

O-10-31

PMX-DHPを併用した劇症型A群溶血性連鎖球菌感染症の1例

京都第一赤十字病院 腎臓内科・腎不全科¹⁾、京都第一赤十字病院 泌尿器科²⁾、京都第一赤十字病院 救急科医療技術課³⁾、福井総合病院 腎臓内科⁴⁾

○中ノ内恒如¹⁾、伊藤 泉¹⁾、岡崎 哲也³⁾、千野有紀子³⁾、宮崎 慎也²⁾、坂口 啓子¹⁾、岡本 麻²⁾、竹本 令奈¹⁾、石村 奈々¹⁾、堀内 大介²⁾、上野 里紗¹⁾、石田 博万²⁾、蘭村 和宏¹⁾、三神 一哉²⁾

【症例】71歳、女性。【現病歴】左下腿痛を主訴に前医を受診し、入院のうえ抗菌薬による治療を開始された。翌日には皮膚変色が出現し、急性腎障害、肝障害、高炎症反応を認めためた当院へ転院搬送された。【経過】左下肢から側胸部に広がる紫斑と表皮剥離および水疱を認め、壊死性筋膜炎を疑った。来院2時間半後に心肺停止し、心肺蘇生で7分後に復帰した。来院3時間後に左下肢切開術を施行し、術後にPMX-DHP(いわゆるエンドトキシン吸着療法) + CHDF(持続血液透析過渡)を開始した。術中検体からβ溶血菌を認め、劇症型A群溶血性連鎖球菌感染症(TSLS)と診断した。抗菌薬、創部洗浄、壊死組織のデブリードマンを連日行ったが、感染コントロールがつかず計2回の追加切除を行った。その後右足尖部にも感染が波及し、右膝下で切断したが感染は拡大した。途中再度PMX-DHPも施行したが、多臓器不全のため第23病日に死亡した。【考察】劇症型A群溶血性連鎖球菌感染症は急激に病態が進行する緊急疾患であり、数時間単位で状態が悪化し、死亡率は約30%とも報告されている。本症例は残念な経過をたどったが、TSLSに対するPMX-DHPの効果についての報告も散見される。本症例のPMX-DHPの効果について考察した。

O-10-33

攻撃的な透析患者への看護師の対処行動について

伊達赤十字病院 看護部 透析室

○金子 宏子¹⁾、細貝紀葉子¹⁾、村岡 聡子¹⁾

攻撃的な透析患者への看護師の対処行動について○金子 宏子 細貝 紀葉子 村岡 聡子(伊達赤十字病院 看護部)【目的】攻撃的な言動がみられる透析患者に透析看護者がどう対処しているのかを明らかにする事を目的とした。【対象】本研究に同意が得られたA病棟透析室に勤務する看護師5名を研究協力者とした。【方法】攻撃的な透析患者に遭遇した際の行動についてインタビューガイドを用いて半構造的面接法を行い、ICレコーダに録音した。録音データから逐語録を作成し、攻撃的な言動がみられる透析患者への対処行動と思われる部分をコード化し、同じ意味内容をまとめてサブカテゴリー、カテゴリーとして抽出した。複数の研究者と逐語録を読み返し解釈が研究者間で一致するまで討議を繰り返し、内容の妥当性を高めて質の担保に努めた。研究の主旨、研究協力の任意性と撤回の自由、個人情報保護、不利益が被らない事を口頭で説明し、同意を得た。本研究はA病院倫理委員会の承認を得ている。【結果】攻撃的な言動がみられる透析患者への対処行動として、【俯瞰的な視点】「専門職としての対応」の2つのカテゴリーとして抽出された。【俯瞰的な視点】は「他要因の模索」(自己の問いかけ)「新たな気付き」(全体像の把握)から、【専門職としての対応】は「経験値を生かす」(個別性の理解)「看護観」のサブカテゴリーから構成された。【考察】包括的アセスメントを用いて患者の背景をアセスメントしていく事が勧められており、そのため、攻撃的言動を示す患者に対して、透析看護者は、俯瞰的な視点で患者をアセスメントし、専門的アプローチを行っていたと考えられる。【結論】攻撃的な言動がみられる透析患者への対処行動として、【俯瞰的な視点】【専門職としての対応】の2つのカテゴリーが明らかとなった。

O-10-35

マダニ媒介性感染症好発地域における住民の意識調査

伊勢赤十字病院 初期臨床研修

○小西 栄¹⁾、坂部 茂俊¹⁾

背景：三重県伊勢市周辺では2016年までに日本紅斑熱300例以上、SFTS5例とマダニ媒介性感染症が多発している。医療者、行政職員は、マダニ刺症予防や刺咬後の対策を示す必要があるが、実態を十分把握できていない。方法：2017年4月に、地域で最も罹患率が高く、累計感染者数が人口1万人当たり50名を超えた度会郡南伊勢町で、マダニ媒介性感染症に関する講演に集まった地域住民を対象に匿名アンケート調査を行った。結果：アンケート回答者は106名(男性52名)、平均年齢66歳であった。職種は農業59%、林業28%であった。マダニ刺咬の経験はないと答えた者が14%、わからないと答えた者が51%、あると答えた者が17%で、あると答えた者の61%は「顔回」であった。回答者のうち80%がマダニ対策を行っており、うち75%は長袖などの服装で対応、64%は忌避剤を使用、他に「地面に座らない」などの回答があった。予防策の自己評価は77%が「一定の効果がある」、7%が「完璧に予防できる」と答えた。マダニ刺咬時の対応として31%は「病院に行く」と答え、57%は「自分で処理する」と答えた。「マダニに刺咬のたびに病院を受診することが可能である」と答えたのは73%だった。考察：1.回答者は自主的に役場に集まっており、平均的な住民よりも意識が高い傾向にある。2.マダニ刺咬経験は「わからない」が最も多い。日本紅斑熱患者でもマダニ刺症の記憶がない者が多く、当事者がとらえきれない状況を示唆している。結論：1.住民はマダニ刺症のリスクを認識しているが、その実態を十分捉えていない。2.マダニ忌避剤に頼る部分が大きいため、効果を検証する必要がある。3.施設時に医療機関を受診する意識は比較的高いが、実際には自身で対応している傾向がある。住民に受診を勧めるならば、医療機関における対応を標準化する必要がある。

O-10-32

ペバシズマブの投与により巣状分節性糸球体硬化症を呈した1例

横浜市立みなと赤十字病院 腎臓内科

○中野 雄太¹⁾、大橋 敦季¹⁾、金久恵理子¹⁾、山室めぐみ¹⁾、藤澤 一¹⁾

ペバシズマブによる巣状分節性糸球体硬化症(FSGS)を呈した1例を経験した。58歳男性。20XX-5年に大腸癌、リンパ節転移、virchow転移と診断され結腸右半切除術施行し、以後リンパ節転移に対してFOLEIRIとペバシズマブを使用し化学療法を行っていた。20XX年1月より尿蛋白陽性となり3月には尿の泡立ちを自覚した。6月には腎機能の悪化と浮腫を認め近医より当科に紹介となった。初診時には著明な浮腫に加えてAlb25g/dl、蛋白尿13.15g/gCre、LDLコレステロール271mg/dlとネフローゼ症候群及びCre1.74mg/dlと腎機能障害を認めた。ネフローゼ症候群および腎障害の原因精査のために腎生検を施行し、病理ではFSGSの病理像を認めた。ペバシズマブによる腎障害が疑われ、休薬により20XX+1年1月にはCre1.11mg/dl、尿蛋白3.19g/dayと腎機能・尿蛋白改善傾向であった。ペバシズマブはVEGFに対する分子標的薬であり、腫瘍による血管新生の抑制効果などを通じた腫瘍増大抑制を目的として他の抗がん剤とともに使用される。ペバシズマブ使用例では副作用として蛋白尿を呈することが知られており、VEGF作用の阻害による内皮細胞障害を本態とした血栓性微小血管症と類似した糸球体病変を認めることが多いが、本症例のようにポトサイトの障害によりFSGSを呈することも報告されており、その病態について文献検索を交えて報告する。

O-10-34

適切な抗生剤投与にもかかわらず血小板減少が遷延した日本紅斑熱の1例

伊勢赤十字病院 ローテート¹⁾、伊勢赤十字病院 感染症内科²⁾、町立南伊勢病院 内科³⁾

○古崎 陽一¹⁾、坂部 茂俊²⁾、豊島 弘一²⁾、玉木 茂久²⁾、古崎 光一³⁾

症例は70歳代男性、既往歴に糖尿病がある。X月中旬に全身の掻痒感があった。近医受診時全身に紅斑を認めたが、痲疹や発熱はなかった。塗布薬処方にて紅斑は改善した。約10日後に38度台の発熱があり近医再受診し、血液検査で血小板数減少、CRP上昇を認め翌日当院に紹介された。血液検査で白血球数1900(好中球91%)、血小板数2.1万/mm³、FDP109 μg/ml、CRP20.6mg/dL、Cre1.33mg/dL、CKI1054U/L、AST158U/L、ALT68U/L、LDH577U/L、T-Bil1.48mg/dlと異常値を示した。日本紅斑熱を疑い入院加療としMINO+LVFX、DIC治療としてペパリンとAT3製剤を投与した。入院2日目から痲疹発作があり痲疹抑制目的に深鎮静、人工呼吸器管理とした。入院3日目には白血球数は増加、CRP値は低下傾向にあり、感染は制御できたと考えたが、血小板数1.2万/mm³の状態が続く連日血小板輸血を要した。またD-Bil、Cre値の上昇と肝腎機能障害をきたした。TTP様の病態を考慮して5日目に血漿交換を開始した。血漿交換開始後、全身状態、血液データともに改善し、地元の病院にリハビリ転院した。回復後痲疹はみられなかった。日本紅斑熱は血液PCR検査で確定した。血漿交換前のADAMTS13活性は28.7%で軽度の低下であった。日本紅斑熱の血小板減少は高頻度で、当院の検討では血球食食やDICによるものが多かった。しかしながら、本例の血小板減少は急性期の炎症が鎮伏した後も遷延し異なる機序が存在する可能性があると考えられる。

O-10-36

B病棟看護師の糖尿病運動指導の課題

長岡赤十字病院 耳鼻科外来¹⁾、新潟県立看護大学²⁾

○佐藤 祐子¹⁾、田井 由子¹⁾、塚田 里子¹⁾、持田 愛実¹⁾、小林 綾子²⁾

本研究の目的は、B病棟に教育入院した糖尿病患者への運動指導の課題を明確にすることである。研究デザインは郵送法による自記式アンケートと看護記録からの実態調査研究であり、研究対象はB病棟に糖尿病教育入院後6か月を経過した患者28名のうち、同意の得られた17名である。継続中の運動がある患者は94%、運動を始めた時期は入院前44%、運動の頻度は毎日31%、1日の運動時間は30分以内38%で積極性が何えた。変化ステージの分析の結果、指導前後で後退は見られなかった。退院後も運動を継続している理由の中に、血糖値の改善が挙げられていた。対象者の退院6か月後のHbA1cは平均7.1%で、全員が改善しており、血糖値の改善を実感できたことが運動療法の継続につながったと考えられる。指導前後で変化ステージが後退した患者はおらず、看護記録を分析した結果、変化ステージに適した関わりができていたことが明らかとなった。患者の運動療法の現状や、運動療法に対する考え方、阻害要因を把握した上で、患者の目指す運動療法に近づけられるような、具体的な助言が効果的だったと考える。運動を継続中の94%の対象者は治療に対して積極的な患者であり、回収率が61%だったことと、運動療法の実行度が一般的に40～60%であることから、運動療法に消極的な患者もいることが推察される。そのため、教育入院中の運動療法指導における看護師の課題は、行動変容理論を十分理解し、運動療法に消極的な患者に対しては変化ステージを踏まえた関わりができることである。