

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



平成29年9月15日発行(毎月1回15日発行)
ISSN 0915-3489

公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚谷 純
平成29年度鳥取県医師会秋季医学会 学会長
倉吉病院 院長 前田 和久

平成29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いたしますので、ご案内申し上げます。
会員各位始め、多数の方々にご参集いただきますようお願い申し上げます。

期日 平成29年 **10月29日** (日)

場所 **新日本海新聞社中部本社ホール**
倉吉市上井町1丁目156番地
TEL 0858-26-8340

日程 開会・挨拶 ● 10:00
一般演題 ● 10:05~11:38
特別講演 ● 11:45~12:45
「医療倫理」
鳥取県医師会 理事 池口正英 先生
閉会 ● 12:45

* 日本医師会生涯教育講座

取得単位 2.5単位

取得カリキュラムコード

2 医療倫理：臨床倫理 (1単位)

7 医療の質と安全 (0.5単位)

73 慢性疾患・複合疾患の管理 (0.5単位)

76 糖尿病 (0.5単位)

* 特別講演は、専門医共通講習「①医療倫理(必修)」1単位です。

* このプログラムは当日ご持参ください。

公益社団法人 鳥取県医師会

プログラム

開会・挨拶 10:00 公益社団法人鳥取県医師会 会長 魚谷 純
学会長 前田 和久 (倉吉病院 院長)

一般演題 (口演7分, 質疑2分)

1 血管・循環器疾患 10:05~10:23 座長 山本 了 (倉吉市 山本内科医院)

1) BNPによる心血管病の診断—透析患者における検討—

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

2) 透析アクセス関連スチール症候群に対するdistal revascularization-interval ligation (DRIL) の2例

鳥取県立厚生病院 血管外科 西村 謙吾 他

2 胸部疾患 10:24~10:51 座長 岡田 耕一郎 (琴浦町 岡田医院)

3) 降下性縦隔炎の1手術例

鳥取県立厚生病院 胸部外科 児玉 渉 他

4) MTXの長期内服継続による薬剤性間質性肺炎の1例

鳥取生協病院 小西 貴博 他

5) 当院における胸腔鏡下手術のリスクマネジメント

鳥取県立厚生病院 胸部外科 松岡 佑樹 他

3 代謝疾患・検診 10:52~11:19 座長 坂本 惠理 (垣田病院)

6) 糖尿病患者に於ける糸球体障害と尿細管障害との関係 (第2報)

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 竹田 晴彦 他

7) ヘテロ接合体家族性高コレステロール血症 (FH) 45例における血清脂質の検討

鳥取赤十字病院 塩 宏

8) 健診受診者における性別・年齢別の高尿酸血症の頻度と経年推移

鳥取赤十字病院 塩 宏

4 腫瘍 11:20~11:38 座長 野田 博司 (倉吉市 野田外科医院)

9) 2回の急性転化後, 第三慢性期に到達し得た高齢者慢性骨髄性白血病の1例

鳥取県立中央病院 臨床研修センター 田中 宏征 他

10) 傍腫瘍性神経症候群より発見された乳癌の1例

鳥取県立厚生病院 胸部外科 大田里香子 他

特別講演 11:45~12:45 座長 前田 和久 (倉吉病院 院長)

「医療倫理」

鳥取県医師会 理事 池口 正英 先生

一般演題

1 血管・循環器疾患 10:05~10:23 座長 山本 了 (倉吉市 山本内科医院)

1) BNPによる心血管病の診断—透析患者における検討—

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 西山 康弘
中村 勇夫 三宅 茂樹
鳥取赤十字病院循環器科 小坂 博基
鳥取市 宍戸医院 宍戸 英俊

慢性心不全は高齢者の一般的な疾患で、根治不能な疾患のため非代償期の顕性心不全のみでなく、非顕性心不全患者の管理が重要でかかりつけ医が主体的な役割を果たす(心不全学会)。したがって、かかりつけ医による心血管病の診断が重要であるが、その診断は容易でない。近年、心血管病の診断にBNPが推奨されているが、透析患者は透析の影響を受けるため測定されることは通常ない。われわれはこれまでの検討から透析患者のBNP200pg/ml以上で循環器医へ紹介している。今回、そのうちの3例を提示する。1 60代男：透析導入時のBNP305pg/mlで拡張障害を認め、昨年末までの6年間にうっ血性心不全を5回発症。2 80代男：透析導入時のBNP112が3年目456となり虚血性心疾患と診断。3 60代男：透析導入時のBNP34が1年6か月後200台となり大動脈弁狭窄症と診断。結論：透析患者でもBNPガイド下の心不全管理は有用。

2) 透析アクセス関連スチール症候群に対するdistal revascularization-interval ligation (DRIL) の2例

鳥取県立厚生病院血管外科 ^{にしむら}西村 ^{けんご}謙吾 浜崎 尚文
同 胸部外科 大田 里香子 松岡 佑樹 田中 裕子
兒玉 渉 吹野 俊介

はじめに：透析アクセス関連のスチール症候群は比較的まれな合併症である。対側の upper limb にシャント再造設が可能であればシャント作成後に患側 upper limb のシャントを閉鎖することが可能であるが、患側 upper limb のシャントを温存せざるを得ない症例では、治療に難渋することもあると思われる。今回、スチール症候群に対してdistal revascularization-interval ligation (以下、DRIL) を2例経験したので報告する。症例1：74歳男性。右指の安静時痛にて先に左上肢に内シャント作成を試みたが、左指の安静時痛が出現したためシャント閉鎖し、右上肢のシャントにDRILを施行した。症例2：76歳女性。左指の安静時痛にて、左内シャントを閉鎖した。元々あった右シャントを右腋窩静脈に延長したが閉塞したため右肘関節でシャントを再造設した。術後に右指の安静時痛が増強したためDRILを施行した。

3) 降下性縦隔炎の1手術例

鳥取県立厚生病院胸部外科	こだま 児玉	わたる 渉	吹野 俊介	大田 里香子
	松岡 佑樹	田中 裕子		
同 血管外科	西村 謙吾	浜崎 尚文		

症例：60歳代女性。H28年X月末から39度の発熱あり，近医で治療を開始された。その後も症状は増悪し，発症8日目の前医CTで，頸部膿瘍，縦隔炎を疑われ，同日当院へ救急搬送された。頸部全体に発赤腫脹と広範囲の浮腫を認め，喘鳴と呼吸苦あり，発声困難だった。CTでは炎症所見を咽頭後間隙と両側頸部，縦隔は左側優位で広範囲に認めた。降下性縦隔炎と診断し，緊急手術を行った。手術は，頸部ドレナージとVATS左縦隔ドレナージを行った。頸部操作は，甲状腺上極から気管分岐部まで行い，胸部操作は右側臥位にて4portVATSで，肺尖部の上縦隔から気管分岐部までドレナージした。術後は気管挿管で呼吸管理を行い，喉頭浮腫と気管狭窄を来したが軽快し，6PODに気管チューブを抜去できた。呼吸状態は良好だったが，気管チューブ抜去後に肺炎を来し加療した。その後は経過良好にて，24PODに退院となった。結語：速やかで的確なドレナージにより気管切開を不要とし，良好な経過であった。

4) MTXの長期内服継続による薬剤性間質性肺炎の1例

鳥取生協病院	こにし 小西	たかひろ 貴博	山崎 彰	角田 直子
	菊本 直樹			

症例：90歳代。女性主訴：乾性咳嗽 現病歴：関節リウマチでメソトレキサー（MTX）の内服を10年以上継続中。数日前より乾性咳嗽が出現したため，近医を受診。胸部X線画像で異常を指摘されたため当院を紹介され，精査加療目的で入院となった。臨床経過：両下肺野にfine cracklesを聴取し，画像上両肺にびまん性スリガラス影と横隔膜側の網状陰影を認め，またDLST（MTX）のS.Iは1034%であったため，MTXによる薬剤性間質性肺炎を考え，ステロイドパルスと免疫抑制剤による治療を開始し，改善傾向であった。考察：MTXは長期内服継続中の薬剤性間質性肺炎の原因としても報告があるが，免疫力低下による真菌を含む感染性肺炎や膠原病起因の間質性肺炎の増悪など他の原因について常に念頭に置く必要があり，その診断・治療には難渋することが多い。結語：MTXの長期内服継続による薬剤性間質性肺炎の症例を経験したので，報告する。

5) 当院における胸腔鏡下手術のリスクマネジメント

鳥取県立厚生病院胸部外科	まつおか 松岡	ゆうき 佑樹	吹野 俊介	児玉 渉
	田中 裕子	大田 里香子		
同 血管外科	西村 謙吾	浜崎 尚文		

胸腔鏡下手術の重要なリスクマネジメントの一つに出血対策がある。鏡視下手術には二次元の視野であ

ること、死角が存在すること、作業空間が狭いために視野が妨げられ、術者の動きが制限されるなどの欠点が存在し、肺動脈出血は対応を誤るとcriticalになるため、血管損傷の予防と修復アルゴリズムの確立が重要である。当科で2006年から2015年までの10年間に胸腔鏡下で施行した区域切除、肺葉切除412例中開胸コンバートは32例(7.8%)、出血によるコンバートは4例(1.0%)であった。当科で経験した肺動脈出血に対し開胸コンバートで対処したビデオと、開胸コンバートにより出血を予防し得たビデオを供覧する。当科ではアルゴリズムに従い出血の制御、止血が得られない場合に開胸コンバートを行っている。当科における血管損傷の予防と修復アルゴリズムをチーム連携も含め提示する。

3 代謝疾患・検診	10:52~11:19	座長	坂本 恵理 (垣田病院)
-----------	-------------	----	--------------

6) 糖尿病患者に於ける糸球体障害と尿細管障害との関係 (第2報)

鳥取県中部医師会立三朝温泉病院内科 ^{たけだ} 竹田 ^{はるひこ} 晴彦 松田 善典 塩 孜
岡山大学三朝地域医療支援寄付講座 二宮 崇 芦田 耕三

先日の本学会で糸球体病変のみではなく、尿細管の障害としてL-FABPの異常も認められることを報告した。対象として病例は134例である。糸球体機能としては尿中アルブミン、尿中IV型コラーゲン、尿細管としては尿中、血中 β_2 -MG、尿中NAG、L-FABPを測定した。これらの間の相関係数を呈示する。尿中アルブミンを基準として他の指標との関係を検討した。尿中アルブミン0~29mg/g・Crは76例であり、以前の報告でも述べたが、IV型コラーゲンは38例が異常値を示した。 β_2 -MGは血中、尿中が共に異常値は11例、血中のみは20例、尿中のみには3例である。尿中NAGは26例が異常。L-FABPは10例であった。糸球体、尿細管障害の何れも異常も無かったものは19例に過ぎなかった。次いで尿中アルブミン30~300mg/g・Crは46例であったが、IV型コラーゲンは31例で異常値を示した。 β_2 -MGでは血中、尿中ともに異常は9例、血中 β_2 -MGは22例、尿中2例が異常値であった。尿中NAGは11例、L-FABPは10例が異常値であった。最後に尿中アルブミン300mg/g・Cr以上は11例であったが、 β_2 -MGは血中、尿中ともに陽性は6例、尿中は4例が陽性。NAGの異常値は5例、L-FABP異常値は9例の多くを数えた。結語：糖尿病腎症のバイオマーカーとして糸球体障害のみに注意を向けずに、尿細管障害にも注意を払う必要があることを示した。

7) ヘテロ接合体家族性高コレステロール血症 (FH) 45例における血清脂質の検討

鳥取赤十字病院 ^{しお} 塩 ^{ひろし} 宏

背景：家族性高コレステロール血症 (FH) は、LDL受容体遺伝子異常による単一遺伝子疾患で、高LDL血症、腱黄色腫および若年性冠動脈疾患を主徴とし、常染色体優性遺伝形式をとる。ヘテロ接合体FHは200~500人に1人の割合で、ありふれた疾患である。目的：今回、過去25年間にT病院でFH45症例を経験したので血清脂質の検討を行った。方法：対象はFH45例(男性22, 女性23で、平均年齢 54.8 ± 10.3 歳である。FHの診断基準は、1 TC260mg/dl以上、2 アキレス腱肥厚0.9mm以上、3 一親等に1, 2を満たす者がいる、を用いた。血清脂質は測定キット(デタミナー)を用いて測定した。結果：血清TC値268~499mg/dl, LDL-C値162~419mg/dl, 高TC血症 (≥ 300 mg/dl) 84.5%, 高LDL-C血症 (≥ 250 mg/dl)

71.1%, 平均TC値384mg/dℓ, 平均LDL-C値280mg/dℓであった。結語: FHは早期に診断を下し, ストロンゲストチンなどで早期に治療を開始して, 冠動脈疾患の進展を遅らせることが基本である。高TC血症(≥300mg/dℓ), 高LDL-C血症(≥250mg/dℓ)では, FHを強く疑うことが大切である。The lower, the younger, the betterの時代である。

8) 健診受診者における性別・年齢別の高尿酸血症の頻度と経年推移

鳥取赤十字病院 しお塩 ひろし宏

目的: 今回, 健診受診者における性別・年齢別の高尿酸血症の頻度と経年推移を検討した。方法: 血清尿酸値を測定した当院健診受診者のうち, 男性では1981年1,064名, 1987+88年2,668名, 1992年2,072名, 2010年3,034名, 女性では1987+88年1,054名, 1993年1,051名, 2007年2,350名, 2010年2,392名を対象とした。血清尿酸値7.0mg/dℓ以上を高尿酸血症と定義した。血清尿酸はウリカーゼ・ペロキシダーゼ法にて測定した。結果: 男性では, 1 高尿酸血症の頻度は, 40~50歳代がピークであり約25%であった。一方, 30歳代は20%とやや低かった。2 約30年間で高尿酸血症の頻度は, 5.2%→9.3%→11.3%→12.3%と経年的に2.5倍増加した。女性では, 1 高尿酸血症の頻度は, 50代がピークであり50歳未満では1.1%, 50歳以上では3.8%, 合計1.0%であった。2 約20年間で高尿酸血症およびその予備軍は2倍以上に増えた。結語: 高尿酸血症の頻度が増えた原因として, 主に車の普及による運動不足でBMI値(体格指数)の増加や社会進出によるストレスなどが考えられる。

4 腫瘍	11:20~11:38	座長	野田 博司(倉吉市 野田外科医院)
------	-------------	----	-------------------

9) 2回の急性転化後, 第三慢性期に到達し得た高齢者慢性骨髄性白血病の1例

鳥取県立中央病院臨床研修センター たなか田中 ひろゆき宏征
 血液内科 田中 孝幸 小村 裕美 橋本 由徳
 福田 貴規
 病理診断科 中本 周 徳安 祐輔

症例は70歳代男性。20XX年Y月, 白血球増多にて紹介。骨髄検査等にて慢性骨髄性白血病リンパ性急性転化と診断。dasatinibにて治療開始後6か月の時点でMMR(分子学的大寛解)を達成し治療を継続。治療開始1年2か月後にMMRを喪失。翌月には白血球増加と血小板減少を認め, 2回目のリンパ性急性転化を診断。abl遺伝子変異解析にてT315I変異を確認した。dasatinibに抵抗性獲得したと考えられ, ponatinibに変更して治療を開始した。治療開始1か月後にはFISH法にてPh染色体は消失, 3か月後にはMMRに再度到達した。急性転化を来した慢性骨髄性白血病の予後は極めて不良であり, 幹細胞移植を行っても5年生存率は約20~25%である。移植適応とならない高齢者では治療にさらに難渋する。またチロシンキナーゼ阻害剤は副作用のプロファイルが多彩であり, 合併症の多い高齢者では注意を要する。

10) 傍腫瘍性神経症候群より発見された乳癌の1例

鳥取県立厚生病院胸部外科	おおた 大田	りかこ 里香子	吹野 俊介	松岡 佑樹
	田中	裕子	兒玉 渉	
同 血管外科	西村	謙吾	浜崎 尚文	
同 脳神経内科	中下	聡子		

症例は60歳代女性。2015年12月両大腿部痛あり筋肉痛として経過観察。2016年2月より下肢のびくつき、上肢振戦、複視出現し増悪した。5月精査目的に脳神経内科入院。傍腫瘍性神経症候群を疑われ、抗神経抗体測定し抗Ri抗体+。このため全身検索したところ右乳癌を指摘され当科紹介となった。右乳癌cT1cN0M0の診断で右乳房切除+センチネルリンパ節生検施行。術後診断pT1cN0M0（浸潤性乳管癌，ER100%，PgR100%，HER20，ki-67 5%）で、AI内服中である。術後1か月で、眼振、複視、眼球運動制限が軽減した。傍腫瘍性神経症候群の一病型であるオプソクローヌス・ミオクローヌス症候群では抗Ri抗体陽性の乳癌が典型としてあげられる。本症例では、手術後に神経症状の一部改善を得た。乳癌の診断前後において多様な神経症状を呈した際には傍神経性腫瘍症候群を鑑別の一つに考慮すべきである。

特別講演

11:45~12:45 座長 前田 和久(倉吉病院 院長)

「医療倫理」

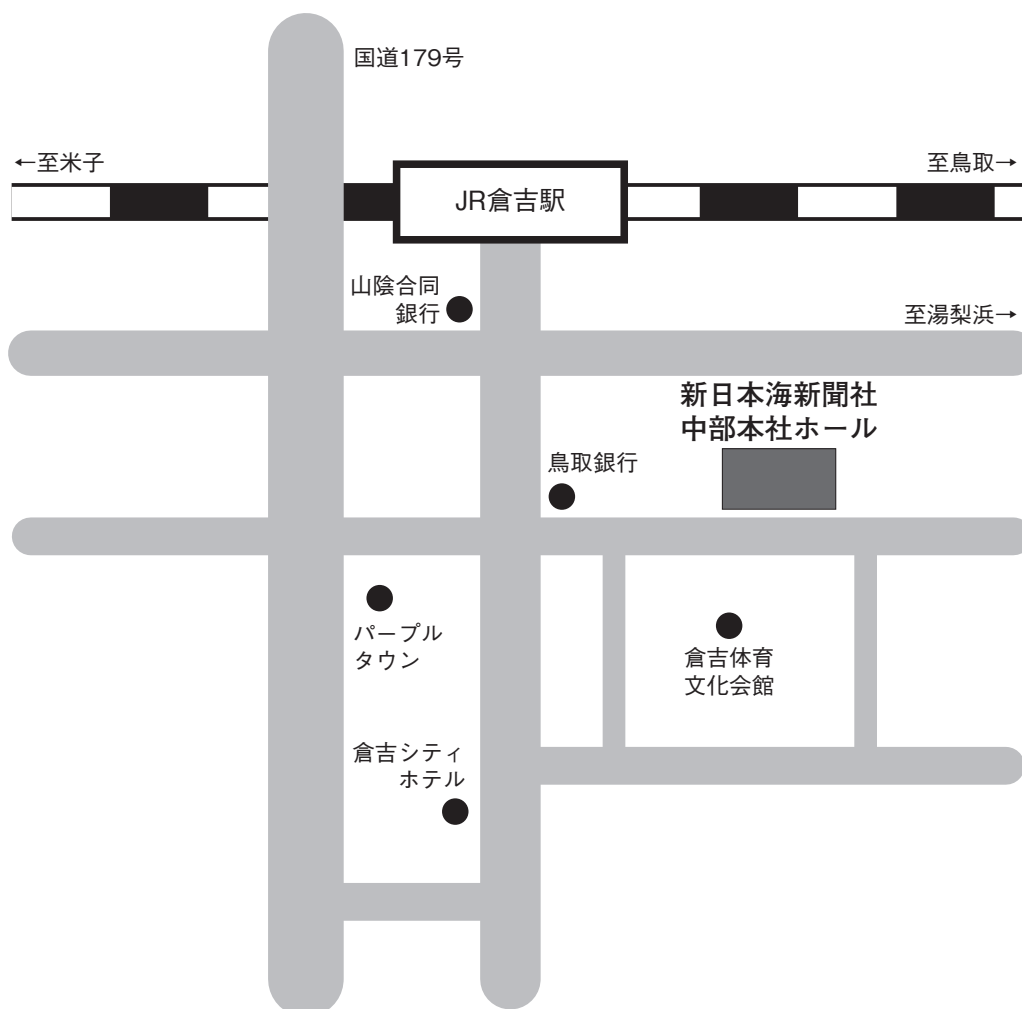
鳥取県医師会

理事 池口 正英 先生

平成30年に新専門医制度がスタートできる見込みとなった。日本専門医機構は、各種専門医の申請、更新の要件として、必修共通項目(①医療倫理、②感染症対策、③医療安全)、任意共通項目(④医療事故・医事法制、⑤地域医療、⑥医療福祉制度、⑦医療経済(保険医療等)、⑧臨床研究・臨床試験など)の受講を求めており、特に、医療倫理、感染症対策、医療安全の3項目の受講は、専門医の申請、更新の要件として必須となっている。

医療倫理については、紀元前5世紀に、患者のプライバシー保護、医学教育の重要性、専門職としての医師の尊厳などが医師の職業倫理として、ヒポクラテスの誓いに記されている。最近、医療を取り巻くさまざまな不祥事が報道され(千葉県がんセンター腹腔鏡手術死亡問題、群馬大学での腹腔鏡下肝切除問題、デュオバン事件等)、医療者に対する倫理教育の必要性が叫ばれている。個々の症例における倫理的思考過程では、他職種との意見交換が重要で、医学的適応や患者の選好、周囲の状況等を勘案し、患者QOLの向上に務める必要がある。医療倫理の4原則、(自律尊重原則：自律的な患者の意思決定を尊重せよ。無危害原則：患者に危害をおよぼしてはならない。善行原則：患者に利益をもたらせ。正義原則：利益と負担を公平に分配せよ。)は重要であるが、医療倫理は決して自己犠牲を強いるものではなく、目の前の患者さんに対して倫理的思考を巡らせ、最良の結論を導き出すことが重要である。

新日本海新聞社 中部本社ホール案内図



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29年9月15日発行

会報編集委員会：渡辺 憲・武信順子・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一
中安弘幸・上山高尚・徳永志保・縄田隆浩・懸樋英一

・発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ・編集発行人 魚谷 純 ・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 東伯郡湯梨浜町はかい長瀬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/>