

「Face-To-Faceの会」だより

大阪市大における医療連携プログラム

第十号 2011年 6月 発行:大阪市立大学病院「Face-to-Faceの会」 文責:荒川哲男(世話人代表) 連絡先: 06-6645-2857 医事運営課 西野広宣

脳神経疾患は マイクロ・サージェリーの時代!

6月19日(土)の、今にも泣き出しそうな梅雨空のもと、約60名の参加者を得て、第16回の『Face-To-Faceの会』が開催された。東日本大震災から3ヶ月を経て、今なお9万人の方が避難生活を余儀なくされておられます。お見舞い申し上げますとともに、一日も早い復興を祈念しております。また、福島原発をめぐるさまざまな被害からの早期回復を願っております。



症例から:こんなに怖い!壊疽性膿皮腫

皮膚科の小林裕美准教授の司会で「症例に学ぶ」が始まりました。まず、皮膚科の中西健史講師から、**糖尿病性壊疽の症例が提示**されました。この患者さんは、呼吸困難のため、まず呼吸器科を受診されたそうです。その時の検査でCRP 30以上、WBC3万あり、空腹時血糖550、HbA1C 12以上とコントロール不良の糖尿病に壊死性筋膜炎が合併した重篤な症例です。**下肢救済ネットワーク**を構築している中西先生に緊急受診。MRIで下肢に膿の貯留を認め、放置すれば敗血症に進展する恐れあり、大腿切断術へ。

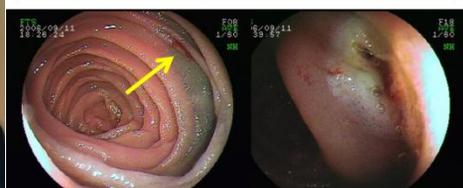
発見の遅れは、Neuropathyで痛みが少ないため。易感染性、糖尿病性腎症があるため、抗生剤の種類・量が制限されることも問題点の一つ。



臓器横断的に診療することが必要だが、全体を通してマネージメントできる医師が少ない苦労があるようです。**症例から:こんな消化管出血も**

次いで、消化器内科の院生 灘谷祐二先生から、**下血(黒色便)を繰り返す22歳男性の症例が提示**。9年前、4年前にも同様の症状があり、今回も上・下部内視鏡で異常なしでした。退院後、再出血で緊急入院。**Hbが13.3から一挙に7.7へ**。カプセル内視鏡で出血を認め、ダブルバルーン小腸内視鏡を行うも出血源が見つからない。ここに来て、**メックル憩室シンチを試みたところ、陽性所見が認められ手術へ**。開口部が小さすぎたため、内視鏡で発見できなかったらしい。憩室内の異所性胃粘膜から分泌される酸が粘膜傷害を引き起こし、出血の原因になっていたとのことでした。

経口ダブルバルーン内視鏡 (第105病日)



回腸よりわずかな出血:開口部が小さく分りにくい憩室から出していた。
内視鏡下に出血部位を焼灼し、凝固止血に成功

シンチでどうして写るのか、の疑問に、胃粘膜に集積するテクネシウムを用いるから。また、治療にプロトンポンプ阻害剤はどうかとの理にかなった質問には、中断により再出血のリスクがあること、一生服用し続けなければならないことから、手術適応との回答がありました。



あなたがもし、脳神経疾患を患ったら… マイクロサージェリーの勧め

ミニレクチャーは、総合診療センターの廣橋一裕教授の司会で始まりました。脳神経外科の大畑健治教授の軽快なトークは、黙々とメスを動かす姿からは想像できない発見でした。

脳外と略して呼ばれたところから間違いが始まり、「脳神経外科」であることの意味から説く必要があると熱を込めながらも「脳外では…」とつい口走ってしまうところが憎めない。廣橋先生から突っ込まれていました。**脳だけではなく、脊髄を含む中枢神経系の疾患を担っているというアイデンティティーを強調されたかったようです。**

急性脳梗塞で血栓溶解療法は3時間以内でないとう溶けないし、末梢だと3時間以内でも溶けない場合があ

チーム医療における主治医の役割



主治医はいずれの診療科が担当してもよいが足病室に精通していることが必須

ると、本題に突入。**そんな症例に、血栓破碎術が有効**。カテーテルでつつきながら血栓を吸い取る。24時間体制でやっているそうです。また、未破裂動脈瘤は20名に1人見つかるとの怖い話も。破裂は0.5%に。ということは**4000人に一人が破裂すること**に。手術でクリップが主体だが、**コイリングによる血管内治療ができるようになった**そうです。心肺停止低体温手術で30分限度の手術を行っているとのこと。時間との戦いで、まるでMI。心筋梗塞ではないですよ。Mission Impossible。トム・クルーズの映画です。

脳腫瘍は10万人中15人見つかるが、70歳を超えると増えるらしい。浸潤性が高い神経膠腫は治りにくい。機能低下を起こさせないでどうやって取るかがカギだそうです。メチオニンPETでマップをつくって、**ナビゲーションシステムに入れて手術**。なんと、患者さんと話をしながら行うとは。

「**良性脳腫瘍にも放射線治療**」という最近の流れは間違いだとも。放射線照射は良性腫瘍の悪性化や脳障害を来す危険があり、また根治も得られない。だから手術と。後縦靭帯骨化症では、前方から8mmの隙間を縫って取る。ある患者さんは今でもゴルフをしているとのこと。

大畑先生は、30年前からマイクロサージェリーをしているそうですが、こういう技術は伝承するものと語る。カテーテルや放射線治療、化学療法すべて脳神経外科がやっているそうです。最後に、「**放射線障害は治らないが傷は治る。手術をinvasiveというのは理解出来ない**」と、放射線医からはブーイングが出そうな大畑節で締めくくられた。



情報提供コーナー：睡眠センター開設

呼吸器内科の棚野先生から、この4月に開設した睡眠センターの紹介がありました。労務中の事故などが社会問題化している**睡眠時無呼吸症候群(SAS)などの診断が目的**です。薬剤抵抗性高血圧の80%、糖尿病の36%にSASが合併するそうです。呼吸器内科・第二内科・耳鼻咽喉科が担当。週二回1泊入院で実施しているとのこと。家人に「息が止まっている」と言われたことがあるのに存命の方には、

是非受診を勧めてください。

患者総合支援センター開設

このセンターも4月に開設しました。機能をセンター化して、「**医療連携と患者療養支援の2本柱を充実させます**」とは井内郁代副センター長の意気込み。**医療連携登録医制度の実施や、その推進に24時間初診外来受付などが検討されている**と。実地医家に朗報かも。

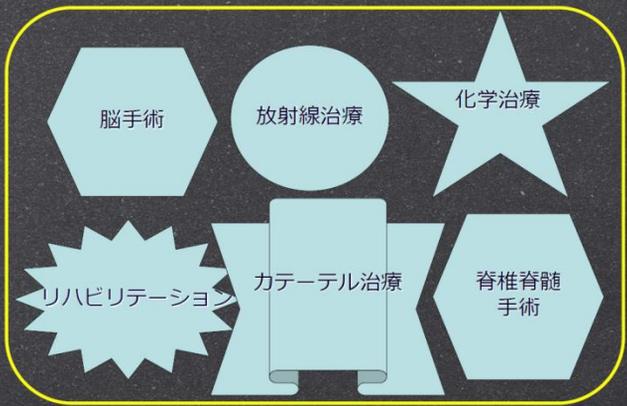


アフター5でFace-to-Face

勉強会終了後の懇親会は、亭島先生(阿倍野区医師会会長)の乾杯の音頭で始まりました。懇親会の方も定番となった宝塚ホテル直営の「パティオ」で、おいしい料理を楽しみながら、おなじみになった面々や初対面の先生方も和気藹々のひとときを過ごしました。



脳神経外科学



医療連携勉強会のお知らせ

第17回『Face-To-Faceの会』

- ・症例: 2題 産婦人科、形成外科
- ・ミニレクチャー: 腎臓内科 病院教授 石村
- ・日時: **平成23年11月19日(土)** 午後3時~5時
- ・会場: 大阪市立大学医学部附属病院5階 講堂