

P-277

母乳分泌不足感から希望する母乳栄養を断念した経緯を持つ母親の体験

葛飾赤十字産院 産科病棟

○内藤 嘉乃¹⁾、栗山のぞみ、湯野川恵未、久保田由美

【目的】先行調査によれば、妊婦の母乳希望率は96%に対し、その半数は母乳栄養が行われていない現状がある。母乳分泌不足感から人工乳の追加により希望する母乳栄養を断念するケースが多い。そこで、その経緯に着目し母親の体験を明らかにすることで母乳栄養継続支援の一助とする。

【方法】第1子は母乳分泌不足感から混合栄養に移行し、第2子は母乳栄養ができたと自覚している母親4名に対し、母乳栄養を希望しつつも母乳分泌不足感から混合栄養に至った経緯について半構成的面接を行った。研究期間は2010年7月～2012年1月であった。本研究はA施設の倫理審査で承認を得た。

【結果】母乳分泌不足感から希望する母乳栄養を断念した経緯を持つ母親の体験から、13のサブカテゴリー、4つの【カテゴリー】を抽出した。

【授乳の様相】＜人工乳追加量と回数・人工乳追加のタイミング・母乳をあけていた期間＞

【授乳経過で影響を受けた事象】＜医療者の言葉・実母の言葉・ミルク缶の表示＞

【母乳分泌不足感に至った授乳状況の評価】＜体重増加・児が飲んでいる様子・児が母乳を拒否する・授乳間隔・乳房の変化＞

【母乳分泌不足感から混合栄養に至った際の受け止め方】＜肯定的・否定的＞考察母親が母乳分泌不足感に至らないためには、子どもの哺乳状況を評価する観察項目を理解し活用できる働きかけが重要である。また、人工乳追加のタイミングと量が母乳分泌抑制に働いていたことが予測されるため、母乳分泌抑制につながる要因を伝えていく必要がある。母乳分泌不足感を持つ時期は個人差があるが、早期に母乳栄養を断念することもある。母親が母乳分泌不足感を抱かないためには、新生児や母親の健診を利用し授乳に関して気軽に相談できる場の提供や母親に対する肯定的かわりが重要である。

P-278

胸水貯留に対してステロイド薬が奏功した原発性滲出液リンパ腫の1例

横浜市立みなと赤十字病院 呼吸器内科¹⁾、
横浜市立みなと赤十字病院 血液内科²⁾、
横浜市立みなと赤十字病院 病理診断科³⁾

○田ノ上雅彦¹⁾、瀬間 学¹⁾、榊原 里江¹⁾、田中有紀子¹⁾、
清水 郷子¹⁾、河崎 勉¹⁾、山本 晃²⁾、本行 容子³⁾、
熊谷 二期³⁾

原発性滲出液リンパ腫は、明らかな腫瘍を形成せず、胸腔、腹腔、心臓腔などの滲出液内にリンパ腫細胞が浮遊しながら増殖する稀な悪性リンパ腫である。今回、われわれは、胸水貯留を生じ、ステロイド薬単独投与を行い、良好な経過をたどった原発性滲出液リンパ腫の高齢者の1例を経験したので報告する。

患者は80歳、女性。労作時呼吸困難、浮腫にて当院入院。胸部レントゲン写真で両側胸水貯留が認められ、胸水細胞診で悪性細胞が認められ、リンパ腫と診断された。胸水を用いて行ったサザン解析で免疫グロブリン遺伝子再構成が認められた。全身検査で腫瘍形成は認められず、Gaシンチグラムでも異常集積はみられなかった。胸部CTで胸膜病変はみられず、以上の所見より、本例を原発性滲出液リンパ腫と診断した。高齢であることを考慮し、ステロイド薬の単独投与を行ったところ、穿刺排液を行っても再貯留を繰り返していた胸水の増加が抑えられ、ステロイド投与が有効であった。

P-279

当院におけるクリゾチニブの使用症例についての検討

長岡赤十字病院 呼吸器内科¹⁾、長岡赤十字病院病理部²⁾

○江部 佑輔¹⁾、佐藤 和弘¹⁾、栗山 英之¹⁾、林 正周¹⁾、
富士盛文夫¹⁾、薄田 浩幸²⁾

【目的】ALK融合遺伝子遺伝子陽性の肺癌におけるクリゾチニブの奏効率は高く、確実に診断し薬剤を提供する必要がある。今回、当院での肺癌診断の流れと、平成24年6月から平成25年3月までにALK融合遺伝子陽性と診断された7症例の背景、組織学的特徴の検討、ならびにクリゾチニブによる治療を行った3症例について検討を行ったので報告する。

【結果】当院では腺癌は全例EGFR遺伝子検索を院内で実施し、野生型に関して組織学的特徴や臨床背景を考慮しALK免疫染色とRT-PCRを院内で実施している。上記期間中のALK陽性7症例の平均年齢は54.5歳で全例腺癌であった。2例が腺房充実型でそのうち1例に印環細胞を認めた。免疫染色陽性+RT-PCR陽性が5例、免疫染色陽性+RT-PCR陰性が2名であった。このうち25年4月末現在までにクリゾチニブによる治療が行われた症例は3例で、3次、5次、8次治療として行われた。一例がPRで、2例がSDであるが、SD2例ともに腫瘍マーカーの改善、臨床症状の改善を認めている。発表当日は、上記3症例のより詳細な検討を提示する。

P-280

敗血症性ショックを来した肺小細胞癌十二指腸転移の1例

石巻赤十字病院 呼吸器内科¹⁾、
石巻赤十字病院消化器内科²⁾、
石巻赤十字病院病理検査科³⁾

○佐藤ひかり¹⁾、小林 誠一¹⁾、矢満田慎介¹⁾、花釜 正和¹⁾、
富永 現²⁾、朝倉 徹²⁾、高橋 徹³⁾、矢内 勝¹⁾

肺癌は全身転移を来し易い事は知られているが、消化管転移に遭遇するのは極めて稀である。今回我々は、敗血症性ショックを来した肺癌十二指腸転移の症例を経験したので報告する。症例は68歳男性。喫煙歴20本×35年、15年前に禁煙。高血圧症とCOPDに対し治療中。平成24年8月下旬より続く便秘異常を自覚し近医受診。便秘症として下剤を処方されたが改善なく精査目的で9月上旬当院消化器内科紹介受診。スクリーニングで施行したCTで十二指腸下行脚から水平部にかけての壁肥厚と下行脚の拡張を認めた。同時に左肺下葉に径40mm程度の腫瘍影、左肺門部や左気管支周囲のリンパ節腫大を認めた。精査目的に10月上旬消化器内科入院。上部消化管内視鏡で十二指腸に全周性の潰瘍と狭窄形成を認めた。同部位から生検を施行したが悪性細胞は得られなかった。Pro-GRP 457.0pg/mlと高値のため、肺小細胞癌が疑われ精査加療目的に第10病日に当科転科。転科当日に突然の発熱と悪寒戦慄を認め、敗血症性ショックになった。血液培養ではEnterobacter aerogenesが同定され、輸液、昇圧剤、抗生剤投与で軽快した。その後、CTガイド下肺生検施行し肺小細胞癌と診断した。化学療法を行い原発巣とリンパ節は縮小した。上部消化管内視鏡を再度行ったところ、十二指腸の病変は縮小しており、生検で小細胞癌であった。肺癌の十二指腸転移は稀であるが消化管穿孔によって急激な転帰を辿る事も知られている。同様に腸管細菌叢による敗血症も急激な経過を辿り、かつ治療を遅延させる因子となるので管理には十分な注意を要すると考えられた。