

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION



令和2年6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 渡辺 憲
令和2年度鳥取県医学会 学会長
鳥取県立厚生病院 院長 皆川 幸久

【お詫び】

令和2年度鳥取県医学会中止について

日頃より本会活動にご理解ご協力を賜り感謝申し上げます。

政府から発表された新型コロナウイルス感染症に対する方針に従い、4月9日開催 第1回理事会にて、今後の感染拡大を懸念し、安全を最優先に検討した結果、誠に残念ではございますが令和2年6月14日(日)開催予定の医学会を中止することと決定致しました。

演題をご提出頂いておりました先生方には深くお詫び申し上げるとともに、ご理解頂けますようお願い申し上げます。

なお、次回開催は令和3年6月頃を予定としております。

詳細が決まりましたら、鳥取県医師会報やホームページなどでお知らせをさせていただきます。

また、「令和2年度鳥取県医学会」は中止となりましたが、先生方より多くの素晴らしい演題をご提出頂きましたので、会員の先生方へ内容をご紹介させていただく事を目的とし、抄録集を別冊としてお届けさせていただきます。

何卒ご理解のほどよろしくお願い致します。

【中止する令和2年度鳥取県医学会】

期 日 令和2年6月14日(日)

場 所 鳥取県保健事業団 中部健康管理センター
(倉吉市米田町2丁目81-2)

学会長 鳥取県立厚生病院 院長 皆川 幸久 先生

主 催 鳥取県医師会

共 催 鳥取県立厚生病院, 鳥取県中部医師会

※演題については、著者の先生方より許可を頂いた内容のみ掲載をしております。

抄 録 集

専門医共通講習

「抗菌薬の使い方」

鳥取大学医学部附属病院 感染制御部 教授 千酌 浩樹 先生

ランチョンセミナー

「成長障害：最適のスクリーニング・フォローを目指して」

鳥取大学医学部統合内科医学講座 周産期・小児医学分野 教授 難波 範行 先生

日医認定産業医制度指定研修会

「職域がん検診の精度管理」

鳥取県医師会 常任理事

産業医部会運営委員会委員 岡田 克夫 先生

一 般 演 題 (提出順に記載)

- 1) 早期からの積極的な治療介入により良好な転帰が得られた無疹性帯状疱疹関連急性脊髄炎の1例
鳥取県立厚生病院 脳神経内科 加藤 弘之 他
- 2) VIABAHNステントグラフトによる治療が奏功した動脈損傷の2例
鳥取県立厚生病院 放射線科 河合 剛 他
- 3) 患者会を通じた腎移植の普及・啓発活動
米子医療センター 外科 杉谷 篤 他
- 4) 死体ドナーからの献腎摘出手技
米子医療センター 外科 杉谷 篤 他
- 5) 乳児血管腫の治療戦略
～レーザー治療, β ブロッカー内服治療を駆使して～
米子市 林原医院 林原 伸治
- 6) 魚の目, 胼胝, 難治性潰瘍などを根治させる除圧方法について
米子市 林原医院 林原 伸治
- 7) 開業小児科における食物アレルギー対応
境港市 岡空小児科医院 岡空 輝夫
- 8) 下腿動脈病変に対する血行再建術の初期成績の検討
鳥取県立厚生病院 血管外科 西村 謙吾 他

- 9) SGLT2阻害剤についての検討 (第1報)
 ~SGLT2阻害剤はインスリン分泌能, インスリン抵抗性に対して如何なる効果をおよぼすか~
 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他
- 10) 心房細動における高感度CRPの動向
 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他
- 11) 著しい速さで回復した糖尿病性自律神経症の1例
 鳥取県中部医師会立三朝温泉病院 内科 竹田 晴彦 他
- 12) 鳥取市立病院における高難度肝胆膵外科手術の短期・長期成績
 鳥取市立病院 外科 大石 正博 他
- 13) 保存的に経過を見た肝嚢胞内出血の1例
 鳥取市立病院 循環器内科 中村 悠大 他
- 14) 術中の局在診断にメチレンブルーの静脈内投与が有効であった縦隔内異所性甲状腺腫の1手術例
 鳥取県立厚生病院 胸部外科 大野 貴志 他
- 15) 当院における早産予防に対する黄体ホルモン療法の検討
 鳥取県立厚生病院 産婦人科 木山 智義 他
- 16) 胃全摘後の食道空腸吻合部に発生した静脈瘤破裂の1例
 鳥取県立厚生病院 消化器内科 橋本 健志 他
- 17) ビタミンB1欠乏症を契機に発症した一過性尿崩症を伴う急性リチウム中毒の1例
 鳥取県立中央病院 総合内科 池田 紗矢
 (旧姓 近藤)
- 18) 高サイトカイン血症を呈しステロイドが奏功した重症ヒトパレコウイルス3型の2例
 鳥取県立厚生病院 小児科 吉野 豪 他
- 19) 診断に苦渋した高齢者のフグ中毒の1例
 鳥取市立病院 外科 松本 真実 他
- 20) 急性散在性脳脊髄炎との鑑別に苦慮した抗MOG抗体関連脊髄炎の1例
 鳥取市立病院 総合診療科 懸樋 英一 他
- 21) 糖尿病透析患者の血清リン値と予後の検討
 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
- 22) 当院における80歳以上浸潤性肺腺癌優位亜型の検討
 鳥取県立厚生病院 胸部外科 兒玉 渉 他
- 23) 当院における80歳以上の高齢者乳癌手術症例の検討
 鳥取県立厚生病院 胸部外科 大田里香子 他
- 24) 長期入院を要しながらも救命しえた高齢者重症破傷風の1例
 鳥取県立厚生病院 脳神経内科 山本 健嗣 他
- 25) アトピー性脊髄炎と考えられた1例
 鳥取県立厚生病院 脳神経内科 菅沼 和弘 他

専門医共通講習

「抗菌薬の使い方」

鳥取大学医学部附属病院 感染制御部

教授 千 酌 浩 樹 先生

抗菌薬などの感染症治療薬は、疾患に罹患しているヒトではなく、その原因となっている病原微生物を対象とした薬剤である。したがって、抗菌薬使用には、他の薬でも同様にみられる①副作用、②アレルギー反応の他に、③病原微生物の耐性化という重大な不利益を伴うことになる。しかも、この抗菌薬耐性化の影響は、患者個人を超えて社会の問題におよぶことになる。具体的には広域抗菌薬使用中の患者に、菌交代としてMRSA感染症が起こることは患者個人レベルでみられる薬剤耐性化の影響であり、カルバペネム系薬使用量の増加とともに、その病院で分離される緑膿菌のカルバペネム感受性が低下することは、社会への薬剤耐性化の影響である。この両者が、必ず起こりうるものが、抗菌薬使用上の最大のデメリットである。したがって、抗菌薬治療を行う際には、このようなデメリットを最小にするための抗菌薬の抗菌薬適正使用を心がける必要がある。このためには以下の様な点に注意する。抗菌薬選択にあたっては、まず、その疾患が抗菌薬が有効な感染症かどうかを慎重に判断する必要がある。そして、抗菌薬を使用すると決定した際の薬剤選択においては、特に原因微生物が不明の初期抗菌薬選択時に必要以上に広域の抗菌薬を選択しない注意が求められる。また抗菌薬投与当初より各臓器感染症ごとの標準的治療期間を意識する必要がある。抗菌薬投与を開始後は、数日ごとにその効果を評価し、治療の成否を判断する。万一抗菌薬が無効と判断した場合にはそれが、免疫不全などの宿主要因によるのか、想定する病原体が間違っているなどの病原体側要因なのかを検討し、つねに修正を行う必要がある。本講演ではこのような抗菌治療のプロセスとその考え方について概説する。

略歴

昭和63年 3月31日 鳥取大学医学部医学科卒業

平成 8年 4月 1日 鳥取大学医学部附属病院助手

平成12年 1月27日 米国国立衛生研究所留学

平成17年 4月 1日 鳥取大学医学部講師

平成25年 2月 1日 鳥取大学医学部附属病院 感染制御部 准教授

平成26年 4月 1日 鳥取大学医学部附属病院 感染制御部 教授

同 高次感染症センター長

同 感染症内科長

ランチオンセミナー

「成長障害：最適のスクリーニング・フォローを目指して」

鳥取大学医学部統合内科医学講座 周産期・小児医学分野

教授 難波 範行 先生

成長障害はしばしば重篤な疾患の症状の一つであり、経時的に成長を評価することは、これらの疾患の早期発見に有用である。成長曲線に患児の身長・体重をプロットした後、どのように評価し、どのタイミングで専門施設に紹介すべきか、統一された見解はないが、いくつかのアルゴリズムは提唱されている。中でもGroteらにより提唱されたものは、現在のところ最も感度・特異度が高いとされる。特に身長SDS、標的身長に対する身長SDS、身長SDSの推移を重要視し、専門施設への紹介の必要性を決定する。本講演では実際の症例を示しながら、どのように成長を評価するか解説したい。

略歴

1992年 岡山大学医学部医学科卒業

1997年 岡山大学大学院医学研究科修了 博士（医学）

1997年 Post-doctoral Fellow, Department of Pathology, Washington University School of Medicine

2013年 大阪大学大学院医学系研究科小児科学 講師

2019年 鳥取大学医学部周産期・小児医学分野 教授

日医認定産業医制度指定研修会

「職域がん検診の精度管理」

鳥取県医師会 常任理事
産業医部会運営委員会委員

岡田 克夫 先生

鳥取県がん対策推進計画においても、75歳未満年齢調整死亡率減少の取り組みを強化させることが課題となっている。特に働き盛り世代の死亡率減少が重要となるが、職域検診においては、がん検診の内容にばらつきがある事、要精検と判定された時の精検受診率の低さが問題と考えられている。鳥取県保健事業団実施分の職域検診受診者では平成30年度の精検受診率が大腸がん検診42.9%、胃がん検診56.8%、肺がん検診76.0%、乳がん検診69.1%、子宮がん検診45.0%と報告されている。せっかく受診した検診にもかかわらず、がんの早期発見に結び付いていない可能性がある。産業医からの受診勧奨など精検受診率を向上させる取り組みが期待される。

略歴

平成3年3月 北里大学医学部卒業

平成20年4月 鳥取市に「おかだ内科」を開業

平成22年4月 鳥取県医師会 理事

平成25年6月 鳥取県医師会 常任理事（現職）

一 般 演 題

※所属（医療機関）は演題提出時点の所属です。

1) 早期からの積極的な治療介入により良好な転帰が得られた無疹性帯状疱疹関連急性脊髄炎の1例

鳥取県立厚生病院 脳神経内科 加藤 弘之^{かとう ひろゆき} 村上 丈伸 田尻 佑喜
鳥取大学医学部脳神経医科学講座 脳神経内科学分野 花島 律子

症例は70歳代男性。SLEにてステロイド剤・免疫抑制剤を内服中。右前胸部から背部にかけて疼痛を自覚したが、皮疹を認めなかった。次第に歩行困難となり入院となった。診察上、右胸部から背部痛と錐体路障害を伴う痙性対麻痺、下位胸髄以下の感覚障害、膀胱直腸障害を認めた。髄液所見上、単核球優位の細胞増多と髄液糖血糖比の低下を認め、VZV-DNA-PCRは陰性であったが、VZV-IgG抗体価指数が89.8と高値であった。脊髄MRIでは異常を指摘しなかったが、下肢SEPにて中枢感覚伝導時間の遅延を認めた。無疹性帯状疱疹関連急性脊髄炎と判断し、第2病日よりステロイドパルス療法と抗ウイルス薬を併用したところ、神経症状と髄液所見が著明に改善した。VZV-IgG抗体価指数は髄腔内のVZVに対する抗体産生を示唆し、VZV中枢神経感染症の診断に有用である。VZV脊髄炎では治療が遅れると壊死性脊髄炎を発症することがあるため、早期から積極的に診断・治療すべきである。

2) VIABAHNステントグラフトによる治療が奏功した動脈損傷の2例

鳥取県立厚生病院 放射線科 河合 剛^{かわい つよし} 松本 顕佑 小谷 美香
同 血管外科 浜崎 尚文 西村 謙吾
同 消化器外科 西江 浩

症例1は70歳代男性。S状結腸癌に対して手術を施行。3年後に骨盤内再発を認め、化学療法、放射線治療を施行した。2か月後、左外腸骨動脈への腫瘍浸潤による出血性ショックのため救急搬送となった。緊急血管造影を施行し、左外腸骨動脈に仮性動脈瘤の形成と、動脈から消化管への造影剤漏出像を認めた。大動脈バルーンによる血流遮断下で、左外腸骨動脈にφ6mm～10cm VIABAHNを留置した。症例2は70歳代女性。胃癌術後、腓液瘻ドレナージ中に大量吐血を認めた。緊急血管造影を施行し、胃十二指腸動脈の切離断端部に仮性動脈瘤を認めた。金属コイルなどによる血管塞栓術では肝不全を生じる可能性があり、肝動脈血流を温存するため、固有肝動脈から総肝動脈にかけてφ5mm～2.5cmおよびφ6mm～2.5cm VIABAHNを留置した。いずれの症例も止血して救命することができ、末梢血流を温存することが可能であった。

3) 患者会を通じた腎移植の普及・啓発活動

米子医療センター 外科 杉谷^{すきたに} 篤^{あつし} 谷口 健次郎 奈賀 卓司
大谷 裕 山本 修 石黒 諒
同 泌尿器科 眞砂 俊彦

鳥取県は人口56万人、透析患者1,565人、献腎登録待機患者25名で、いずれも全国最少である。当院は、1987年10月から2020年2月までに生体61例、心停止下11例、脳死下2例の計74例の腎移植と、心停止下5例、脳死下3例の計8例の献腎摘出を施行した。腎移植は手術がすめば終わりではない。入念な術前準備とともに、術後は免疫抑制剤の内服、拒絶反応と感染症の管理、不慮のできごとに対応していく必要がある。当院の腎移植患者会「あかつき会」を通じた、腎移植の普及・啓発活動を考察した。腎移植、隣腎移植患者とその家族、生体ドナーをはじめ、興味を持ってくださる一般住民、当院スタッフを対象に、移植医療の現状や問題について情報提供する目的で開始した。毎回、患者体験談とテーマを絞った情報提供の2部構成にした。口コミやホームページ、マスコミでの紹介を通じて、腎不全患者、透析患者や透析スタッフの参加も次第に増え、患者自身の自発的な希望で遠方から受診される機会が増えている。対象患者が少なく高齢化も顕著な地域なので、困難症例であっても十分な準備で臨み、粛々と良好な成績を残すこと、それをわかりやすく広報していく地道な努力が腎移植の普及のカギである。

4) 死体ドナーからの献腎摘出手技

米子医療センター 外科 杉谷^{すきたに} 篤^{あつし} 谷口 健次郎 奈賀 卓司
大谷 裕 山本 修 石黒 諒
同 泌尿器科 眞砂 俊彦

全国的に献腎移植は停滞している。当院ではこれまで心停止下5例、脳死下3例、計8例のドナー献腎摘出を行った。また、全国各地における脳死下隣腎摘出や献腎摘出の指導・支援をしてきた。心停止下献腎摘出は、死亡宣告、死体に対する倫理的配慮を理解したうえで、短時間で的確に摘出する手技が求められる。しかし、最近の若手移植医が献腎摘出の基礎となる外科的手技や実際の摘出手術を学ぶ機会はほとんどない。今回、心停止前と心停止後にcannulationを行った場合のそれぞれの腎臓摘出手技をビデオで供覧し、献腎摘出の問題点を考察する。提供病院において家族から臓器提供の承諾を得ていて、臨床的脳死診断がされれば、われわれは心停止前に病室で大腿動静脈からIn-situ cannulationを行い待機する。死亡宣告の後、病室で灌流冷却を開始しながら手術室に搬送し、直ちに開腹して氷冷水を入れて臓器表面冷却を行う。両腎を一塊で摘出するまでは約15分である。心停止後の死亡診断の場合は、手術室に搬送したのち、開腹後に大動脈cannulationを行う。献腎摘出は予定手術ではない。基本的手技の習得と多彩な手術経験を研鑽したうえで、大動物で摘出手技を訓練しなければ、迅速・確実な摘出はできない。長時間の摘出で臓器が加温すると、また腸管を損傷すると臓器は移植に使用できない。このような現状を理解したうえで、若手移植医の養成が必要である。

5) 乳児血管腫の治療戦略

～レーザー治療, β ブロッカー内服治療を駆使して～

米子市 林原医院 林原^{はやしばら} 伸治^{しんじ}

乳児血管腫は生後直後にはほとんどみられず、その後6か月～1年は増殖期として増大傾向を示すが、極期を迎えるとその後しばらく数年をかけて、徐々に縮小していく。乳児血管腫には大きく分けると局面型、腫瘤型、皮下型の3タイプがあり、腫瘤型では赤色が退色しても醜状変形を伴うため、将来的に形成手術を要することがある。過去においては乳児血管腫の適切な治療方法がなかったが、今から約30年前にレーザー治療が行われる様になり、積極的に治療が行われるようになってきた。さらに2016年より β ブロッカー（ヘマンジオル）が承認され、治療の選択肢が広がった。乳児血管腫においては、治療の選択も重要であるが、いかに早期に治療を開始するかが最も肝要である。新生児を診察する機会の多い産婦人科、小児科の先生、スタッフの方々にご協力を得て、治療の恩恵を受けることのできる子供達を1人でも増やしたいと考えている。

6) 魚の目、胼胝、難治性潰瘍などを根治させる除圧方法について

米子市 林原医院 林原^{はやしばら} 伸治^{しんじ}

魚の目、胼胝は日常的にありふれた疾患である。治療方法としては「芯」を削ったり、サリチル酸、尿素等で浸軟させる治療が行われているが、再発を繰り返し、根治できていないのが現状と考えられる。足底に均等に体重がかからず、局所圧が強くなる部分が生じる事が根本原因である。フェルトを使った除圧方法で根治が可能であった。また局所圧が強くなる原因は踵骨の過回内であり、その過回内をコントロールする方法についても言及する。

7) 開業小児科における食物アレルギー対応

境港市 岡空小児科医院 岡空^{おかぞら} 輝夫^{てるお}

食物アレルギー（以下、FA）はRAST検査が重要視され、陽性の食材は除去する医療が行われてきたが、逆にFA児を増やす結果となっている。近年、FAは経皮感作で成立し、経口摂取で耐性獲得（免疫寛容）が得られることも判明した。アレルギー関連学会は方向転換し、閾値以下の経口摂取を薦めるようになった。ただし、総負荷量少量（日常摂取量の50分の1程度）の食物経口負荷試験で陽性の場合、完全除去とし、自宅で摂取量を増量させる指導を行うことは問題視している。完全除去でのリスク回避を優先して、成長過程での自然治癒のみ期待しているだけである。当院では閾値以下の極少量から摂取すれば、リスク回避も耐性獲得も出来るのではないかと考え、小児FAへの少量漸増自宅負荷法を行っている。数年前からはじめ、現在では30例以上になる。すべてがうまくいくわけではないが、重大な事故もなく、他院で完全除去指示であった症例が、摂取可能になった事例も増えてきた。本法の有用性や問題点について報告し、開業小児科医におけるFA対応について述べたい。

8) 下腿動脈病変に対する血行再建術の初期成績の検討

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 大野 貴志
兒玉 渉 吹野 俊介

背景：当科での下腿動脈病変を有する症例に対する血行再建術の初期成績を血管内治療（EVT）群とバイパス群に分けて患者背景や臨床成績を比較検討した。方法：2014年4月～2018年7月までのEVT群37例61肢とバイパス群7例10肢。EVT群を①大腿・膝窩動脈病変も有する群（EVT（大腿群））21例35肢と②下腿動脈単独群（EVT（下腿群））21例26肢（4例重複）にも分けて検討した。まとめ：1 バイパス群の方がEVT群に比べて、臨床症状がより重症な症例が多かったが、開存率はバイパス群の方が高かった。2 下肢虚血（CLI）症例の治療中に症状が悪化してEVT群からバイパス群に変更になった症例が散見された。3 EVT群の術後6か月以降の開存率がバイパス群より極端に低値であったため、生命予後が2年以上期待される手術リスクの少ないCLI症例には、バイパス手術を第1選択にしたほうが良いと思われた。

9) SGLT2阻害剤についての検討（第1報）

～SGLT2阻害剤はインスリン分泌能、インスリン抵抗性に対して如何なる効果をおよぼすか～

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 山崎 泰史 芦田 耕三

今回のわれわれの発表は、この薬剤をインスリン分泌が低下している症例に用いたらより有効か、それともインスリン抵抗性を持つ症例に用いたらより良いかを、日常用いているパラメーターを中心に比較検討したものである。症例は男性9例、女性13例の計22例である。年齢は男性42～86歳（平均63.3歳）、女性は44～90歳（平均63.3歳）で、平均年齢は男女同一であった。SGLT2単独使用は9例、他の血糖降下薬との併用は13例であった。インスリンを使用している症例はなかった。測定したパラメーターについて説明をする。内因性インスリン分泌能の指標としては、空腹時CPR、CPI、U-CPR、UCC、HOMA-β、II. SUI index、一方インスリン抵抗性の指標としては空腹時のインスリン値、HOMA-R、空腹時CPR、メタボリック症候群の指標としてBMI \geq 25、高血圧症、TG増加、低HDL値とした。観察期間は3か月～3年1か月、平均2.4年である。最初にHbA1cの治療前後の値は8.3%から7.6%に改善し、統計上有意であった。インスリン分泌に関してはCRP、尿CPR、HOMA-β、II. SUIの何れもがSGLT2阻害剤の投与にて、その前後で統計上の有意差はなかった。インスリン抵抗性指標に関してはインスリン値、HOMA-β、尿CPRは何れも統計的有意差はみられなかったが、BMI、腹囲に於いてそれぞれ統計的有意差が見られた。今回のパラメータを用いた検討からSGLT2阻害薬はインスリン抵抗性改善効果を期待して用いた方が、よりその効果を得ることが出来ることが示唆された。

10) 心房細動における高感度CRPの動向

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
同 整形外科 森尾 泰夫
岡山大学三朝地域医療支援寄付講座 山崎 泰史 芦田 耕三

心房細動（以下，af）は高感度CRP（hsCRP）と関連を持つのか否かを検討した。af27例（発作性4例，持続性23例）それと正常洞律（NSR）8例を対照とした。afとNSRとのhsCRP値はaf群で優位に高値であった。af群に於けるhsCRPと性別，年齢，BMI，飲酒，喫煙，高血圧，DM，脂質，CK-MB，BNP，CTR，左房径，左室診断基準との相関関係をみたが，BNPとの間に正の相関関係を見た。p値は0.039であり， $y = 16.30152x + 1882.058$ の回帰直線を示した。その他ROI曲線についての検討も報告する。

11) 著しい速さで回復した糖尿病性自律神経症の1例

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 山崎 泰史 芦田 耕三

50代後半男性例で2型糖尿病とアルコール依存症に見られた自律神経障害について報告する。2013年8月下旬から立ちくらみ，めまい，動悸，頭がぼんやりする愁訴で来院。寝汗（夜間就寝中は冷感），起床時は倦怠感，体の震え，渴望あり（水分は2.5～3ℓ/日摂取），食欲減退のために入院とした。大量飲酒家，タバコ20本/日。Dupuytren拘縮の手術施行。心拍変動試験CVR-Rは2017年8月は1.53%と低値を示し，Shellongテストは陽性であった。11月にリズムック，エホチールを加え1.84%と改善傾向となったが，2019年6月茶桂朮甘湯を加え2.68%と著しい改善を示し，Shellongテストも陰性となった。

12) 鳥取市立病院における高難度肝胆膵外科手術の短期・長期成績

鳥取市立病院 外科 ^{おおいし}大石 ^{まさひろ}正博 水野 憲治 山村 方夫
堀 直人 池田 秀明 小寺 正人
松本 真実

当院は，2008年より日本肝胆膵外科学会（以下，学会）高度技能専門医制度の修練施設(B)に指定されている。学会指定の高難度肝胆膵外科手術を，2003年から2018年の間に，507例に行ってきた。今回，これらの手術の短期・長期成績について報告する。507例の内訳は，肝胆道手術が333例で，膵臓手術が172例だった。全症例の90日死亡率は4.3%（22例）だったが，そのうち8例は癌の再発によるものだった。直近3年間では2.5%と減少したが，修練施設の全国集計では1.2%であり，さらなる手技の向上が必要と考えられた。Clavien-Dindo grade IIIa以上の合併症は32.5%に認め，術式別でみると，胆管切除を伴う肝切除が50%，膵切除術が43.6%であり，再建を伴う手術が多かった。疾患別に見た5年生存率は，肝細胞癌58.6%，十二指腸乳頭部癌56.6%，胆嚢癌53.0%，大腸癌肝転移45.0%，肝外胆管癌25.0%，肝内胆管癌21.4%，膵癌12.8%であった。肝内・肝外胆管癌，膵癌は予後不良であり，集学的治療による予後改善が望まれる。

13) 保存的に経過を見た肝嚢胞内出血の1例

鳥取市立病院 循環器内科 ^{なかむら}中村 ^{ゆうだい}悠大
同 消化器センター 谷口 英明 相見 正史 嶋崎 岳

症例：50歳代，女性．現病歴：他科にて撮影された単純CTで，既知のS8肝嚢胞が軽度増大していたため紹介となった．腹部エコーで嚢胞内に不整形の高エコー構造を認めたが，造影CTや単純MRIでは明らかな充実性軟部成分は認めなかった．嚢胞穿刺も行ったが，充実成分は変性組織と血液成分のみであり，吸引細胞診でも悪性所見は認めなかった．以上より肝嚢胞内出血を考えたが，嚢胞性腺癌などの悪性腫瘍の可能性を完全には否定できず診断に難渋した．外科切除も検討したが，本人が引き続きの経過観察を希望された．現時点で発見から約3年が経過しているが，肝嚢胞は縮小傾向にある．考察：肝嚢胞は高頻度に遭遇する良性疾患であるが，まれな合併症として嚢胞内出血がある．出血と確定診断がつけば保存療法が可能とされるが，エコーやCT，MRIで多彩な画像所見を呈するため，嚢胞性腺癌などの腫瘍病変との鑑別は困難を要する．嚢胞内出血の症例を切除せずに経過観察する場合には慎重な経過観察が必要と考える．

14) 術中の局在診断にメチレンブルーの静脈内投与が有効であった縦隔内異所性甲状腺腫の1手術例

鳥取県立厚生病院 胸部外科 ^{おおの}大野 ^{たかし}貴志 吹野 俊介 野坂 祐仁
大田 里香子 兒玉 渉
同 血管外科 西村 謙吾 浜崎 尚文

はじめに：縦隔内異所性副甲状腺腫瘍はその多くが縦隔脂肪織に埋没しており，術中の同定に難渋する場合がある．今回，メチレンブルーを投与し副甲状腺を染色することで，腫瘍を同定し，胸腔鏡下に摘出可能であったので報告する．症例：30歳代，女性．既往歴：慢性糸球体腎炎のため透析導入．副甲状腺機能亢進症のため，頸部4腺摘出術．現病歴：2019年1月，int-PTH高値を指摘，上昇傾向を認めた．精査で前縦隔に0.9cm大の結節を認め，99m-TcMIBIシンチグラフィで同結節に集積を認めた．縦隔内異所性甲状腺腫と診断し，手術の方針とした．手術：手術開始30分前にメチレンブルー4 mg/kgを経静脈的に投与した．術中は青色に染色された1 cm程度の腫瘍を容易に確認でき，胸腔鏡下に摘出可能であった．結語：保険外での使用となる問題はあるが，メチレンブルーを使用することで術中局在診断が容易となり，手術時間の短縮や，安全性の確保，遺残のない確実な切除につながると考えられた．

15) 当院における早産予防に対する黄体ホルモン療法の検討

鳥取県立厚生病院 産婦人科 木山^{きやま} 智義^{ともいき} 大川 雅世 周防 加奈
大野原 良昌 皆川 幸久

緒言：わが国における早産率は約5%であり近年増加傾向にある。目的：早産予防を目的とした黄体ホルモン療法の効果について後方視的に検討した。方法：2016年8月～2019年12月までに当院で管理した症例のうち、黄体ホルモン療法を行った単胎妊娠47例を対象とした。投与方法は保険収載されている125mg/回/週のヒドロキシプロゲステロンカプロン酸エステル（17OHPC）筋注とした。結果：2015年～2019年の37週未満の早産率は4.5～6.7%とほぼ横ばいだった。黄体ホルモン療法以前では5.2%，導入以後では6.1%と早産率に差を認めなかったが、切迫早産のための入院患者数は導入以前で54例/年，導入以後で50例/年と減少している傾向にあり，黄体ホルモン療法にて外来で管理できた症例も多かった。
結語：黄体ホルモン療法による早産予防効果は限定的ではあるが，QOL改善に寄与している可能性があり，今後も症例の蓄積が必要と考えられた。

16) 胃全摘後の食道空腸吻合部に発生した静脈瘤破裂の1例

鳥取県立厚生病院 消化器内科 橋本^{はしもと} 健志^{たけし} 三好 謙一 鳥飼 勇介
細田 康平 野口 直哉
鳥取大学医学部統合内科医学講座 機能病態内科学 磯本 一

症例は60歳代男性。10年前に噴門部胃痛に対し胃全摘術（Roux-en Y再建）を施行した。その後はアルコール性肝硬変にて当科通院中であった。X年に自宅で起立困難，吐血を認め当院へ救急搬送された。緊急上部消化管内視鏡検査を施行すると食道から吻合部を超えて空腸まで静脈瘤を形成しており，拳上空腸部の静脈瘤より出血を認め，クリッピングにて止血を行った。Dynamic CTにて門脈血行動態を確認すると拳上空腸への腸間膜静脈を供血路として食道へ流入する静脈瘤を認めたため，経皮経肝の静脈瘤硬化術を施行した。以後，静脈瘤の再発なく経過している。胃全摘後の食道空腸吻合部静脈瘤はまれではあるが，過去にも複数の報告がある。治療に関しての一定の見解はなく，症例や施設の特色を十分に考慮した上で内視鏡およびIVRでの治療の判断が必要となる。

17) ビタミンB1欠乏症を契機に発症した一過性尿崩症を伴う急性リチウム中毒の1例

鳥取県立中央病院 総合内科 池田^{いけだ} 紗矢^{さや}
(旧姓 近藤)

60代男性。双極性感情障害で炭酸リチウム等を常用。呼吸困難，震え，食欲不振などで救急搬送された。心不全が疑われ，四肢振戦や代謝性アシドーシスを認めた。ビタミンB1（Vit. B1）欠乏やリチウム（Li）中毒を疑いビタミンを補充し炭酸リチウムを減量中止した。後に血中Vit. B1低値とLi濃度上昇が判明し，脚気心とLi中毒と診断した。入院後は経口摂取良好で，症状が改善していったが，第4病日に高Na血症による意識障害を生じた。尿崩症と診断し，対症療法により数日で自然軽快したが，腎性，中枢性いずれ

の基準にも該当し、潜在性中枢性尿崩症にLiによる薬剤性腎性尿崩症が加わって顕在化したと推察した。Vit. B1の推奨摂取量に満たない偏食の習慣が判明し、生活指導を行った後に軽快退院した。Li中毒の症状はさまざま、他の病態を合併すると診断がより困難となる。治療介入前から詳細な病歴を聴取し、本症を念頭に検査を行う必要がある。

18) 高サイトカイン血症を呈しステロイドが奏功した重症ヒトパレコウイルス3型の2例

鳥取県立厚生病院 小児科 吉野 豪 木村 昂一郎 小林 裕貴子
橋田 祐一郎 河場 康郎 岡田 隆好
鳥取大学医学部附属病院 小児科 木村 昂一郎

緒言：ヒトパレコウイルス3型（PeV-A3）は新生児から乳児期早期の感染症として重要で、重症例の報告もある。症例1：1か月、男児。第2病日に発熱のため入院。臨床症状からPeV-A感染症が考えられた。第4病日にはAST 406IU/ℓ，LDH 938 IU/ℓ，フェリチン11,750ng/mlと著明な上昇を認め、高サイトカイン血症への発展が示唆された。免疫グロブリンに加えてプレドニゾロン：2mg/kg/日を開始したところ、速やかに改善を認めた。症例2：日齢24、男児。症例1の従兄弟で同居していた。第1病日に発熱にて入院。第3病日にAST 286IU/ℓ，LDH 913 IU/ℓ，フェリチン8,678ng/mlと著明に上昇したため、同様の治療を開始したところ速やかに改善した。いずれも咽頭ぬぐい液，便，血清からPeV-A3が検出された。血清サイトカインでは特にネオプテリンとIL-6が高値で、治療後速やかに改善した。結語：PeV-A3の経過中に逸脱酵素やフェリチンの上昇を認めた際には、高サイトカイン血症への発展を考慮し、ステロイドが治療選択肢となり得る。

19) 診断に苦渋した高齢者のフグ中毒の1例

鳥取市立病院 外科 松本 真実 大石 正博
同 総合診療科 懸樋 英一
同 内科 谷水 將邦

症例：80歳代女性。主訴：意識障害，右片麻痺，構音障害，現病歴：201X年12月某日，午前0時頃，体調不良を認め，当院救急搬送された。臨床経過：来院時に意識障害，右片麻痺，構音障害を認め，検査施工中にチアノーゼ，呼吸筋麻痺を認め，呼吸停止となった。人工呼吸器管理，ICUで集中治療を行った。身体所見では意識障害，瞳孔散大，呼吸筋麻痺，四肢麻痺，腱反射消失を認め，家族からの問診より日常的にフグの調理（未資格），認知機能低下傾向との情報があり，フグ中毒を疑い，尿検査でテトロドトキシン陽性を認めた。行政を経由し，自宅に調理後のフグが発見され，フグ中毒による呼吸筋麻痺と判断した。治療後に呼吸筋麻痺の改善を認め，ICU退室となった。考察：本症例は脳血管障害を疑い各種検査施工途中に急変した症例であった。臨床経過，適切な問診で早期診断に至ったと考える。結語：高齢者のフグ中毒を経験した。文献的考察もふまえて報告する。

20) 急性散在性脳脊髄炎との鑑別に苦慮した抗MOG抗体関連脊髄炎の1例

鳥取市立病院 総合診療科 ^{かけひ}懸樋 ^{えいち}英一
鳥取市 松岡内科 松岡 孝至

症例：50歳代男性。主訴：両下肢の感覚異常と脱力。現病歴：受診の1か月前に感冒症状、2週間前から左肩甲骨に痛みが出現した。その後、前胸部違和感、両下肢の感覚異常と脱力を認め歩行不能になった。臨床経過：両下肢の徒手筋力検査は4、膝蓋腱とアキレス腱反射亢進、Babinski反射出現、Th4領域以下の温痛覚低下を認めた。頭部MRIで異常所見なく、頸髄MRIでC4/5、胸髄MRIでTh4にT2強調および脂肪抑制で髄内高信号を認めた。感冒症状の先行を認めたため急性散在性脳脊髄炎と診断し、ステロイドパルス療法を開始後、速やかに下肢脱力および感覚障害の改善を認めた。後に血清抗Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein (MOG) 抗体陽性が判明し、抗MOG抗体関連脊髄炎と診断した。考察：近年、視神経脊髄炎関連疾患が疑われる症例において、抗MOG抗体関連疾患と診断される症例が報告されるようになってきた。急性横断性脊髄炎を認めた時は本疾患も鑑別に挙げ、抗MOG抗体の測定が診断の一助になると考えられた。

21) 糖尿病透析患者の血清リン値と予後の検討

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
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

目的：1998年以降、透析導入の原疾患は糖尿病が第1位であるが、糖尿病透析患者（以下、DM）の8年生存率は35.8%と低率である（透析医学会）。DMは透析導入時には血管石灰化が高度で、その原因にリン代謝障害が指摘されている。そこで、当院DMの血清リン値と予後を検討した。方法：対象は2009年1月から10年間追跡したDM21名と腎炎透析患者37名（以下、CGN）、2009年1月時点の透析期間はそれぞれ平均5.8年、12.9年である。対象の2009年から10年間の生存と死亡を調べ、各年度の1月の血清リン値の生存は2019年1月、死亡は死亡年の1月までの平均値の管理目標（3.5～6.0mg/dL）達成率と10年生存率、透析導入年齢を検討した。結果：リンの管理目標達成率はDM81%、CGN75%と良好も、10年生存率はDM17.6%、CGN56.7%であった。透析導入年齢はDMの生存で平均47.0歳、死亡61.6歳、CGNはそれぞれ40.8歳、56.5歳であった。考察：高齢の透析導入の予後は、当然ながら不良であるが、DMのリン管理目標達成率はCGNより良好も、10年生存率は低率であった。リンは沈着する物質としてだけでなく、血管平滑筋細胞を骨芽細胞へ誘導し中膜の石灰化をきたすとされる。糖尿病はCKDの早期からリン代謝障害をきたし、透析導入時には血管石灰化が高度となる。したがって、DMの予後改善にCKD早期からのリン対策が重要と思われた。

22) 当院における80歳以上浸潤性肺腺癌優位亜型の検討

鳥取県立厚生病院	胸部外科	児玉 渉	吹野 俊介
		大田 里香子	大野 貴志
同	血管外科	西村 謙吾	浜崎 尚文

23) 当院における80歳以上の高齢者乳癌手術症例の検討

鳥取県立厚生病院	胸部外科	大田 里香子	吹野 俊介
		大野 貴志	児玉 渉
同	血管外科	西村 謙吾	浜崎 尚文

はじめに：乳癌診療ガイドラインでは、手術に耐えうる健康状態であれば高齢者の乳癌に対しても手術療法を行うことが標準治療とされている。当院における高齢者乳癌手術について検討した。対象：2009年1月～2018年12月に乳癌手術を行った80歳以上の45例。結果：年齢は中央値83歳（80～95歳）。観察期間の中央値は36.9か月（0.3～116.2か月）。経過を追えた30例のうち、死亡例は5例（うち乳癌死1例）、手術日から死亡日までの期間の中央値は11.2か月（6.2～41.2か月）。初診時PSは0：16例，1：11例，2：5例，3：8例，4：5例。病期はStage0：6例，I：18例，II：16例，III：5例，IV：0例。組織型は、DCIS：4例，IDC：31例，特殊型：8例，Paget病：2例。手術はBt：32例，Bp：13例，SN：29例，Ax：7例，腋窩処置なし：9例。術後合併症は、後出血：3例（緊急止血術：1例，保存的治療：2例），創感染：3例（切開排膿：2例，保存的治療：1例）。いずれの合併症例もPS低下を認めなかった。結語：乳癌手術は高齢者でもQOLを損なうことなく比較的安全に行える治療であると考えられた。

24) 長期入院を要しながらも救命しえた高齢者重症破傷風の1例

鳥取県立厚生病院	脳神経内科	山本 健嗣	村上 丈伸	田尻 佑喜
同	血管外科	浜崎 尚文		

症例は87歳男性。農機具で作業中右足を負傷し、A医院にて洗浄、破傷風トキソイドを投与された。受傷5日後から頭痛、嚥下困難、構音障害を認め、B病院に入院となった。その後全身硬直と痙攣を認めたため、破傷風が疑われて当院救急搬送された。搬送中に3度心肺停止となり、その都度心肺蘇生し、当院集中治療室での管理となった。創部デブリドマン・抗破傷風ヒト免疫グロブリン・抗菌薬投与を行い、また人工呼吸器管理下に筋弛緩剤・鎮静剤持続投与を行った。超高齢者でありOnset time約40時間と超重症破傷風であり長期入院期間を要したが、介助歩行できるまでに改善し近医にリハビリ転院となった。破傷風は日常診療で経験することが少ないものの、適切な診断、治療が行われないと死に至るきわめて重要な感染症であり、われわれは本疾患を十分に考慮して診療するべきである。

25) アトピー性脊髄炎と考えられた1例

鳥取県立厚生病院 脳神経内科 ^{すがぬま}菅沼 ^{かずひろ}和弘 田尻 佑喜 村上 丈伸

症例：40歳代男性。主訴：右足の痺れ，筋力低下。現病歴：アレルギー性結膜炎の既往があり，約15年間の小型犬飼育歴あり。X年1月，起床時に右腰部から右下肢に痺れ感を自覚し，次第に右下肢筋力低下も出現したため，当院を受診。来院後経過：神経学的所見上，徒手筋力試験で2レベルの右下肢筋力低下，両下肢腱反射亢進，右Th8以下の表在覚・深部覚低下と膀胱直腸障害を認めた。脊髄MRIではTh7～8レベルの脊髄右側に高信号病変を認めた。皮膚は褐色調で，紅斑や鱗屑は明らかでなかったが，血液検査でIgE高値とヤケヒョウヒダニ，コナヒョウヒダニ抗原特異的IgE陽性を認めた。以上よりアトピー性脊髄炎と診断し，ステロイドパルス療法と血漿交換療法を施行したところ，臨床症状の改善を認め，第X病日に独歩退院となった。考察：近年アレルギー疾患を持つ患者が増加する中，アトピー性脊髄炎の認知度は高くない。積極的な免疫治療を行うことにより，病状の改善が期待できる重要な疾患と考え，報告する。

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いただけます。

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

鳥取県医師会報 抄録集・令和2年6月15日発行

会報編集委員会：米川正夫・辻田哲朗・太田匡彦・秋藤洋一・岡田隆好
武信順子・中安弘幸・山根弘次・宍戸英俊・懸樋英一

・発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ・編集発行人 渡辺 憲 ・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 東伯郡湯梨浜町はわい長瀬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/>