

術後10日目における自己抜去例1例において腹膜炎の予防に有用であった。X線透視は、穿刺部位に腸管が重なった症例がなく、その有用性は不明であった。慢性期の瘻孔損傷時に既述の機材を使用して胃瘻を再造設することにより、チューブの誤挿入例を認めなかった。また内視鏡の再挿入を省略しても、牽引不良による腹膜炎の発症はなく、今後も再挿入は不要と考えられた。

15 T細胞型胃原発性悪性リンパ腫の1例

真馬	善朗	丸山	弦	
馬場	靖幸	・太田	宏信	(済生会新潟第二病院)
吉田	俊明	上村	朝輝	(消化器科)
坪野	俊広	石崎	悦郎	
酒井	靖夫	相場	哲朗	
川口	正樹			(同 外科)
茂古	召達之	武田	敬子	(同 放射線科)
石原	法子			(同 病理検査科)

症例は、36才の男性、心窩部痛にて当科受診。上部消化管内視鏡検査で胃の悪性リンパ腫(diffuse mixed cell type)と診断した。免疫染色で、T細胞のマーカーであるUCHL-1やCD3が陽性で、B細胞のマーカーであるL26が陰性であった。また、全身検索で他の部位には病変を認めず、胃原発のT細胞性悪性リンパ腫と診断した。Ann Arborのstage I Eと考え、胃全摘術を施行した。胃角小弯前壁寄りを中心とした2型様の径11×10cmの進達度SEの腫瘍を認め、2群までのリンパ節のほとんどすべてに浸潤を認め、最終的なstageはIVであった。現在、化学療法を行いながら、経過観察中である。

胃の悪性リンパ腫は、胃の悪性腫瘍全体の1～3%といわれており、中でもT細胞性は、頻度が低く、本邦の報告例でも20数例が散見されるのみである。九州地方等では、HTLV-1陽性のものが知られているが、本症例は、HTLV-1や表面マーカーのCD4も陰性、また、CD56、CD57も陰性であり、T-NK細胞由来のリンパ腫も否定的であり、稀なタイプと考えられ、報告した。

16 当科における十二指腸MALToma症例の検討

佐藤	祐一	本間	照	(新潟大学)
成澤	林太郎	朝倉	均	(第三内科)
味岡	洋一			(同 第一病理)

【背景と目的】十二指腸領域のMALTomaは報告が少なく、臨床的特徴についてもいまだ明らかでない。我々は、当科における十二指腸MALToma症例(3例)を検討し、若干の文献的考察を加え、その臨床的特徴について検討した。

【症例】

〔症例1〕55才男性 2nd portionの多発性リンパ濾胞様の病変がMALTomaと診断された。IgH再構成あり。H pylori陽性にて除菌療法を行うも変化なし。

〔症例2〕70才女性 球部の隆起性病変がMALTomaと診断された。IgH再構成なく、H pylori陰性。5年間無治療で経過観察されているが、病変の出現・消退を繰り返している。

〔症例3〕72才女性 球部の隆起性病変より形質細胞への分化傾向が顕著なMALTomaを認めた。抗生物質の投与を行い、一時、十二指腸病変は縮小したが、その後大腸・直腸にも同様のMALTomaが出現した。

【考察】当科の症例からは、H pyloriとの関係は明らかではなかったが、肉眼的にも組織学的にも病変自体が出現・消退を認める症例があることがわかった。

17 食道炎として経過観察されていた食道癌の2症例

秋山	修宏	佐藤	浩一郎	
小堺	郁夫	船越	和博	
本山	展隆	加藤	俊幸	(県立がんセンター)
小越	和栄			(新潟病院内科)
大田	王紀			(同 病理)

逆流性食道炎類似の内視鏡所見を呈し食道癌と確診されるまで、経過観察を余儀無くされた症例を2例報告した。一例は、食道下部の単発のびらんでGERDに特有の臨床症状を伴い2年間の経過観察後、びらんの増大を認め生検で食道癌と診断された。一例は食道下部から中部に縦走する発

赤を三条認め、そのうち一条が2年間の嚴重な経過観察と生検により食道癌と診断された。いずれも、EMRにより治療可能であった。逆流性食道炎も胃潰瘍と同様に定期的な経過観察を行い、必要があれば食道癌の合併を疑い生検を行うべきであると思われた。

II. 特別講演

「ヘリコクターピロリ 除菌の現状」

兵庫医科大学病院 病院長

下山 孝

第43回新潟救急医学会

日時 平成13年11月17日(土)
午後2時～午後5時
場所 ホテルニューオータニ長岡
2階 NCホール

一般演題

1 長岡市消防本部管内における精神障害者の救急搬送状況

田井 仁(長岡市消防本部)

【はじめに】

長岡市消防本部管内で、1994年から2000年までの7年間に救急隊が搬送し、精神障害であったと診断された650例の調査結果及び精神障害者の搬送時の問題等について報告する

【調査及び活動上の問題】

精神障害者を年間、63例から141例の救急搬送をしていたが、これは、全出場件数の2.3%であり、平均病院収容時間は23.8分で他の救急患者の収容時間に比べると2.5分長くかかっていた。また、疾

病割合では、神経症が20.4%でもっとも多かったが、アルコールに起因するアルコール依存症及び急性アルコール中毒も、合計で22.4%あった。

救急活動上の問題として、自傷他害事案については警察介入があったり救急活動の方向性が明確なため混乱は少なく、むしろ、家族に暴言を吐いたり、こずいたりする程度で、家族がお手上げになるような事案で傷病者が受診に同意しないなど、現場待機時間が長くなるような場合の方が対応が難しいという、当消防本部の救急隊員の意見であった。

【まとめ】

精神科救急は、傷病者が受診に同意しなかったり、暴れたりすること、また、医療機関側の収容も円滑でないことがあり、現場待機時間が長くなり、救急隊員もストレスを感じている。また、傷病者、家族、医療機関の間で救急隊が板挟みになるため、メディカル・コントロールの構築が必要である。

2 精神科救急の現状について

青海 広之(新潟市消防局)

【はじめに】

精神科救急について平成12年中の1年間の統計を基に新潟市の現状を紹介する

【対象】

新潟市の管内人口は51万人で、平成12年の救急出動は13,320件であり、そのうち精神疾患が関与している救急は137件で全体の1%にあたる。なお137件中には既往に精神疾患があった自殺企図例も含まれている

【結果】

精神科救急は新潟市の中心部において多く発生し、年齢層は20, 30, 50歳代に多い。突発的な精神疾患の発症による救急要請よりも、すでに精神疾患に罹患している患者の要請が圧倒的に多い。また数は少ないが突発的な精神疾患の発症や救急要請の常習者については病院収容に苦慮している。精神疾患患者の自殺企図が多く精神科救急全体の中で35%を占めている。

【考察】

① 自己責任型社会、リストラ等、現在の社会