



富山通信病院 地域医療連携だより



第28号

平成27年 1月発行 地域連携・医療福祉相談室

新年のご挨拶

明けましておめでとうございます。

昨年は富山通信病院開院50周年の節目の年でした。

今年秋、日本郵政は上場する年を迎えました。大きな資本導入とともに、国に数兆の収入が入り、それは東日本大震災の復興資金に用いられることが決まっています。昨年末に経済政策アベノミクスを問う衆議院総選挙があり、自公与党の圧勝でしたが、今年は経済政策の成果がでることを願っています。

厚生労働省は病院の機能分化を進めていますが、富山通信病院は一般急性期を担当し、入院基本料は10対1を行っていきます。富山通信病院には内科、外科、整形外科、眼科、婦人科、健診部門があります。高血圧や糖尿病などの生活習慣病では頸動脈エコー、CAVIなどの動脈硬化検査や心エコーを行ってしています。消化器では、早期胃癌の内視鏡的摘出術や腹腔鏡下の小切開法による癌摘出術などを行い、患者さんから好評を得ています。循環器では心エコー、トレッドミル、ペースメーカー植え込みに加え、最先端機種の新製64列MDCTと心臓血管造影機器により、冠動脈や腎血管狭窄などの診断およびインターベンションを行ってしています。在宅看護支援としては、内視鏡的胃瘻造設術(PEG)、中心静脈栄養(IVH)ポートの埋め込みなどを行ってしています。また、昨年からはソケイヘルニアに対し腹腔鏡下手術を導入しました。

地域連携室は、各種検査の依頼や、患者さんの受診、入院などの病診連携、病病連携の要になっておりますので、どうぞご利用ください。

本年も、当院の経営理念である「市民に開かれた信頼される病院」を目指し、患者さま中心の質の高い、安心と信頼の医療の提供に努めていきます。今後更なる充実を図り、皆様のお役に立つように頑張りますので、本年も何卒宜しく御願い致します。

富山通信病院院長 高田 正信



大腸における画像強調内視鏡断

電子内視鏡の導入により通常の白色光による診断能の限界を打開するために、画像強調内視鏡診断をはじめ様々な改良が試みられてきた。大腸では工藤によって提唱された拡大観察によるピットパターン診断学がほぼ確立しており早期大腸癌の深達度診断における有用性が数多く報告されている。しかし観察には熟練を要し普及したとは言い難く最近では近年開発されたNBI (narrow band imaging) を併用した拡大内視鏡診断に関心が集中している。NBIは、特殊なフィルターを使って青色 (415nm) と緑色 (540nm) の狭帯域光を照射することで、粘膜表層の微細構造 (S) と微小血管構築像 (V) の強調表示を可能としたもので、ボタンひとつで白色光からの切り替えが可能で、精度の高い診断ステラテジーに大きく貢献することが認識されるようになってきている。今回は日常臨床における大腸疾患の画像強調内視鏡診断の実際とその有用性を紹介した。症例は盲腸部に6mmのポリープ (I sp) を指摘されるも放置され7年間でサイズは12mmと増大し中央に陥凹を伴い形態変化を示した。NBI併用拡大観察では、陥凹部の血管密度は疎となっており、ピットパターン診断からも s m 深部浸潤癌を疑われたが診断目的にEMRした。最終病理診断は高分化-乳頭状腺癌で s m へ1867 μ m 深部浸潤し、断端は陰性だがly1, voと脈管浸潤陽性で追加外科手術を予定中である。

(文責：内科 稲土 修嗣)



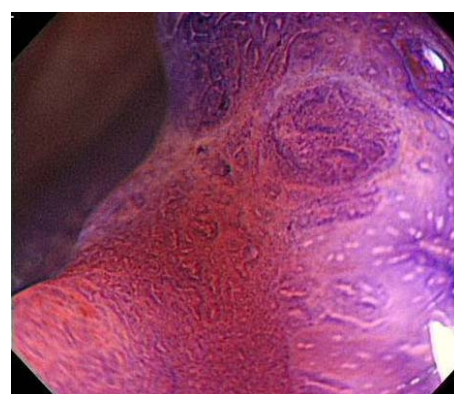
通常 (白色光) 観察

NBI併用拡大観察

陥凹部の血管密度は疎



クリスタルバイオレット染色



陥凹部のpit patternはV | 軽度：不整

虫垂炎および腸閉塞にて発症した盲腸癌の一例

【はじめに】 進行した盲腸癌により虫垂炎および腸閉塞を呈した症例を経験した。

【症例】 69歳 男性

【既往歴】 50代より脂質異常症、55歳：痔核手術

【家族歴】 父：膵癌、姉：胃癌

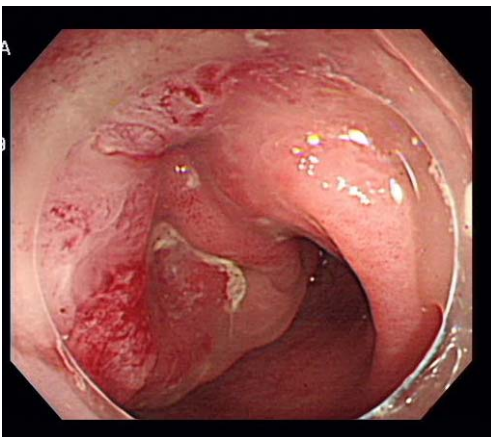
【現病歴】 2013年7月頃から心窩部痛・腹部膨満感があり近医受診。7月下旬には下痢・嘔吐を繰り返すようになり8月当院内科へ紹介された。腹部CT上(図1)。糞石を伴う腫大した虫垂を認め外科紹介となる。

【経過】 炎症、腹部所見に乏しく、しばらく保存的に経過をみていた。腫瘍マーカーがCEA18.5ng/ml、CA19-9 44.1U/mlと高値を示したため大腸内視鏡検査を施行したところ(図2)、バウヒン弁に発赤を伴う全周性腫瘍を認めた(生検：中分化腺癌、Group5)。盲腸癌に伴う虫垂炎と診断し、9月手術目的に入院した。

入院後腸閉塞を併発し、イレウス管を挿入し減圧を図り手術を施行した。



(図1)



(図2)

【手術】 回盲部にピンポン玉大の腫瘍を触れ、盲腸外側が腹膜に癒着していた。虫垂間膜根部に被包化された膿を認め、虫垂は母指大程に腫脹し先端が後腹膜に強固に癒着していた。虫垂の癒着を剥離し、終末回腸から上行結腸肝弯曲付近まで遊離後、右結腸切除術(D3郭清)を施行した(自動縫合器を用いた機能的端々吻合)。

【摘出標本】 バウヒン弁に接する盲腸に30mm大の2型腫瘍を認め虫垂開口部に浸潤していた。虫垂中部から末端部にmucoceleを認めた(図3)。

【病理組織所見】 C tub2 pSE int INFb ly0 v0 pN0 pPM0 pDM0 fStageII。癌の進展により虫垂根部が破綻して膿瘍をつくり、漏出した粘液が虫垂周囲性のmucocele形成に至ったものと推定された。

【経過】 第19病日に退院した。術後補助化学療法としてTS-1を6ヶ月間内服し、現在再発を認めていない。



(図3)

【まとめ】 術前に虫垂炎および腸閉塞を併発し根治手術を施行した盲腸癌を経験した。虫垂炎の波及により腸閉塞を呈することがあるが、本例のように悪性腫瘍が原因となり得ることも念頭に置き、精査をすすめることが重要であると思われた。

(文責：外科 大上 英夫)

2014年度 後期 外来担当表 (2014年10月1日～2015年3月31日) ※は手術日です

診療科			月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科	午前	1 診	稲土	島倉	稲土	老子	老子
		2 診	島倉	高田	常田	高田	島倉
	午後	1 診	老子	老子	常田	稲土	稲土
		2 診	高田	—	高田	小林(糖尿病)	—
外科	午前		大上	大上	大上	大上	大上
	午後		大上	大上	※大上	大上	大上
整形外科	午前		豊田	豊田	豊田	豊田	豊田
	午後		豊田	※豊田	豊田	(検査)	豊田
婦人科	午前		井川	—	井川	井川	—
	午後		—	—	井川	—	—
眼科	午前		坂井	坂井	坂井	坂井	坂井
	午後		坂井	坂井	坂井	※坂井	坂井

編集後記

中吉

「おみくじ」の吉凶の順序はご存知でしょうか。「神社本庁公式」によると大吉—吉—中吉—小吉—末吉—凶 だそうです。その他、神社により「吉」の位置づけに諸説あるようで、小吉の後に位置づけされる順序も存在するようです。吉を引かれた方は順序がかなり違いますので、気になる方は神社に聞かれることをお勧めします。

私の今年のおみくじは中吉でしたので2番か3番ですが、何事に対しても前向きに捕らえたいので、2番のくじを引いたことにして1年を過ごすつもりです。
(車谷)

次回の開放病床症例検討会は、3月17日(火)です。

1月、2月はお休みさせていただきます。

