

09-9

带状疱疹に伴った上肢運動麻痺の4例

日本赤十字社長崎原爆病院 皮膚科¹⁾、
長崎大学病院皮膚科²⁾、日本赤十字社長崎原爆病院麻酔科³⁾
○鳥山 史¹⁾、小池 雄太¹⁾、富田 元²⁾、後藤 慎一³⁾

上肢の带状疱疹に合併して、肩関節屈曲・外転の運動麻痺を生じた4例を報告する。症例は2009年8月から2010年2月までの間に発症、年齢72-87歳の女性、皮疹の分布は全例右C5-6領域であり、うち2例は汎発疹を伴っていた。いずれの症例も入院の上、带状疱疹に対してACV 250mg/8hrの点滴治療を行い、運動麻痺が生じた日よりPSL 20-40mg/day (0.65-0.78mg/kg/day) 内服を開始し、うち2例は持続硬膜外ブロックも行った。治療により带状疱疹の皮疹は速やかに改善したが、全例退院時に運動麻痺と疼痛を残し、退院後はPSLを漸減しつつリハビリを行った。運動麻痺のアウトカムは罹患後3-9ヶ月の時点で、2例は寛解、2例はわずかに回復となった。带状疱疹に運動麻痺を合併する頻度は0.7-5%で顔面神経麻痺と腹筋麻痺が多いとされているが、上肢運動麻痺の報告は少ない。

09-10

多発痛風結節の1例

浜松赤十字病院 皮膚科¹⁾、浜松赤十字病院 循環器科²⁾
○小出 まさよ¹⁾、池田 悠¹⁾、野中 大史²⁾

症例：86才、女性。初診：2009年12月2日。主訴：手足の発赤、腫脹。既往歴：慢性心不全、心房細動、高血圧症、認知症。現病歴：2008年5月老人施設に入所時から手足に水疱があり、一部は膿疱を形成していた。初診の3ヶ月前から手指の膿疱が増大し数も増加してきた。指の発赤腫脹が強くなり屈曲が困難となったため当科を紹介受診した。現症：両手背や手指に発赤を伴った大小のドーム状の結節病変が多発していた。結節は軟らかく多くはDIP、PIP関節に一致していた。母指と示指は特に浮腫が強く屈曲できず、皮下には白色調の内容物が多数透見された。両足背は浮腫が強く足指にも同様の皮下結節を認めたが、手足以外の部位には皮疹はなかった。結節の一部を穿刺したところ白色チョコレート状物質が排出された。初診時検査所見：WBCは27870/ μ lと上昇し、CRPは22.8mg/dlと高値を示した。血清尿酸値は12.1mg/dlと上昇していた。白色内容物の偏光顕微鏡像では光輝性の針状結晶を認め、成分分析で尿酸ナトリウム塩と確認した。病理組織学的所見：真皮から皮下にかけて無構造物質を含んだ、主に好中球からなる巣状の細胞浸潤を認め、一部には空隙も見た。臨床症状、血液検査、病理所見、成分分析より痛風結節と診断した。治療および経過：補液、抗生剤点滴を行い炎症反応は改善した。皮膚結節に関しては穿刺をして白色チョコレート状物質を圧出させた。内服加療は行なわなかったが入院5日目に尿酸値も6.2mg/dlと自然軽快した。検査データの改善にあわせて手足の浮腫も改善し、多くの白色内容物は経表皮的に排泄され退院となった。

09-11

癌性疼痛に対する超音波内視鏡ガイド下腹腔神経叢融解術 (EUS-CPN)

伊達赤十字病院 消化器科

○久居 弘幸、宮崎 悦、田中 育太、阿部 清一郎

【目的】上腹部悪性腫瘍の癌性疼痛に対する超音波内視鏡ガイド下腹腔神経叢融解術 (EUS-CPN) の治療成績について検討した。
【方法】対象は2006年11月～2010年5月にEUS-CPNを施行した20例 (45歳～86歳、平均69歳、男性6例、女性14例)、のべ31回。原疾患は膵癌13例 (切除不能10例、術後再発3例)、胆管癌術後再発3例、十二指腸乳頭部癌術後再発、胃癌、結腸癌術後肝転移が各々1例。適応は導入当初、副作用や効果不良によりオピオイドによる疼痛コントロールが困難な症例としたが、後にオピオイド導入前の症例も適応とした。施行前にオピオイドが投与されていた11例中8例で便秘や嘔気などの副作用を認めていた。化学療法との併用は15例に行った。スコープはGF-UCT2000 (OLYMPUS)、穿刺針はNA-200H-8022 (22G、OLYMPUS) を使用し、方法は腹腔神経叢もしくは神経節を描出し、腹腔動脈幹直上 (または右側) もしくは神経節を狙い穿刺した。0.25%ピピバカイン数ml注入後、イオパミドール混和90%エタノールを5～20mlを注入し、治療直後のCTで注入液の分布を確認した。効果は1週間以降のnumeric rating scale (NRS) で評価した。検討項目は、1) 治療成績、2) 偶発症とした。
【成績】1) 3例は初回EUS-CPN施行後にCTでの薬液分布不良と考えられ、追加で施行した。NRSが4以下になった有効例は16例 (80%) であり、そのうち無効になった3例は1～4か月後に再度EUS-CPNを施行し効果を認めた。オピオイド増量や導入をしなかった期間が4週以上であったのは14例 (70%) であった。無効例は放射線治療、腹水、穿刺ルート確保困難などによりCTでの薬液分布不良例とオピオイド前投与例であった。2) 偶発症は一過性の疼痛増強4回 (13%)、下痢3回 (10%)、血圧低下1回 (3%)、嘔気1回 (3%) であった。
【結論】EUS-CPNは容易かつ安全で、上腹部悪性腫瘍の癌性疼痛の管理をするうえでの重要な選択肢のひとつとなり得る。

09-12

デスカンファレンス導入後1年を振り返って

前橋赤十字病院 産婦人科

○市川 茉莉、樺沢 きく江、関井 裕子、田村 教江

【はじめに】当産婦人科病棟は命の誕生と看取りの両面に携わる現場である。産科では分娩の振り返りを褥婦と共に進めていたが、婦人科での看取り後の看護・医療の振り返りは行っていなかったため2009年よりデスカンファレンスを開始した。今回、導入後1年を経ての実際と今後の課題について報告する。

【内容】<目的>終末期患者と家族に行った看護ケア・医療の内容や質について振り返り、今後の看護・医療へ活かす<方法>逝去後1ヶ月以内にプライマリーナースが中心となり企画する。始めに看護師間でデスカンファレンスを行い、その内容をもとに、その後医師とも行う。それぞれの内容は、看取り時の状況・医療や看護の実際・日々の看護現場で感じた戸惑いや感情についてフリートーク形式で話し合う。さらに遺族が来棟された際、デスカンファレンス内容を共通認識とし、家族と話し合う場と時間を設けている。デスカンファレンス内容はスタッフ全員が確認できるよう紙面上に残している。

<実際>2009年11月から開始し7例のデスカンファレンスを終えた。デスカンファレンスは和やかな雰囲気の中、自由形式で行われ、患者・家族に対する思いや患者・家族の状況や発言などの共有ができていく。その結果、病棟スタッフからは「他者の看護観を知り、自らの看護が深まる」「その後の看護へ活かす意識付けにつながっている」という言葉が聞かれた。このことから、デスカンファレンスの中で互いの看護観や思いを語り合うことは、終末期看護に携わるスタッフ自身にとっても気持ちを整理する場につながっているのではないかと考えられる。

【今後の課題】デスカンファレンスで話し合われた内容を、遺族来棟時のグリーフケアや、その後の終末期看護の実践現場で活かせるよう、さらに深めていく必要がある。