫と診断され過剰な侵襲を加えることなく手術を終えた。脳腫瘍手術戦略上、術中迅速病理診断は必須であるため、本システムが有効に活用できることで標準的脳腫瘍治療を容易にしている。

## 8) 強直性脊椎骨増殖症に伴う脊椎骨折により麻痺性イレウスを呈した1例

鳥取県立中央病院整形外科      <sup>まえだ</sup>前田 <sup>ゆうや</sup>祐哉      村田 雅明      山本 哲章  
服部 明典      村岡 智也      下雅意亮臣  
柳谷 淳志

強直性脊椎骨増殖症（ASH）は脊柱の前縦靭帯を中心に広範な骨化をきたし、脊柱の強直を来す疾患である。高齢者のASHは軽微な外傷で椎体骨折を起こし、骨折部の不安定性が強いため激しい背部痛が持続し、治療に難渋することが多いと言われている。今回ASHに伴う脊椎骨折により麻痺性イレウスを呈した1例を経験したので報告する。症例は80歳代男性。自宅で転倒し背部を打撲した。その後激しい疼痛のため体動困難が持続し、受傷4日後腹痛・発熱を訴え、救急外来受診した。腹部は膨満し、腹部単純写真で多量の腸管ガスを認めイレウスの診断で内科入院となった。精査施行するが器質的疾患はなく、背部痛による麻痺性イレウスを考え入院2日後当科紹介となった。単純写真、CTでASHに伴う第9胸椎椎体骨折を認めた。神経学的異常を認めなかったが、激しい背部痛のため体幹挙上は不可能のため、第6-12胸椎後方固定術を施行した。術後に背部痛は消失し、麻痺性イレウスは軽快した。

## 9) 鎖骨遠位端骨折に対するLCP T型プレートの使用経験

岡山大学病院・三朝医療センター整形外科      <sup>わたなべ</sup>渡邊 <sup>ますたか</sup>益宜  
鳥取市立病院整形外科      森下 嗣威      高木 徹      林 智樹  
門田 康孝

はじめに：橈骨遠位端用LCP T型プレート（以下T-plate）を使用した鎖骨遠位端骨折症例の検討を行っ

た。対象と方法：2006～07年にかけてT-plateを用いた4症例，男性3例・女性1例，年齢35歳～90歳（平均65歳），平均観察期間12か月を対象とした。骨折型はCraig分類type I：3例，type IIa：1例であった。術後早期から疼痛誘発範囲内の自動運動を開始した。骨癒合と可動域・術後合併症を調査した。結果：4例中3例で骨癒合を認め，平均骨癒合期間は5か月であった。Craig type IIaの1例で偽関節を認めた。最終時屈曲可動域は平均172度，術後疼痛や拘縮は0例であった。考察：近年，鎖骨遠位端骨折に対して種々のロッキングプレートを代用した報告がされている。今回の使用経験では，術後早期から可動域訓練が可能となり，ある程度の良い成績を得られた。一方，連合回旋と上肢の荷重が伴う鎖骨遠位部に耐えうるには，まだプレートの構造と強度的な問題があり，不安定型の鎖骨遠位端骨折に対しては注意を要すると思われた。

### 3. 代謝・循環器疾患 10：08～10：36 座長 坂本 雅彦（垣田病院）

#### 10) 食欲不振，全身倦怠感で発見されたTSH，ACTH分泌低下症の1例

鳥取県立厚生病院内科	<sup>むらわき</sup> 村脇あゆみ	万代 真理	山本 了
	北村 厚	佐藤 徹	野口 直哉
	秋藤 洋一	金藤 英二	
同 産婦人科	竹中 泰子		

症例は50歳代女性。約5年前から食欲不振，全身倦怠感を自覚していた。2010年1月，摂食困難となり（BMI 14kg/cm<sup>2</sup>）近医受診。CTにて左卵巣腫瘍を指摘され当院・産婦人科紹介となった。術前の検査で甲状腺ホルモン値の低下とTSHの低値を認め精査目的に内科転科となった。FT4 0.68（正常：0.8～1.6）に対し，TSH 2.16（正常：0.38～4.31）でありTSH分泌不全が疑われ，その他の下垂体ホルモンの分泌能を評価したところ，コルチゾール値とACTHの低下を認めた。副腎皮質ホルモンと甲状腺ホルモン補充療法を開始したところ，食欲は改善し倦怠感も消失した。下垂体MRIではempty sellaであり，それによる部分的下垂体機能低下症であると考えた。しかし，empty sellaの原因は不明であった。部分的下垂体機能低下症を発症した1例を経験したので発表する。

#### 11) ネフローゼ症候群にて発見された糖尿病性腎硬化症の1例

鳥取県立厚生病院内科	<sup>やまもと</sup> 山本	<sup>さとる</sup> 了	村脇あゆみ	万代 真理
	北村 厚		野口 直哉	佐藤 徹
	秋藤 洋一		金藤 英二	

症例は30歳代男性。主訴は全身浮腫。高校卒業後健診など受診せず。2010年1月末に下腿浮腫を自覚し，2月に体重増加（+20kg），全身浮腫・陰嚢水腫，腹部膨満感など出現したため近医を受診。BUN 22.9mg/dl，Cr 2.81mg/dl，TP 4.6g/dl，Alb 1.7g/dl，TG 165mg/dlであったため，2月上旬腎機能障害精査目的に当院紹介。初診時の検査結果よりネフローゼ症候群と診断し，精査加療目的に入院となった。入院後腎生検施行したところ，糸球体に糖尿病に特異的な所見を認め，眼底所見に網膜症所見を，また両下肢の末梢神経障害も認め，ネフローゼ症候群の原因は糖尿病性腎硬化症と診断した。糖尿病性腎症は，糖尿病

発症後5～10年経過した患者に認められる所見であり、本症例は糖尿病と診断されることなくネフローゼ症候群を発症し、診断・治療に苦慮した症例であったため、文献的考察を含めて報告する。

## 12) 急速に病態の進行を来した心サルコイドーシスの1例

鳥取県立厚生病院循環器内科 澤口 正彦 森 正剛

症例は50歳代女性。2009年4月に近医にて房室伝導障害、拡張型心筋症と診断され、2009年5月より当院でのフォローとなった。初診時、心電図でPR延長と完全右脚ブロックを認め、BNP 48.9pg/mlであった。心エコー検査では左室駆出率52%であり、ホルター心電図ではⅡ度以上の房室ブロックは認めなかった。ARBの投与のみで経過観察していたが、2009年11月に皮膚サルコイドーシスと診断され、2010年1月に心不全の増悪を来して入院となった。冠動脈造影では異常を認めず、201 TI-安静心筋シンチでは中隔と後下壁に灌流欠損を認めた。入院経過中に完全房室ブロックとなり、ペースメーカー移植術を行った。本症例は、心サルコイドーシスと診断し、ステロイド治療開始となった。サルコイドーシスにおける心臓病変は予後不良因子であるが早期診断は困難な場合が多い。本症例は、心サルコイドーシスの診断・治療に際して示唆に富む症例と考え報告する。

## 13) 追加ステントを要した腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術の1例

鳥取県立中央病院呼吸器外科・心臓血管外科 西村 謙吾 木村 安曇 宮坂 成人  
前田 啓之 森本 啓介  
鳥取赤十字病院心臓血管外科 谷口 巖  
鳥取大学医学部心臓血管外科 佐伯 宗弘 西村 元延

腹部大動脈瘤（以下、AAA）に対してより低侵襲な治療法として注目されているステントグラフト内挿術を経験したので報告する。症例は70歳代男性。平成19年より、近医でAAAを経過観察されていた。平成19年のAAAの最大径は45mm、平成21年の最大径は50mmと増大傾向にあったため、平成21年に当科紹介。高齢であり解剖学的にステントグラフトが可能と診断し、平成21年10月に全身麻酔下にて、ステントグラフト挿入術を施行。大動脈終末部の両脚がともに狭窄傾向であったため、両側に動脈狭窄用のステント（エクスプレスLD）をキッキングテクニックで追加留置した。最終造影でエンドリークや両脚の狭窄がないことを確認し、手術を終了した。経過良好にて術後8日目に退院した。

## 4. 化学療法 10:36～10:57 座長 山本 敏雄（野島病院）

### 14) イマチニブの少量長期投与により著明なPRが得られている直腸、胃GISTの2例

国立病院機構 米子医療センター外科 木村 修 山本 修 久光 和則  
山根 成之 濱副 隆一

イマチニブ（グリベック）はKIT陽性GISTの治療に有効な分子標的治療薬であるが、200mg/日の少量

投与を長期間継続し、著明なPRが得られた2症例を経験したので報告する。症例1：50歳代女性、膣浸潤、多発肝転移を伴う巨大な直腸癌と診断し、子宮、付属器、膣を合併切除する直腸切断術を施行した。術後の病理検索にて、KIT陽性GISTと判明し、グリベック200mg/日の投与を開始、現在、4年2か月間の投与を継続中であるが、肝転移の著明な縮小が続いている。症例2：80歳代男性、胸部食道癌（3型）を合併する巨大な胃GIST症例であり、食道癌に対しては放射線化学療法を、KIT陽性胃GISTに対してはグリベック200mg/日を同時に開始した。食道癌はCRとなり、GISTは現在まで1年3か月間のグリベック投与を継続中であるが、著明な縮小が続いている。

#### 15) Imatinib併用強力化学療法を施行した高齢者フィラデルフィア染色体陽性ALL（Ph-ALL）の1例

鳥取県立中央病院内科（血液） <sup>たなか</sup>田中 <sup>たかゆき</sup>孝幸 山崎 諒子 小村 裕美  
同 検査科 中本 周

フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病（以下Ph-ALL）は成人ALLの約20～30%を占める最も治療が困難とされる白血病である。若年者であれば同種造血幹細胞移植が唯一治療の可能性があるとされる。Imatinibが臨床応用可能となり、同薬剤を組み込んだ化学療法regimenが考案され、治療成績の改善が期待されているところであるが未だ満足の行くものではなく、しかも高齢者においては施行困難である事等の問題もある。最近われわれは、高齢者Ph-ALLの症例の治療を行う機会を得たので、その経過を報告するとともにこの疾患の治療の展望を含めて考察する。

#### 16) 卵巣皮様嚢腫に発生した悪性黒色腫の1例

鳥取県立厚生病院産婦人科 <sup>たけなか</sup>竹中 <sup>やすこ</sup>泰子 門脇 浩司 沢住 和秀

われわれは極めてまれな卵巣皮様嚢腫に発生した悪性黒色腫を経験したので報告する。症例は50歳代、3経妊3経産の女性。下腹部膨満感にて近医受診。CTと腹部エコーで卵巣癌を疑われ、紹介初診となる。卵巣癌疑いの診断にて試験開腹術を施行した。腹腔内は成人頭大の右卵巣皮様嚢腫およびその表面に約1cm大の黒色隆起病変を複数個認め、黒色病変は臓側腹膜、肝表面、大網、腸間膜、腸管表面にも認めた。両側付属器摘出術、大網部分切除術を施行し、術中迅速病理診に提出したが、診断は慢性炎症を伴う卵巣皮様嚢腫の診断であったため手術終了した。術後の病理診断にて右卵巣皮様嚢腫に発生した悪性黒色腫と診断された。術後化学療法を施行したが、効果が得られず、初診より7か月後に死亡した。女性生殖器の悪性黒色腫は予後不良であるが、非常にまれな腫瘍であるため治療方針が確立されていない。今後、早期発見、早期治療と治療法の確立が望まれる。

5. 肝臓・膵臓疾患 10:57~11:32 座長 安梅 正則 (安梅医院)

17) 肝性脳症用アミノ酸輸液にて高クロール性代謝性アシドーシスを来したアルコール性肝硬変の1例

鳥取県立厚生病院内科 <sup>まんだい</sup>万代 <sup>まり</sup>真理 村脇あゆみ 山本 了  
北村 厚 野口 直哉 佐藤 徹  
秋藤 洋一 金藤 英二

症例は50歳代男性。アルコール肝硬変症のため肝性脳症を来し、肝性脳症用アミノ酸注射液の投与を行うも、意識レベルの低下・呼吸状態の悪化を認めたため、当院へ転院となった。受診時、意識レベルはⅢ-300、下顎呼吸を呈し、腹部は平坦・軟、四肢の浮腫は認めなかった。受診時酸素10ℓ投与下で、pH 6.8、pCO<sub>2</sub> 32mmHg、HCO<sub>3</sub> 4.8、BE-26、血小板は23万/mm<sup>3</sup>、PT 35.3%、BUN 234mg/dℓ、Cr 4.2mg/dℓ、Cl 140mEq/ℓ、NH<sub>3</sub> 517 μg/dℓと高Cl性代謝性アシドーシス、BUN/Crの著明な解離と高NH<sub>3</sub>血症を認めた。アミノ酸製剤の副作用を疑い投与中止後、意識レベルは徐々に改善し血液検査異常も改善傾向を認めた。本剤による代謝性アシドーシスや高アンモニア血症の副作用が頻度不明ながら報告されており、文献的考察を含め報告する。

18) 妊娠を契機に診断した肝に血管形成異常を有するOsler-Rendu-Weber病の1例

鳥取県立厚生病院消化器内科 <sup>きたむあ</sup>北村 <sup>あつし</sup>厚

症例は30歳代女性、妊娠高血圧症にて近医通院中、切迫早産にて平成21年3月中旬当院入院。3月下旬経膈分娩後より、全身浮腫、呼吸困難を認め、当院循環器科紹介受診。診察上全身の著明な浮腫と胸部に収縮期雑音を認め、胸部レントゲン上心拡大と両側胸水を認めた。心エコー上左室収縮機能は良好であるが、肺動脈圧は上昇しており、また明らかなシャント性疾患は認めなかった。右心不全と診断し、利尿剤、HANP投与し治療を開始した。妊娠経過中であり肺塞栓の除外のため、胸部造影CT、肺血流シンチを行うが明らかな塞栓はなく、肺高血圧を生じる膠原病のスクリーニングを行うが特に異常を認めなかった。心不全症状が安定したところで4月下旬右心カテーテルを行ったところ、IVC近傍でのシャントを疑う所見を認め、翌日腹部血管造影を行ったところ肝全体にびまん性に肝動脈は著明に拡張し、かつ肝静脈の早期描出の所見があり、肝動静脈ろうと診断した。その後の問診にて習慣性鼻出血と家族内にも同様の症状を認め、Osler-Rendu-Weber病と診断した。

## 19) 肉芽腫性肝疾患の1例

鳥取県立厚生病院内科	秋藤 洋一	村脇あゆみ	万代 真理
	山本 了	北村 厚	野口 直哉
	佐藤 徹	金藤 英二	
鳥取大学医学部機能病態内科学	植木 賢	孝田 雅彦	

症例は60歳代男性。平成22年2月中旬ころから38℃台の発熱を認め、近医で加療を受けたが解熱しないため当院受診。来院時現症では、体温38.8℃、辺縁やや鈍な肝を右季肋下に1.5横指触知する以外に特記すべき所見は認めなかった。血液生化学検査で、白血球数9,140 (好中球78.7%) /  $\mu\text{l}$  , CRP 12.6mg/dl, T-bil 0.70 mg/dl, ALT 817 IU/  $\ell$  , AST 259 IU/  $\ell$  , ALT 248 IU/  $\ell$  , LDH 446 IU/  $\ell$  , ALP 817 IU/  $\ell$  の所見を認めたため、入院精査加療とした。肝障害について、薬物性あるいはリケッチア感染を示唆する既往は認めなかった。また、血液検査でウイルス性、自己免疫性、PBCに優位な所見は認めなかった。Gaシンチで優位な集積部位はなく、臨床所見など諸検査とあわせて悪性リンパ腫、サルコイドーシスも除外した。肝生検では肉芽腫性結節が散在性に認められ、凝固乾酪壊死様の所見も認めたことから結核を疑った。胃液の抗酸菌PCR検査は陰性で、骨髄所見も異常は認めなかった。感染経路精査として上下部内視鏡検査、胸部CTを施行したが、異常所見は認めなかった。経過中に一か月の間隔をあけ行ったクォンティフェロン検査も陰性であった。さらに施行した腹腔鏡の肉眼所見では肝結核に特徴的な所見は認めなかった。同時に施行した生検ではグリソン鞘を中心に類上皮型のマクロファージ、ラングハンス型巨細胞よりなる肉芽腫の形成を認めたが、抗酸菌染色は陰性で、生検材料の抗酸菌PCRも陰性であった。以上、原因不明の肉芽腫性肝疾患の1例を経験したので報告する。

## 20) 下行結腸に穿破した腓仮性嚢胞の1例

鳥取県立厚生病院内科, 消化器内科	川田壮一郎	三好 謙一	村脇あゆみ
	永原 天和	万代 真理	山本 了
	北村 厚	野口 直哉	佐藤 徹
	秋藤 洋一	金藤 英二	

症例は40歳代男性、左下腹部痛と下血を主訴に受診。2009年4月に慢性腓炎急性増悪、11cmの腓仮性嚢胞を認め入院加療し、腓炎は改善、嚢胞のサイズは不変であったが症状なく経過観察としていた。同年10月下腹部痛、腹部膨満あり受診し、造影CT所見から仮性嚢胞の腹腔内穿破と診断した。数日の入院で症状、血液データとも改善し再度経過観察とした。2010年2月、3日間続く激しい左上腹部痛、下血あり受診。CT検査で腓尾部の巨大仮性嚢胞は縮小していた。また下部内視鏡検査で下行結腸に陥凹を伴う粘膜隆起あり。症状、CT、内視鏡検査より嚢胞内出血により仮性嚢胞内圧が亢進し下行結腸に穿破したと考えた。3日間で症状は消失し、また内視鏡時のガストログラフィンによる造影でもろう孔確認できず、ろう孔は自然閉鎖したものと思われた。



### 23) 早期食道癌の内視鏡治療47例の予後の検討

鳥取県立中央病院内科 清水<sup>しみず</sup>辰宣<sup>たつのり</sup> 懸樋 英一 山崎 諒子  
前田 和範 岡本 勝 柳谷 淳志  
田中 究

背景：早期食道癌に対する内視鏡治療（EMR/ESD）は、臓器温存、QOL維持を可能低侵襲で有用な治療法である。目的：われわれの施設でEMR/ESDで治療を行った食道扁平上皮癌症47症例58病変について、長期予後を明らかにする。対象と方法：平成15年～平成22年現在までに当院で治療した食道癌47症例について5年生存率を明らかにする。結果：①EP-LPM癌32例43病変，MM-Sm1癌13例13病変，③Sm2癌2例2病変の5年生存率はそれぞれ①94%，②83%，③0%であったが食道癌死は1例もなく，他病死を除くと①100%，②100%，③0%であった。結論：内視鏡治療（+追加治療）を行った症例に食道癌死は1例もなく，高齢者がいたためか死亡原因はすべて他病死であった。治療例の予後は良好であるといえる。

### 24) 腸石を伴った小腸重複症の1手術例

鳥取県立厚生病院外科 児玉<sup>こだま</sup>渉<sup>わたる</sup> 吹野 俊介 大月 優貴  
田中 裕子 上平 聡 浜崎 尚文  
林 英一

小腸重複症に腸石を合併したまれな症例を報告する。症例は70歳代男性。低蛋白血症の進行を認め精査で、小腸に腸石を認め、その部の小腸の拡張、狭窄を認めた。しかしイレウス所見はなかった。小腸狭窄による栄養吸収障害にて低蛋白血症をきたしたと考えられ、腸石摘出と小腸狭窄解除目的で手術をした。腹腔内は強く癒着しており、トライツ靭帯から約1mの部分に拡張した小腸が一塊となり、そこに腸石も存在していた。手術はその強固な癒着で一塊となった小腸を切除した。切除標本では小腸が管状に重複しており、重複腸管部分に4cm大の黒色の腸石を認めた。小腸重複症と診断した。術後経過は良好で、低蛋白血症も改善した。

### 25) EMR不可能と考えられた癒痕合併LSTに対する大腸ESDの有用性

鳥取県立中央病院内科 柳谷<sup>やなぎたに</sup>淳志<sup>あつし</sup> 前田 和範 岡本 勝  
田中 究 清水 辰宣

はじめに、大腸の内視鏡的粘膜下層剥離術：endoscopic submucosal dissection（以下、大腸ESD）は大きな腫瘍の一括切除においてその有用性が多数報告されている。当院でも平成21年9月より大腸ESDを導入し、内視鏡下粘膜切除術（endoscopic mucosal resection, 以下EMR）で一括切除が困難と予想される病変、癌を疑う病変について内視鏡治療の選択枝の一つとして行っている。当院で今まで経験した大腸ESD症例の中で、直腸Raの中心部に癒痕を伴う、EMRでは切除が困難と考えられたLST（IIa+Is）病変を経験した。従来EMRで一括切除が困難と予想された癒痕症例で大腸ESDが有用であった。当院での大腸ESDの現況と共に症例を報告する。

## 特別講演

12:10~13:00 座長 前田 迪郎 (鳥取県立厚生病院長)

### 「肝臓病の日常診療における注意点」

医療法人同愛会 博愛病院院長補佐 周防 武昭 先生

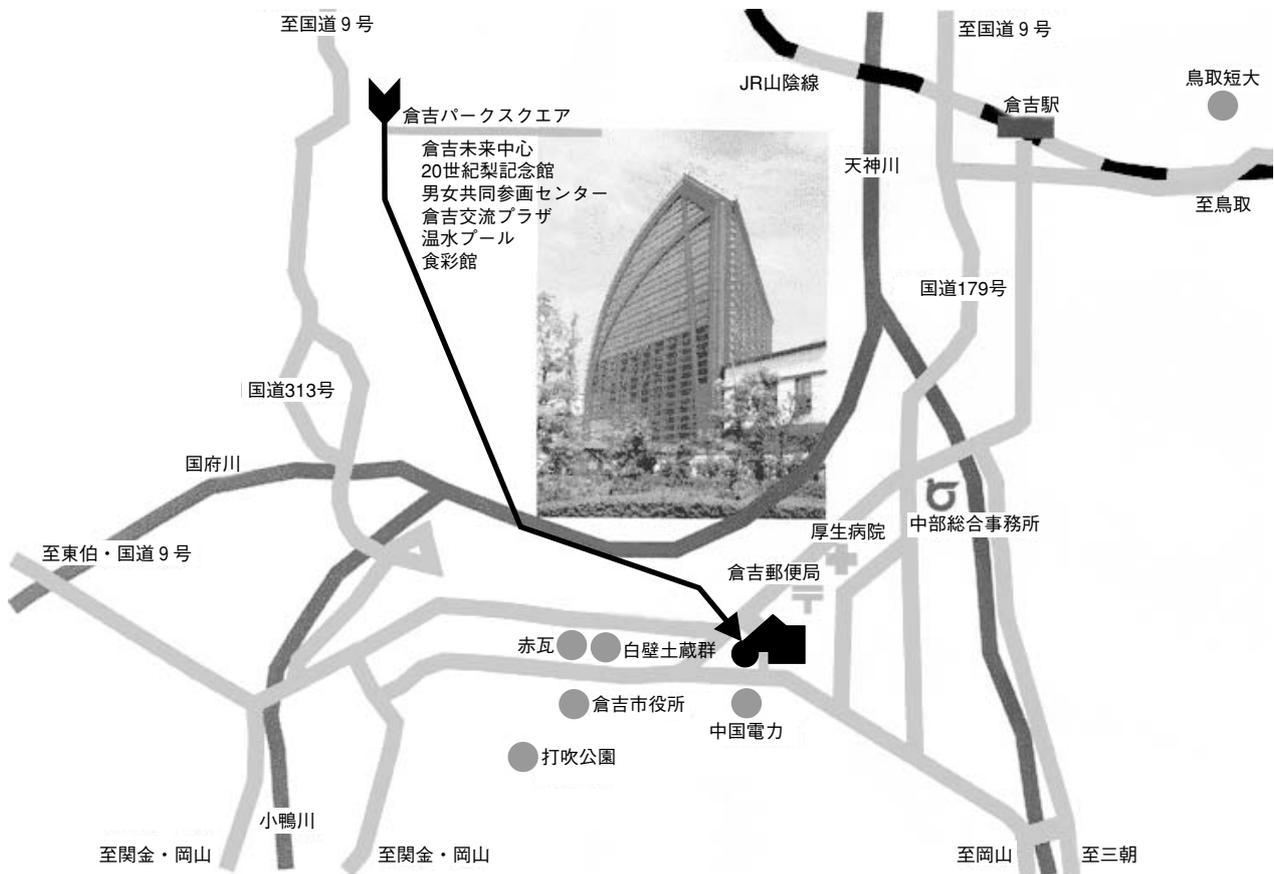
肝臓病は近年急速に進歩し、原因療法が可能となってきた。今回、診断や治療の実際ならびに注意すべき点について述べたいと思う。

薬物性肝障害の起因薬剤は抗生剤が14%ともっとも多いが、近年の使用量増加を反映してサプリメントが10%、漢方薬が8%と著増している。この場合、患者は薬という認識がないので詳細な問診が必要である。一方、薬物性肝障害はALT、ALPの上昇にて診断されることが多いが、抗癌剤のUFTのように両者とも正常にもかかわらず肝病変が進行し、薬剤中止にて改善する場合があるので注意が必要である。

B型慢性肝臓病に対して核酸アナログを投与すると、HBV DNAが低下し急性増悪を抑制する。しかし、ウイルスを完全に排除することは難しく、薬剤中止や耐性にてDNAが再出現する。一方、HBs抗原が陰性化した症例では発癌はまれである。経時的に観察すると、HBs抗原の力価が高い症例ではまれであるが、低力価の場合は約半数が陰性化するので抗原価に注意する必要がある。

C型慢性肝臓病に対するIFN療法はウイルスを排除する原因療法であり、著効のみならず一過性有効の場合でも慢性肝炎からの発癌や肝癌治療後の再発を抑制し予後を改善する。一方、著効の予測因子として遺伝子型とウイルス量が知られているが、遺伝子型は保険適応がなく血清型が測定されている。しかし、血清型で判定不能や判定保留が10%弱みられるが、いずれも遺伝子型で判定できるので保険適応が望まれる。

## 「倉吉未来中心」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 付録・平成22年5月15日発行

会報編集委員会：渡辺 憲・天野道磨・米川正夫・秋藤洋一・中安弘幸・山口由美・松浦順子

●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/>