

P4-206

高熱および皮疹にて発症し、CTが診断の契機となったシェーグレン症候群の1例

秋田赤十字病院 臨床研修センター¹⁾、秋田赤十字病院 腎臓内科²⁾

○中泉 琴乃¹⁾、齋藤 綾乃²⁾

【はじめに】シェーグレン症候群は外分泌腺の障害による症状が主となり、特に唾液腺の障害による口腔内乾燥が約80%、涙腺の障害によるドライアイが約70%の症例で認められる。本症例ではそれらの自覚症状がなく、高熱、皮疹、リンパ節腫脹を契機にシェーグレン症候群と診断した。造影CTにて両側耳下腺の萎縮および粒状石灰化を認め、シェーグレン症候群を疑う契機となった。【症例】特に既往歴のない24歳女性。右耳介後部の疼痛および紅斑、両側前腕の水疱様紅斑、発熱を主訴に当院救急外来を受診し、蜂窩織炎を疑われ当院皮膚科に入院した。造影CTにて右後頸部リンパ節腫脹、両側耳下腺の萎縮および粒状石灰化を認め、シェーグレン症候群の可能性が示唆された。SS-A抗体16倍、SS-B抗体64倍、シルマテストにて12mm/5mm、ガムテストにて5ml/10分であった。唾液腺生検にて導管周囲のリンパ球浸潤を認め、シェーグレン症候群と診断した。SLE、成人still病の診断基準は満たさなかった。ヒドロコルチゾンの静脈投与後、プレドニゾロンの内服を行い発熱、皮疹、リンパ節腫脹は改善した。【考察】シェーグレン症候群の初発症状の多くは乾燥症状だが、本症例では乾燥症状はなく、高熱、皮疹、リンパ節腫脹にて発症した。不明熱の原因となる膠原病の多くはSLEや成人still病であり、発熱が初発症状となるシェーグレン症候群は稀である。シェーグレン症候群では、CTにて耳下腺の腫脹・萎縮や脂肪沈着を認めることがあり、特に粒状石灰化は特異的な所見とされている。不明熱の鑑別として、稀ではあるがシェーグレン症候群は念頭におく必要があり、乾燥症状がない場合はCTでの耳下腺所見が診断の一助になりうる。

P4-208

肋骨骨折による横隔膜損傷が原因で大量血胸を来した3例

前橋赤十字病院 呼吸器外科

○井貝 仁、上吉原光宏、吉川 良平、大沢 郁、矢澤 友弘

【はじめに】鈍的胸部外傷に伴う大量血胸は注意すべき病態であるが、その原因が横隔膜損傷由来であることは少ない。今回我々は、肋骨骨折による横隔膜損傷が原因で大量血胸を来した3例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。【症例】症例1: 44歳、女性。外傷機転: 転倒、鈍的。肋骨骨折: 右第9-12、偏位 (+)。受傷日-発症日の期間: 22日。ドレーン挿入時排血量: 未施行。ショックの有無: 無。術式: 胸腔鏡下右胸腔内血腫除去、横隔膜修復、肋骨固定術。術後在院日数: 3日。症例2: 55歳、女性。外傷機転: 転倒、鈍的。肋骨骨折: 右第9-11、偏位 (+)。受傷日-発症日の期間: 30日。ドレーン挿入時排血量: 未施行。ショックの有無: 無。術式: 開胸左胸腔内血腫除去、横隔膜修復、肋骨固定術。術後在院日数: 4日。症例3: 57歳、男性。外傷機転: 転倒、鈍的。肋骨骨折: 右第5-12、偏位 (+)。受傷日-発症日の期間: 14時間。ドレーン挿入時排血量: 1000ml。ショックの有無: 有。術式: 開胸左胸腔内血腫除去、横隔膜修復、肋骨固定術。術後在院日数: 28日。【まとめ】偏位を伴う下位肋骨骨折は横隔膜損傷による大量血胸を来す可能性がある。その発症時期は様々であり、嚴重な経過観察が必要であると考えられた。

P4-210

当センターにおける医学物理課新設に伴う放射線治療体制に関して

日本赤十字社和歌山医療センター 放射線治療科医学物理課¹⁾、放射線治療科²⁾、看護部³⁾

○石原 佳知¹⁾、鈴木 諭²⁾、黒田 勇樹²⁾、橋戸 宏輔²⁾、嶋田 恵太²⁾、井上 賢人²⁾、湯浅 大輔²⁾、吉川 方登²⁾、川村 佳生²⁾、口井 信孝²⁾、菅原 美紀³⁾、岡野 一樹²⁾、井口 治男²⁾、筒井 一成²⁾、平岡 真寛²⁾

当センターでは2017年7月より放射線治療科医学物理課を新設した。当センターにおける放射線治療体制を医学物理課設置の背景を交えて報告する。当センターには放射線治療装置としてTrueBeam STx、Clinac iX、マイクロセレクトロンHDRを所有し一般的な放射線治療から高精度放射線治療、小線源放射線治療を実施している。放射線治療患者数は年間約530例であり、強度変調照射に関しては2012年度より保険収載を開始し、2017年度は約120症例、今年度は年間140症例ペースと患者数が増加している。2012年度より週一勤務の非常勤医学物理士が大学より派遣されていた。しかし、新規装置導入、高精度治療患者数増加に伴い、より安心安全に放射線治療を提供するため、また、各スタッフの業務軽減のため新たに医学物理課を新設し専任の医学物理士を雇用するに至った。本職種の業務は主に、高精度放射線治療における治療計画立案、患者プラン線量検証、装置の機器管理、およびそれらに付随する研究となっている。2017年7月以降、全職種一致団結のもと新規装置の立ち上げ、新規治療法の開始、高精度治療件数の増加など比較的順調に放射線治療体制が運営されている。専任の医学物理士が勤務する施設は大学病院やがんセンターなどの年間強度変調放射線治療実施件数が120症例以上の施設が大平を占めている。日赤のがん拠点34病院において医学物理士の資格取得者が2名以上いる施設は11病院であるが、組織上独立した医学物理部門があるのは当センターのみである。他の病院において医学物理部門を立上げる場合の参考事例となれば幸いである。

P4-207

多量の胸水貯留で紹介された聴覚障害者の1例

石巻赤十字病院 呼吸器内科¹⁾、同6東病棟²⁾

○矢野ひかり¹⁾、佐藤みさ子²⁾、花釜 正和¹⁾、小林 誠一¹⁾、矢内 勝¹⁾

61歳女性。喫煙は20歳～61歳、20本/日。特記すべき既往はないが、幼少時の事故により聴覚を完全に失い聴覚障害者2級で会話はほぼ手話に限定。2018年1月上旬より息切れを自覚したが医療機関を受診せず。症状悪化し3月初旬に近医を受診し、胸部レントゲンで多量の右胸水を指摘。胸水精査目的で当院へ紹介受診しそのまま精査目的で入院。レントゲンで縦隔の左方偏移を認め、CTで右肺はほぼ虚脱していた。右胸腔にドレーンを留置、多量の血性胸水が排出された。最終的に胸水セルブロックで肺腫脹と診断、EGFR ex19陽性の結果を得た。全身検索の結果、cT4N2M1a、Stage4期と病期診断された。本人との直接の意思疎通に制限はあるが、全身状態良く家族協力で意思疎通が可能だった。胸膜癒着を第11病日に施行し、第16病日よりゲフィチニブ内服開始、第28病日に独歩退院となった。退院後も普段通りの生活の質は維持している。障害者の癌治療は患者背景から困難な場合もあり、治療実績や介入方法についての情報は少なく、障害を理由に適切な治療がなされていないといった現実を時折、情報媒体で散見する。また、癌の診断に際しては侵襲的な処置も多く、処置中の声掛けなどの配慮は重要である。治療経過でも、有害事象の(言語による)評価はQOL維持に非常に重要であり、当初、本症例のように聴覚障害という意思疎通が完全とはいえない背景下での介入は困難となる懸念があった。本症例は聴覚障害を抱えてはいたが、看護師がチームとして筆談に限らず、手話を勉強しながら様々な方法で本人・家族と積極的にコミュニケーションをとっていた努力・工夫等が奏功し、結果として本人・家族も安心して治療を受け、結果最良の治療効果が享受できたと考える。

P4-209

心肺停止前に蘇生的開胸術を行い救命した鈍的腹部外傷の一例

熊本赤十字病院 救急科¹⁾、熊本赤十字病院 外傷外科²⁾、熊本赤十字病院 外科³⁾

○矢野あゆみ¹⁾、堀 耕太²⁾、濱 義明¹⁾、加藤淳一郎¹⁾、石藏 宏典¹⁾、大高 俊一¹⁾、岡野 雄一¹⁾、寺住 恵子²⁾、林田 和之²⁾、相馬 泰平³⁾、木原 康宏³⁾、山田 兼史³⁾、奥本 克己¹⁾

【はじめに】蘇生的開胸術を行った鈍的外傷症例の救命率は低いと言われているが、心肺停止前に決断することで、救命率を向上させる可能性がある。今回我々は、心肺停止に至る前に蘇生的開胸術を行い、救命を得た鈍的腹部外傷症例を経験したので報告する。【症例】症例は69歳、男性。多数傷病者事案となった交通外傷でドクターヘリ要請あり。フライトスタッフ接触時は呼吸窮迫、橈骨動脈微弱、冷感著明、意識障害(GCSE2V4M6)呈していた。トリアージレベル赤として最優先で当院に搬送された。当院救急外来での初療にてショック徴候あり、FAST脾周囲で強陽性。挿管後に切迫する心肺停止になったため、左前方開胸にて大動脈遮断後、救急外来初療室で大量輸血療法を行いながら開胸術を行った。開胸所見は、複数の腸管・腸間膜損傷で、結紮および腸管切除、ガーゼパッキングで止血、汚染防止を行い、仮開腹でICUへ入室。翌日、翌々日に計画的再手術を行い、型通り閉腹を行った。ICU管理の上入院14日目に一般病床に転棟、入院39日目にリハビリテーション目的に独歩で転院となった。【考察】本症例で救命を得られた要因は心肺停止に至る前に蘇生的開胸術を行ったことと考えられる。鈍的外傷に対して心肺停止後に蘇生的開胸術を行っても救命率は非常に低いが、心肺停止前に行うと救命率は10%前後という報告が散見される。【まとめ】蘇生的開胸術は重症外傷が心停止・心静止に至ることを防ぐ手段であり、切迫した心停止である重症外傷に対して非常に有効である一方で、迅速な手術の決断と施行が重要だと考えられる。

11月16日(金)
一般演題(ポスター)
抄録