

P-3-65

低血糖に伴う痙攣を契機に副腎低形成症と診断した一例

熊本赤十字病院 研修医

○原口 春菜、小松なぎさ、武藤雄一郎、平井 克樹、右田 昌宏

【症例】1歳、女児【主訴】低血糖、けいれん群発【分娩歴】【発達】【家族歴】特記事項なし【現病歴】体格は標準で、明らかな色素沈着はなく、外生殖器は正常女性型。発熱時に痙攣が群発し、尿中Na排泄増加を伴う低Na血症(Na122mEq/L)を認めた。この時は高K血症、低血糖を認めず、中枢性塩類喪失症候群の診断となり、3%食塩水の点滴のみでNaは正常化し退院となった。しかし発熱時に再び痙攣が群発し、13mg/dlの低血糖を認めた。この際には血清Naは正常であったが高K血症も認め、副腎機能低下症が疑われ精査を行った。ACTH3410pg/ml、コルチゾール244μg/dl、アルドステロン47.5pg/ml、腹部エコーでは副腎を同定できなかった。17-OHPの上昇は認めず、G-bandは46、XX、NNT遺伝子に新規のヘテロ接合性変異を2か所認めた(c.683-639, Thr216Tyrfs⁻¹, c.1001T>C, p.lle334Thr)。ヒドロコルチゾン、フルドコルチゾンを開始し、以降は副腎クリーゼの発症は認めていない。【考察】NNT遺伝子変異により発症した副腎低形成症の女児例を経験した。副腎低形成症は副腎が先天的に小さく、原発性副腎皮質機能低下を呈する疾患群の総称であり、新生児〜小児期に発症する。合併疾患が異なるため、原因遺伝子を同定することが重要である。NNT遺伝子はミトコンドリアにおける酸化酵素として作用し、酸化ストレスによる先天的なステロイド合成障害をきたすとされている。通常は常染色体劣性遺伝で発症するとされるが、本例では2か所にヘテロ変異を認めたため副腎低形成症を呈したと考えられた。現在、両親の遺伝子検査を行っている。

P-3-67

尿閉を呈したレビー小体型認知症の3例

高松赤十字病院 卒後臨床研修センター¹⁾、高松赤十字病院 神経内科²⁾

○板東ひろみ¹⁾、荒木みどり²⁾、峯 秀樹²⁾

【背景】レビー小体型認知症では、自律神経症状として起立性低血圧、便秘、発汗異常、排尿障害などがみられ、尿失禁の頻度が多いとされている。今回は尿閉を来した3例を経験したため報告する。【症例1】67歳、男性。意識障害のため入院した。2週間前より意識混濁があり食事が少なくなっていた。来院時に腎機能及び電解質異常があり、補液を行い速やかに改善した。また意識障害は2週間ほどで軽快した。精査にてレビー小体型認知症と診断した。尿閉に対して薬物治療を行うも改善なく、膀胱カテーテル留置を行った。家人による間欠導尿を実施し、その後尿が出現し、導尿不要となった。【症例2】76歳、男性。嚥下障害とふらつきを精査目的で入院した。入院日より自排尿なく膀胱カテーテルを留置した。嚥下障害の原因はギラン・バレー症候群と診断し治療した。経過中に意識レベルの変動を認め、精査にてレビー小体型認知症と診断した。その後、膀胱カテーテル抜きし、間欠的自排尿を実施していく中で徐々に自排尿が見られ、導尿不要となった。【症例3】73歳、男性。レビー小体型認知症の治療中に肺炎をきたし入院した。入院時には尿失禁があり、ミラベロン内服を行ったところ尿閉になり膀胱カテーテルを留置した。入院期間中にカテーテル抜きするが自排尿なく経過し、看護師による間欠導尿施行も認知機能の低下により受け入れ困難でありカテーテル留置を継続とした。【結語】症例1、症例2では尿閉に対して膀胱カテーテル留置を施行するも、カテーテル抜き後の間欠的自排尿を施行していく中で自排尿を認め、導尿不要となった。症例3は認知機能低下により間欠導尿を行えなかったが、他の2例と同様に間欠導尿が実施できていれば尿閉の改善が見られた可能性があると考えられた。

P-3-69

パレスチナ赤新月社病院における多数傷病者受け入れ計画の取り組み

名古屋第二赤十字病院 国際医療救援部¹⁾、武蔵野赤十字病院 看護部²⁾、日本赤十字社和歌山医療センター 外傷救急部/外科部³⁾、日本赤十字社 中東地域代表部⁴⁾、大阪赤十字病院 国際医療救援部⁵⁾

○秋田 英登¹⁾、渋谷美奈子²⁾、益田 充³⁾、五十嵐真希⁴⁾、菅原 直子¹⁾、関塚 美穂¹⁾、池田 載子⁵⁾、渡瀬淳一郎⁵⁾、中出 雅治⁵⁾

【はじめに】日本赤十字社(以下日赤)はレバノン国内のパレスチナ赤新月社が運営する病院において、医療・看護サービスの質の向上を目指し、2018年4月より医療支援事業を開始した。報告者は、医療チームの看護部要員として、2019年4月から9月までレバノン国内のパレスチナ赤新月社付近にあるハムシャリ病院に派遣された。同病院において想定される、多数傷病者受け入れ計画(以下MCI)の普及・訓練などの取り組みを行ったので報告する。【現状】災害医療の原則[CSCATTT]に適用すると、日赤は医療支援であるTTTのシステム構築と教育を担うこととなった。活動当初、同病院の医療スタッフには既済のMCIが共通認識されておらず、救急外来でもトリアージが実施されていない状況であった。【結果・考察】2019年5月現在、日赤医療チームは活動計画に則り救急外来でトリアージの導入と並行して、医師と看護師を対象に、実際の災害医療において基礎となるPrimary Surveyの講義と演習を開始した。また、病院幹部・救急部中心としてMCIプロジェクトチームを発足し、プレホスピタルケアに主眼を置いた支援をしている姉妹赤十字社を交えたワークショップを実施した。平時からの病院とプレホスピタルの連携を強化するために、両者を交えた形でゾーニングの協議や、タグと記録方法を含めたTriage Sieve法の訓練を計画している。当日はこれ以降の結果と、同年9月実施予定であるMCI実地訓練の結果と課題を交え、看護師の視点から重要であった点や、国内災害に還元できることなどの考察を加えて報告する。

P-3-66

治療に難渋した重症マイコプラズマ肺炎の一例

沖縄赤十字病院 医局¹⁾、沖縄赤十字病院 呼吸器内科²⁾

○照屋 旭平¹⁾、赤嶺 盛和²⁾、日暮 悠璃²⁾、那覇 唯²⁾、内原 照仁²⁾

【緒言】マイコプラズマ肺炎は市中肺炎としてしばしば遭遇する疾患である。今回、カルバペネム系抗生剤に不応性の重症化肺炎として紹介されたマイコプラズマ肺炎を経験したので報告する。【症例】特に既往のない57歳の男性。来院の11日前より38℃の発熱と食思不振が出現。翌日に近医受診するも解熱剤処方でも帰宅。症状持続するため来院6日前に別の近医を受診。胸部レントゲンで肺炎を認め入院。CEZ投与するも改善せず、来院2日前にはIPM/CS投与するも症状改善認めなかった。精査加療目的で当院受診、入院となった。来院時、体温37.3℃、酸素マスク7L投与下でSpO2 92%、胸部聴診でrhonchiが聴取された。胸部レントゲン・胸部CTで両側肺野、特に右肺尖部に強い小葉中心性粒状影を認めた。IPM/CSで改善しない小葉中心性粒状影を呈する肺炎であることから非定型肺炎、結核、非結核性抗酸菌症が鑑別として挙げられた。CTRX+AZMで治療開始。その後酸素3L程度まで改善見られた。来院時の迅速マイコプラズマ抗原は陰性であったが、追加の採血で提出したマイコプラズマ抗体(PA法)が1280倍と強陽性であったこと、T-SPOT陰性であったことからマイコプラズマ肺炎が鑑別として最も考えられた。入院後6日目に気管支鏡検査施行。気管支洗浄液をマルチプレックスPCR法で病原体検索したところマイコプラズマが検出された。以上よりマイコプラズマ肺炎の最終診断に至った。全身状態と酸素化の改善を得られたため入院後11日で退院となった。【考察】マイコプラズマ肺炎はカルバペネム系を含むβラクタム系抗生剤が無効である。今回のようにβラクタム系抗生剤が無効の肺炎の場合には胸部CTを含めた画像所見を評価の上、病原体検索を行い最適な抗生剤を投与することが重要である。

P-3-68

パレスチナ赤新月社医療支援事業における看護の質の改善のための取り組み

大阪赤十字病院 看護部

○伊藤まほ子

【背景】レバノン共和国では約45万人のパレスチナ難民が70年以上無国籍者として難民キャンプで暮らしている。パレスチナ赤新月社はキャンプ内やキャンプに隣接して5つの病院を運営しているが、医療者は知識、技術をアップデートする機会が乏しく、スタッフの高齢化や人員不足などの問題を抱えている。日本赤十字社は医療サービスの向上を目的として、2018年4月よりパレスチナ赤新月社医療支援事業を開始した。【目的】パレスチナ難民キャンプ内にあるA病院において、2018年10月から2019年3月までの半年間、看護の質の向上のための取り組みを行ったので報告する。【倫理的配慮】発表にあたり、個人が特定されないよう倫理上の配慮を行った。【活動内容・結果】A病院の外科、内科の混合病棟にて活動を行った。最初の2か月間はOJTを実施しながら看護の質の評価を行った結果、看護師が観察、アセスメントの必要性を理解しておらず、適切に実施されていないことが分かった。術前・術後の患者の看護と褥瘡を保有する患者の看護に関しては観察、アセスメントが乏しく、看護ケアが適切に実施されていなかった。術前・術後の看護マニュアルを作成し、アセスメント能力向上のため、指導に活用した。また術後観察シートや褥瘡患者の看護実践のためのチェックリストを作成し、それらを使用することを病棟の決まり事とし、項目に沿って観察するようOJTを実施した。はじめは業務量が増えると感じ、抵抗もあったが、それらを使用するスタッフが増え、観察や看護ケアの抜けが減った。【考察】マニュアルの作成やOJTで知識の向上を図るだけでなく、観察シートやチェックリストを用いることでルーティンとして看護が実施できるよう努め、確実に実践していくことで、観察力やアセスメント、看護ケアの向上の最初の一歩になったと考える。

P-3-70

赤十字だからできること～訪問看護から人間の尊厳を考える

福岡赤十字病院 看護部¹⁾、名古屋第二赤十字病院²⁾、大阪赤十字病院³⁾

○川口真由美¹⁾、菅原 直子²⁾、川瀬佑知子³⁾

2017年8月、ミャンマー西部ラカイン州で相次いだ暴力行為を避けるために、多くの住民が隣国のバングラデシュへ避難した。日本赤十字社は現地でも高まる医療ニーズに応えるため、緊急対応ユニットを派遣させた。バングラデシュ南部避難民事業は人材は縮小しているが、現在も継続している。私はこの事業の中長期支援の時期に派遣された。その中で身体的にも経済的にも診療所に呼ぶことが困難な患者と出会った。その患者は末期癌であり、癌性疼痛と胸水による呼吸困難で苦しんでいた。なんとかしてあげたい、見放したくないという思いの一方、赤十字の使命はより多くの人を公平に救うことであり、毎日150人近くの患者が診療所に来院する中、一人の患者だけを特別に扱うことへのジレンマが生じた。そこでチームメンバーに相談し、診療所運営に影響を与えない方法での訪問看護を開始した。訪問することで、診療所では知ることのできない難民の生活の現状を目の当たりにした。訪問看護の現状は癌性疼痛には効果がない鎮痛剤投与とガーゼ交換だけしか行えず、救護の限界を感じた。限界を感じる中で、私は医療者として、医療の提供だけでなく死を待つ患者に生きる希望を与えることが必要であると知った。患者の家族に対し、見放してはいけないことを示し、病人を抱える不安を抱く家族の支えに少しでもなれたのではないかと考える。患者は亡くなられたが、一人の患者とその家族の尊厳を尊重したケアを考える機会となった。災害や紛争により大規模な人口移動が発生する今回のような難民支援事業が増えつつある近年、日赤赤十字の派遣要員に求められていることは困難な状況下においても人間の尊厳と向き合い、人間らしく生活するための支援を行うことだと改めて感じた派遣であった。

10月17日(木)
一般演題(ポスター)抄録