

15) 外来糖尿病栄養指導の現状について

牧野 令子 (がんセンター)
他栄養課一同 (栄養課)

外来糖尿病の増加に伴い、外来指導に向けて、積極的
に取り組んできた。1. 栄養指導は予約なしで受ける。2.
指導時間は毎日午前9時～午後2時までに延長。3. 3
回継続指導を1サイクルとするカリキュラムと栄養指示
箋を検討した。指導回数による効果を調べると2回で指
導を止めているケースでは、検査結果の波が大きく、患
者も栄養士も不安なまま中断していることが判り、今後
の指導の進め方の課題にしたい。指導3回以上の FBS 140
mg/dl 以上のものでは指導前 FBS 208 mg/dl が1回
目指導後 147 mg/dl に、2回目には 150 mg/dl に改
善した。計画的に3回シリーズの継続指導をやること
により、栄養士の方から積極的に声をかけ、患者の抱えて
いるチェック項目について具体的に話し合えるようになっ
た。患者の背景を知り、食生活の見直しと運動のリズム
を取り入れた健康管理の方法を患者と共に探りたいと思
う。

16) 糖尿病チーム医療の展開とその効果

番場勢津子 (県立加茂病院)
6病棟
D M 治療運営
委員会
二宮 裕 (県立加茂病院内科)
他 (糖尿運営委員会)

糖尿病は『患者自身が主治医である』と言われる程、
自己管理の重要な疾病であるため、患者にはインフォ
ームドコンセントが重要である。当院ではH5年6月より
患者を中心としたチーム医療を、従来の DM 教室及び
ビデオ学習の他に患者参加のチームカンファレンスと一
万歩ウォーキングを取り入れ実践して来た。その結果、
『自分の DM の状態がきちんとわかった、コントロール
するのは自分しかない』等の声が聞かれ、患者が主
体的に DM としっかり付き合っていくと言う積極的
な姿勢が見られるようになった。又ウォーキング前後の
血糖値の変化を目の当たりにし、患者は喜びと勇気を持
ちウォーキングが運動療法の1つとして大切であること、
そして持続させる事の重要性を実感出来るようになった。

II. 特 別 講 演

『糖尿病の外来診療と患者教育』

東京都済生会中央病院副院長

松岡 健平先生

第 238 回新潟外科集談会

日 時 1994年5月7日(土)

午後1時05分～5時30分

会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

2階 大会議室

一 般 演 題

1) 卵巣転移で発見された早期胃癌の1例

阿部 要一・増山 喜一
柚木 透 (木戸病院外科)
源川 雄介 (同 産婦人科)

症例は40歳女性。月経の延長を主訴とし、産婦人科に
て左卵巣腫瘍を指摘され、嚢胞腺癌が疑われ、平成4年
12月2日に手術された。印環細胞癌からなる転移性卵巣
腫瘍(いわゆる Krukenberg 腫瘍)と診断された。術
後の上部消化管内視鏡検査にて、胃体上部大弯に発赤陥
凹を認め、生検にて印環細胞癌の診断を得た。平成5年
1月12日に手術し、肝転移、腹膜播種はなく、腹腔洗浄
細胞診も陰性であった。脾合併胃全摘術を行い、病理組
織学的検索の結果、病巣は印環細胞癌が主体の 30×27 mm
の IIc で、深達度は m, lyo, vo, リンパ節は No 1,
3, 11, 16 int b₁, 16 lat a₂ と広範に転移をみとめた。
化学療法として CA'P を施行し、術後1年を経過した
現在、再発の徴候なく健在である。

2) 右母指から小腸転移を来したと考えられる
悪性黒色腫の1例

下田 聡・小山 真
北条 俊也・坂下 凜
武田 信夫 (県立新発田病院)
外科

症例：75才、男性。

既往歴：平成2年1月29日、前立腺癌にて除手術施行、
その後ホルモン療法を継続。

現病歴：平成3年5月、右母指を戸に挟みその創傷治

瘻が遷延し、平成4年6月8日に当院皮膚科受診。悪性黒色腫と診断され、DAV療法を1クール施行後6月19日整形外科にて右母指切断、腋下リンパ節郭清施行。リンパ節転移は陰性であった。術後DAV療法を1クール施行し退院。平成5年7月5日貧血のため内科受診。小腸造影、CT、血管造影等により小腸腫瘍と診断され10月12日当科初診となった。

経過：11月16日手術施行。回腸に小手拳大の腫瘤を認め小腸部分切除施行。組織検査にて悪性黒色腫の転移と診断された。

3) 空腸癌を合併した Peutz-Jeghers 症候群の1例

桑原 明史・小出 則彦
林 達彦・草間 昭夫
岡村 直孝・若桑 隆二 (長岡赤十字病院)
田島 健三・和田 寛治 (外科)
広田 雅行 (同 小児外科)

Peutz-Jeghers (以下 PJ) 症候群は、口唇等の色素斑と消化管ポリポース (過誤腫) を合併する疾患群で、そのポリプの癌化例は少ないとされている。我々は小腸癌を合併した PJ 症候群の1例を経験したので報告する。41歳女性で13歳の時に腸重積で腸切除を受けて以来23年間にわたり経過観察をしている症例である。今回難治性の腸閉塞症状を呈したため精査し小腸造影で空腸癌を確認した。本症の治療の要点は腸重積、出血などの早期合併症とポリプの悪性化や癌の併存などの遅発合併症に対する的確な診断と迅速な治療及び長期のフォローアップであると考えられた。

4) 慢性特発性仮性腸閉塞症 (chronic idiopathic intestinal pseudo-obstruction syndrome <CIIPS>) に対する新しい手術的治療の試み

興梠 建郎・津野 吉裕
大橋 泰博 (水原郷病院外科)

5) 消化器外科領域における真菌性眼内炎

新國 恵也・鈴木 俊繁
青野 高志・吉川 時弘 (新潟県厚生連中央
佐々木公一 (総合病院外科))

最近、外科においても日和見感染としての真菌症が増加し問題となっていていっているが、なかでも真菌性眼内炎は重篤である。今回我々は、消化器外科領域の真菌性眼内炎の発生状況について検討した。【対象、方法】過去1年間の入院症例中、抗生剤不応熱が続いた44例に対して CAND-TEC と β -D-glucan を測定し、深在性真菌症が強く疑われた14例に眼底検査を行った。【結果】真菌性眼内炎と診断された症例は5例 (35.7%) だったが、全例自覚症状はなかった。CAND-TEC、 β -D-glucan とともに陽性の群では8例中5例 (62.5%) と高率に眼内炎の合併がみられた。真菌性眼内炎の5例中3例は、癌の再発や多臓器不全により救命できず終末期に合併したもののだが、2例は IVH カテーテル感染が原因であり、早期に抗真菌剤を投与し完治した。【結語】① 術後発熱が遷延する IVH 施行例では真菌感染を念頭におき眼底検査を含めた検索が必要である。② 真菌性眼内炎に対しては早期治療が重要である。

6) MRSA 保菌患者の周術期管理経験

大川 彰・川口 英弘 (巻町国保病院外科)

近年、高齢で種々の合併症を有する患者の増加とともに MRSA 保菌者に対する周術期管理の増加が予想される。今回われわれは、MRSA 保菌者の結腸癌手術を経験したので報告する。症例は78歳女性、発熱を主訴として入院し精査にて巨大な横行結腸癌と診断された。下痢が出現するため便・鼻腔・咽頭の細菌培養を行ったところ MRSA が検出された。隔離の上 VCM の経口投与と鼻腔・咽頭の消毒を行い、便からは早期に除菌されたが鼻腔、咽頭からの除菌は困難であった。癌腫を除去し全身状態の改善を行わない限り除菌は不可能と判断し右半結腸切除術を行った。術後は便から再び MRSA が検出されたが、VCM の経口投与にて速やかに除菌された。鼻腔・咽頭からも MRSA が検出され最後まで除菌は困難であったが MRSA 感染症を発症することなく良好な経過で退院した。