

---

 学 会 記 事
 

---

## 第 11 回新潟急性腎不全治療研究会

日 時 平成 16 年 10 月 14 日 (木)  
午後 6 時 30 分～  
会 場 新潟大学医学部 有壬記念館  
2 階 大会議室

### I. 一 般 演 題

#### 1 多彩な臓器症状を呈したつつが虫病の 1 例

細島 康宏・山崎 肇・佐伯 敬子  
宮村 祥二

長岡赤十字病院内科

症例は 59 歳女性。

【既往歴】特記事項なし。

【現病歴】4, 5 年前から犬の散歩で十日町の信濃川河川敷を毎日歩いていた。

平成 14 年 4 月 15 日頃から食指不振および全身倦怠感が出現。4 月 20 日から発熱、4 月 23 日から全身皮疹が出現したため、当院に入院した。右上腕の刺し口よりツツガムシ病が疑われ、その後のツツガムシ抗体陽性より確定診断となった。

入院時、血圧 70/36mmHg, BUN 95.2mg/dl, Cr 6.58mg/dl, Plt  $6.3 \times 10^4/\mu\text{l}$ , FDP 38.3  $\mu\text{g/dl}$  と急性腎不全および DIC と診断した。MINO 200mg/day, Nafamostat 200mg/day, 輸液, 利尿剤の投与を行ったところ、利尿もつき Cr は低下傾向であった。しかし 3 病日目に冠攣縮性狭心症を併発、その後無尿となり CHDF を 2 日間施行した。その後さらに、ツツガムシ脳症によると思われる意識障害、肺炎、門脈血栓症を次々に併発したが、上記の治療を継続し約一ヶ月程度で改善をみた。新型ツツガムシ病は古典型と比べ一般的に軽症例が多いとされるが、重症化する例もあり、

早期診断、早期治療が必要と思われる。

#### 2 ポリミキシン吸着が有効であった肝細胞癌切除後の ARDS の 1 例

井口清太郎・山本 卓・風間順一郎  
西 慎一・成田 一衛・下条 文武

新潟大学第二内科

症例は 71 歳の男性。肝細胞癌のため当院第一外科に入院、肝切除術を施行された。術後、出血性ショックを契機に急性呼吸促迫症候群 (ARDS) を発症した。心原性ショックによる肺浮腫を否定しきれないものの全身状態が悪化したためにポリミキシン吸着 (PMx) を 20 時間施行したところ、尿量が増加し呼吸状態も著明に改善した。ARDS に対する治療としてはまだ定まったものがないのが現状である。ポリミキシン吸着は循環動態を改善させるとともに、ARDS の際に重要な働きをしていると考えられる活性型単球の数を減らすなどの効果が考えられている。本症例でも循環動態の改善との区別は明確ではないが、ポリミキシン吸着が著効し、ARDS を救命し得た。今後、ARDS の治療選択肢の一つとしてポリミキシン吸着を考慮すべきであると考えられた。

#### 3 急性心筋梗塞回復後急性腎不全となった片腎患者の 1 例

岩永 明人・長 賢治・本間 則行

県立新発田病院内科

症例は、嘔気・嘔吐、下痢、食欲不振を訴えて来院した 60 歳男性である。既往歴として、10 年前、腎細胞癌にて左腎を摘出されていた。また、直前まで急性心筋梗塞にて当院循環器科にて入院していた。この時、抗血小板薬、H2 ブロッカー、抗高脂血症薬、降圧薬等を処方されていた。検査所見にて、K 8.1mEq/l, BUN 88.8mg/dl, Cre 11.17mg/dl であり、急性腎不全と考えられた。尿生化学の結果より、腎実質性急性腎不全が疑われた。さらにその原因として腎毒性をもつ薬剤による急性尿細管壊死を疑い、必要最低限の薬剤以外

中止とした。また、計5回の血液透析、利尿薬、ドパミン等にて急性腎不全は軽快した。

急性心筋梗塞回復後急性腎不全となった片腎患者の一例として、報告する。

## Ⅱ. 特別講演

### 「救急・集中治療領域での急性血液浄化法」

和歌山県立医科大学救急集中治療部助手

中 敏 夫

## 第257回新潟外科集談会

日 時 2003年12月6日(土)  
午後1時00分～午後4時41分  
会 場 新潟大学医学部  
有壬記念館

## 一般演題

### 1 熱傷による外傷性食道破裂の1例

澤田 成朗・草間 昭夫・長倉 成憲  
多々 孝・島影 尚弘・内田 克之  
岡村 直孝・田島 健三

長岡赤十字病院外科

症例は53歳男性。工作中、アルミニウムと水の混合による爆発にて受傷。気道熱傷を合併した顔面を含む受傷面積約3%の熱傷にて近医入院。受傷後3日目、胸痛、縦隔気腫あり当院に搬送。CT、食道造影にて食道破裂の診断。緊急手術(胃管による食道再建、右開胸食道切除、両側胸腔ドレナージ)施行した。受傷機転は受傷直後の画像より熱せられたアルミニウム片の誤飲による胸部上部食道の傷害と考えられた。

### 2 肝硬変併存胃癌に対する胃切除例の実態と予後について

池田 義之・大橋 学・内藤 哲也  
中川 悟・神田 達夫・鈴木 力\*  
畠山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科  
新潟大学医学部保健学科\*

肝硬変併存胃癌に対する胃切除例21例(平均年齢65.5歳)を対象に、その臨床病理学的背景及び予後につき検討した。胃癌進行度は、早期癌15例、進行癌6例で、肝硬変病期(Child分類)は、Aが13例、Bが6例、Cが2例であった。術中出血量が多く(平均935ml)、高率に輸血を要し(MAP9例、FFP16例で使用)、合併症の発生率も高く(肝不全3例、敗血症1例、縫合不全1例、肺炎1例、また胸水・腹水貯留は6例)、長期の在院期間を要し(術後平均31.2日)、ICG-15分値25%以上では合併症が高率に発生し、肝癌死、肝不全死、他病死のため予後は不良であった(5生率52.4%、早期癌例では61.9%)。

### 3 胃全摘後空腸パウチダブルトラクト再建

河内 保之・永橋 昌幸・牧野 成人  
西村 淳・新国 恵也・清水 武昭

長岡中央総合病院外科

【目的】術後QOL向上をめざし、平成13年5月より胃全摘後の再建法として空腸パウチダブルトラクト(以下PDT法)を採用した。その手術成績および術後早期成績を検討する。

【対象】平成15年9月までに行った57例の手術成績を従来行っていたR-Y法(84例)と比較検討する。術後1年以上経過した28例の術後早期成績をR-Y法(33例)と比較検討する。

【結果】PDT法の手術時間はR-Y法に比べ平均16分延長した。出血量に差はなかった。全体の術後合併症に差はなかったが、再建に関する合併症はPDT法で少なかった。術後1年経過症例の体重増加はPDT法で良好であった。

【考察】PDT法は手術が多少煩雑であるが、合併症の増加はなく、術後早期の体重増加が良好で