

トピックス

多職種協働による地域連携・患者相談支援センターの取り組み

廣岡昌史 1), 2), 日浅陽一 1), 2), 3)

1) 愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンター 2) 同第3内科

3) 愛媛大学大学院消化器・内分泌・代謝内科学

愛媛医学 38(4):159-163, 2019

原著

医学科の進級判定と医師国家試験の合格率は相関するのか

永井勅久 1), 2), 小林直人 2)

1) 愛媛大学医学部附属国際化推進センター 2) 同附属総合医学教育センター

【要 旨】

目的：医学科において、医師国家試験の合格率の向上のために進級判定を厳格化し、学修成果が不良な学生はより多く留年させることで、国家試験の合格率が向上する可能性があるが、国家試験の合格率と進級判定の相関を検討したデータはみられない。

方法：学生が多く留年し、6年間留年せず卒業した学生の率（＝ストレート卒業率）が低ければ国家試験の合格率が向上するとの仮説を立て、公表されている国公立大学の国家試験合格率（新卒者）と、ストレート卒業率を用いて二変量分析を行った。

結果：2016年、2018年の結果においてはストレート卒業率と国家試験合格率は相関せず、2017年ではストレート卒業率が高いほど国家試験合格率が有意に高い結果となった。

結論：大学6年間の進級判定を厳格化し留年率を上昇させることが、必ずしも国家試験の合格率向上に寄与しない可能性が示唆された。

Key Words：医師国家試験，進級判定，合格率

【Abstract】

Objective：It is possible to hypothesize that if strict grading of medical students decreases their graduation rate within six years, their passing rate of national examination is improved, although it is unknown whether this hypothesis is true or not.

Method：Based on the data of national and public medical schools published in 2016-2018, we investigated the correlation between a passing rate of national examination for medical doctors and a graduation rate within six

years.

Results : There is no, or little, correlation between the factors used.

Conclusion : It is difficult to state that strict grading of medical student merely improves their passing rate of national examination.

Key Words : national examination for medical doctors, passing rate of National examination, grading of medical students

愛媛医学 38(4):164-168, 2019

症例報告

無症候性原発性胆汁性胆管炎に合併した胆管細胞癌の1切除例

安岡康夫, 田中仁, 小坂芳和

済生会松山病院外科

【要 旨】

症例は75歳女性, 健診にて γ -GTP高値を指摘され, 腹部CTにて左肝内胆管末梢枝の拡張を指摘された。腫瘍マーカーは正常値であったが, MRCP, ERCP画像検査所見にて胆管細胞癌と診断した。リンパ節郭清を伴う肝左葉切除術を施行した。切除標本では左肝管に腫瘍を認めた。病理組織学的検査結果では切除断端は陰性であったが, No 8aリンパ節転移を伴うstageIVAの胆管細胞癌であった。非腫瘍部肝実質病理組織検査所見にてSheuer分類のI期に相当する原発性胆汁性胆管炎(PBC)が疑われた。血液検査所見上, 坑ミトコンドリア抗体も陽性で, 無症候性PBCに合併した胆管細胞癌と診断した。術後経過は良好で術後30病日退院となった。しかし, 術後50か月後に多発肺転移が出現し, 手術より58か月後死亡した。

PBCは原因不明の胆汁鬱滞を呈する疾患であり, 中年以降の女性に好発するとされている。PBC症例においては本例のような無症候性PBCが8割以上を占めるとされている。またPBCには肝内外悪性腫瘍が合併しやすいと報告されている。肝内悪性腫瘍ではPBCと肝細胞癌併発例は2-4%とされているが, 胆管細胞癌併発例はきわめて稀とされている。過去60年間, 医中誌にて, 胆管細胞癌, PBCで検索しえた範囲内では胆管細胞癌合併PBC症例の本邦報告例は6例しか存在せず, ほとんどの症例がsheuer分類のI-II期の初期のPBCに合併しており治療後1年以上生存例は外科的切除を行った1例のみであり, 極めて予後不良であると考えられた。若干の文献的考察を加えて報告する。

Key Words : 原発性胆汁性胆管炎, 胆管癌, 肝切除

【Abstract】

A 75-year old woman was admitted for further investigation of elevated serum γ -GTP identified at a periodic health check. Abdominal ultrasonography and computed tomography revealed dilation of the left

intrahepatic bile duct. Endoscopic retrograde cholangiography (ERC) revealed an irregular stenotic lesion (length, 1 cm) in the left hepatic bile duct, and consequent dilation of the distal portion of the hepatic bile duct. Cholangiocellular carcinoma was diagnosed and she underwent left hepatectomy with lymph node dissection. Histological findings of resected specimens showed cholangiocellular carcinoma with lymph node metastasis. Primary biliary cholangitis (PBC) was suspected because of obvious lymphocytic infiltration and destruction of the bile duct at the portal region of the normal part of the liver. The final diagnosis was cholangiocellular carcinoma associated with asymptomatic PBC. Her postoperative course was uneventful, and she was discharged on postoperative day 30. However, lung metastases were found at 48 months after surgery, and she died 10 months later. Primary biliary cholangitis with cholangiocellular carcinoma is very rare, whereas PBC complicated by malignancy is quite prevalent. The prognosis of reported cholangiocellular carcinoma complicated by PBC was very poor. We describe a surgical case of cholangiocellular carcinoma associated with PBC and a review of the literature.

Key Words : primary biliary cholangitis, cholangiocellular carcinoma, hepatectomy

愛媛医学 38(4):169-174, 2019

症例報告

保存的に治療できた孤立性上腸間膜動脈解離の1例

村上主樹1), 川崎敬太郎2), 新居田一貴2), 樫本洋平2), 上田晃久2), 上原貴秀2), 村上貴俊2), 宮池次郎2), 大本昌樹2), 野元正弘2)

1) 済生会今治病院臨床研修センター 2) 同内科

【要旨】

症例は54歳の男性。突然発症の上腹部痛で他院受診したが改善せず当院紹介となった。腹部単純CTで上腸間膜動脈周囲の脂肪織濃度上昇がみられたため、腹部造影CTを撮影し、孤立性上腸間膜動脈解離と診断し入院となった。絶食とヘパリン持続投与で保存的に加療し、食事再開後も症状の再燃がないことを確認して抗血小板薬内服に変更し、入院後10日目に退院となった。突然発症の上腹部痛の鑑別疾患として孤立性上腸間膜動脈解離を念頭におくことが必要である。

Key Words : 上腸間膜動脈解離, 急性腹症, 抗凝固療法

【Abstract】

A 54-year-old man presented at a hospital with sudden onset of upper

abdominal pain and was referred to us as the pain was refractory. Abdominal contrast-enhanced CT and plain CT revealed increased fat density around the superior mesenteric artery (SMA). The patient was admitted under a diagnosis of isolated SMA dissection and conservatively treated with fasting and continuous heparin. His symptoms did not recur after resuming a normal diet, so we administered antiplatelet medication and he was discharged on hospital day 10. Isolated dissection should be considered as a differential diagnosis when patient present with sudden onset of upper abdominal pain.

Key Words : acute abdominal pain, fat density, antiplatelet

愛媛医学 38(4):175-178, 2019

症例報告

術前CTにより診断が可能であったDe Garengeot's herniaの2例

宇都宮大地 1), 大谷広美 2), 原田雅光 2), 河崎秀樹 2)

1) 愛媛県立今治病院外科 2) 愛媛県立中央病院消化器外科

【要 旨】

大腿ヘルニアに虫垂が嵌頓することは稀であり, De Garengeot herniaと呼ばれている. 今回我々はDe Garengeot herniaの2症例を経験したので文献的考察を加え報告する. 症例1は85歳, 男性. 右鼠径部膨隆, および同部位の口痛を自覚し当院に搬送された. 来院時の血液検査で軽度の炎症反応上昇があり, 造影CTで虫垂の大腿ヘルニアへの嵌頓と診断した. 手術は全身麻酔下で, 鼠径部切開法にて施行した. ヘルニア嚢を解放したところ, 汚染腹水を伴う腫大した虫垂が大腿輪に陥頓していたため, 同一術野で虫垂切除を行った. 大腿ヘルニアの修復に関しては, メッシュは使用せず, McVay法にて修復した. 術後経過は良好で術後5日目に退院となり, 現在まで再発なく経過している. 症例2は73歳, 女性. 右鼠径部の膨隆を自覚し, 同部位の口痛, 嘔気が出現したため当院を受診した. 来院時の血液検査で炎症反応高値を認め, 造影CTで虫垂の大腿ヘルニア嵌頓および穿孔性虫垂炎と診断し, 緊急手術を施行した. 全身麻酔下, 傍腹直筋切開で開腹したところ, 一部に膿瘍を伴う腫大した虫垂が大腿輪に嵌頓していた. 虫垂を切除した後, 症例1と同様, 鼠径部切開法にて大腿ヘルニアをMcVay法で修復した. 術後経過は良好で術後5日目に退院し, 現在まで再発なく経過している.

大腿ヘルニアのヘルニア内容は小腸・大網が多いが, 稀に虫垂が嵌頓することがある. 陥頓した虫垂はヘルニア門での圧迫による虫垂内腔の閉塞, または圧迫虚血に伴う梗塞性変化により虫垂炎を併発することがある. De Garengeot herniaにおける大腿ヘルニア修復に関しては, 近年meshなどを用いたtension free法や腹腔鏡下手術の有用性が報告されているが, 今回の2つの症例のように虫垂炎による感染が懸念される

際には、McVay法などの組織縫合法を用いたヘルニア修復が有用であると考えられた。

Key Words : 大腿ヘルニア, 虫垂, 嵌頓

【Abstract】

Rare femoral hernias with incarceration of the appendix are known as de Garengeot hernias. Our first experience of this disease entity involved an 85-year-old man who presented with a painful, enlarging, right inguinal bulge. Contrast-enhanced CT indicated an incarcerated vermiform appendix within a right femoral hernia. The appendix was resected via the inguinal approach under general anesthesia, and McVay repair of the hernia proceeded in the same surgical field. The next patient was a 73-year-old woman who presented with a painful, right inguinal bulge accompanied by nausea. Incarceration of the vermiform appendix within a right femoral hernia was diagnosed, and the patient underwent emergency resection of the appendix via a pararectal incision. We then converted to the inguinal approach to repair the hernia using the McVay procedure. Neither patient developed postoperative complications or hernia recurrence. Femoral hernias with incarceration of the intestine and greater omentum are quite prevalent, but the appendix can sometimes become incarcerated and worsen. The tension-free method and laparoscopic surgery are useful for hernia repairing de Garengeot hernias, whereas direct suturing repair such as that in the McVay procedure is more useful when appendicitis involved.

Key Words : Femoral hernia, vermiform appendix, incarceration

愛媛医学 38(4) : 179-184, 2019

症例報告

膵頭部癌，膵尾部膵管内乳頭粘液性腺腫に対し中央温存膵切除術を施行した1例

石田直樹，渡邊常太，竹中僚一，小倉史也，岩田みく，向井直樹，西悠介，山本久斗，今井良典，中村太郎，根津賢司，岡田憲三，坂尾寿彦，梶原伸介
市立宇和島病院外科

【要 旨】

症例は63歳，男性。黄疸を主訴に当院を受診し，膵頭部癌，膵尾部嚢胞性腫瘍と診断された。根治治療として膵全摘術が必要と思われたが，可能なかぎり残膵を温存した中央温存膵切除術(以下MPP)を施行した。術後は心配された膵漏の合併は認めなかった。膵内分泌機能はインスリンを使用した血糖コントロールは良好であり，膵外分泌機能は下痢，脂肪便等の症状もなく，残膵機能は良好にコントロール可能であった。MPPは術後の膵内・外分泌機能がある程度温存可能であり，膵全摘術と比較しQOLの向上に有用であった。しかし術後5ヶ月で多発肺転移が出現し，急速に腫瘍が進展し，術後6ヶ月で永眠された。MPPは膵機能の温存が期待

出来る術式であるが, 進行膵癌に対する本術式の適応には十分な検討が必要である.

Key Words: 中央温存膵切除, middle-preserving pancreatectomy, 術後膵機能不全

【Abstract】

Total pancreatectomy is the treatment of choice for multicentric diseases involving the pancreas. However, deficient exocrine and endocrine functions worsen the quality of life (QOL) for patients. Middle preserving pancreatectomy (MPP) is a recent alternative procedure when the pancreatic body is spared from disease. We describe a 63-year old man who underwent MPP for pancreatic head carcinoma and intraductal papillary mucinous neoplasm of the distal pancreas. He did not have diarrhea or fatty stool with digestive enzymes and maintained favorable glucose tolerance with insulin. However, he developed multiple lung metastases at five months after surgery and died one month thereafter. Middle preserving pancreatectomy seems safe and suitable for preserving exocrine and endocrine functions. Applying MPP to selected patients would help to ensure a better postoperative QOL.

Key Words : Pancreatic resection, pancreatic endocrine, exocrine

愛媛医学 38(4) : 185-189, 2019

症例報告

拡張型心筋症に伴う機能性僧帽弁逆流症に対してMitraClip™による経皮的僧帽弁形成術を施行した1例

川村豪 1), 岡山英樹 1), 日浅豪 1), 重松達哉 1), 石戸谷浩 2), 風谷幸男 1)

1) 愛媛県立中央病院循環器センター循環器内科 2) 同心臓血管外科

【要 旨】

症例は85歳, 男性. 拡張型心筋症と診断され当院外来通院中であつた. 完全左脚ブロックに対して心室再同期療法を導入し, ガイドラインに準じた十分な内科的治療を行ったが, 直近1年で4回の入退院を繰り返していた. 心エコー検査では左室収縮率32%, 重症の機能性僧帽弁逆流症を認めた. 経食道心エコー検査で心臓の形態を評価し, MitraClip™を用いた経皮的僧帽弁形成術が可能であると判断された. 高齢で手術リスクも高く, ハートチームで協議の結果, MitraClip™を施行する方針とした. 全身麻酔下, 経食道心エコーガイド下に手技を行い, 最終的に僧帽弁の前尖と後尖の middle scallop に2つclipを留置した. 術後の経食道心エコー図検査では僧帽弁逆流症は重度から軽度まで改善を認めた. 術後経過は良好であり術後12日目に独歩で退院となった.

Key Words : 僧帽弁逆流症, 経皮的僧帽弁形成術, MitraClip™

【Abstract】

An 85-year-old man with severe functional mitral regurgitation (Effective Regurgitant Orifice Area [EROA] 0.50 cm², mitral regurgitation [MR] volume 64.6 mL) and left ventricular dysfunction was repeatedly hospitalized despite guideline-directed medical therapy.

Transesophageal echocardiography (TEE) findings revealed that the patient was morphologically suitable for MitraClipTM according to the German Consensus.

He was considered as having high risk for surgical mitral valve repair due to advanced age, left ventricular dysfunction and chronic kidney disease, whose STS and Euro SCORE II scores of 9.1% and 9.0%, respectively. After the heart team discussion, we decided that he was a good candidate for MitraClipTM.

Two clips were implanted into the A2-P2 scallop, which decreased the MR to mild on TEE images. The patient was discharged on postoperative day 12. His postoperative course remained uneventful thereafter. MitraClipTM is minimally invasive, safe and effective approach for surgically high-risk patients with severe MR.

Key Words : heart failure, MitraClipTM

愛媛医学 38(4) :190-195, 2019

研究会抄録

愛媛脳神経外科懇話会第118回学術集会

愛媛医学 38(4) 196-199, 2019

第157回愛媛整形外科集談会

愛媛医学 38(4) 200-206, 2019

第20回愛媛肛門疾患懇話会

愛媛医学 38(4) 207-208, 2019