

「Face-To-Faceの会」たより

第30号 2016年3月 発行：大阪市立大学病院「Face-To-Faceの会」 文責：平田一人（世話人代表） 連絡先：06-6645-2857 患者支援課

ミニレクチャー

『気づくことから始まる心臓外科治療 ：低侵襲に向かって』

心臓血管外科 教授 柴田 利彦

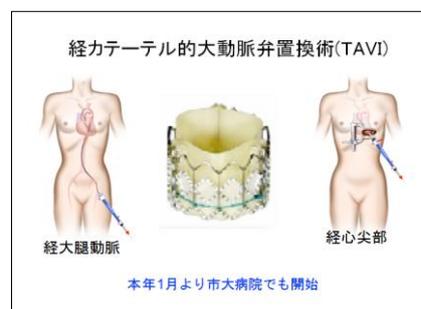
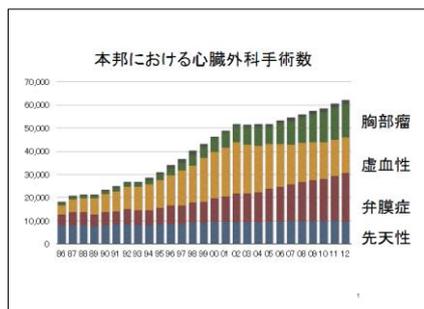


本邦の心臓大血管手術の内訳をみると、最近では弁膜症手術がもっとも多い手術となっている。弁膜症疾患の多くは心不全症状を呈するが、「しんどい」という症状には基準がない。また、患者さんは症状がでないように自然に活動を減らすため症状を自覚していない。心臓手術のガイドラインでは「症状の有無」が手術適応選択の重要なポイントになっているため、この症状を気づかせ聞き出すことが肝要である。重症の弁膜症は「癌」と同様に生命予後が極めて悪く、適切な時期に手術を行うことが必要である。

私は僧帽弁閉鎖不全症に対する弁形成術（人工弁を用いずに自己弁で修復する方法）を専門としており、現在では弁形成の成功率は99%であり日本でも屈指の成績である。弁形成を容易に行うための手術器械の開発もしてきた。大動脈弁治療では通常的人工弁置換以外にも、自己心膜ですべての大動脈弁を作り出す手術（尾崎手術：東邦大学教授が開発）も行ってきており、様々なオプションを持っている。

最近では、胸骨を切開せず右胸部肋間からの6-8cmの傷で手術をする低侵襲手術（Minimally Invasive Cardiac Surgery:MICS）を行い、美容上の利点のみならず早期社会復帰にむけて取りくんでいる。

今年1月からは経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）を実施しており、人工心肺を使わずに低侵襲に大動脈弁狭窄症の治療ができるようになった。

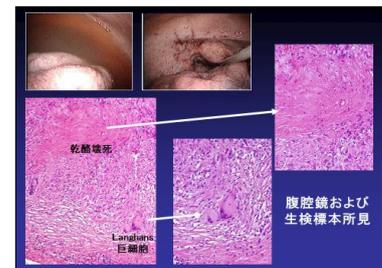
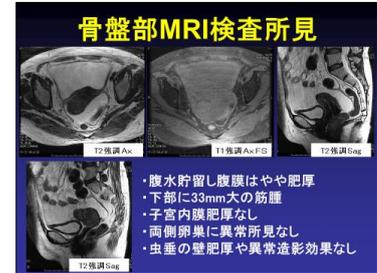


症例呈示

『がん性腹膜炎が疑われ紹介を受けた腹水貯留の1例』

女性診療科 講師 市村 友季

婦人科悪性疾患では腹水貯留とそれに伴う腹部緊満感とその発見の契機となることも多く、特に不正性器出血を伴わないことが多い卵巣がんや腹膜がんにおいてはそのようなケースにしばしば遭遇する。今回、腹水貯留と細胞診異常からがん性腹膜炎が疑われた結核性腹膜炎の1例を経験した。症例は64歳女性で腹部膨満感を主訴に内科を受診したところCTで腹水貯留と胃壁の肥厚を指摘されたため、消化器内科に入院のうえ消化管内視鏡と腹水検査を受けた。内視鏡では異常所見なく、腹水細胞診陽性で血液検査にてCRPと腫瘍マーカーCA125が高値であったことからがん性腹膜炎が疑われ当科紹介となった。MRIでは腹水貯留と腹膜肥厚を認めるも子宮と両側付属器に特記所見なく、前医CTで大網に特記所見もみられなかったことから卵巣および腹膜がんを疑う所見は乏しいと思われた。QuantiFERON・PCRおよび抗酸菌培養検査はいずれも陰性であったが、腹水検査所見にてリンパ球優位でADA=77 IU/Lであったことから結核性腹膜炎を疑い試験的腹腔鏡検査を施行したところ、腹腔内に無数の白色粟粒結節と線維癒着を認め、生検標本に乾酪壊死とLanghans巨細胞がみられ結核性腹膜炎と診断した。また腹水培養は64日間培養でmycobacterium tuberculosisが陽性となった。腹水貯留をきたすも腫瘍性病変が明らかでない場合、まれではあるものの結核性腹膜炎である可能性も考慮すべきで、腹水ADA値が結核性腹膜炎を疑うべき根拠として有用であった。



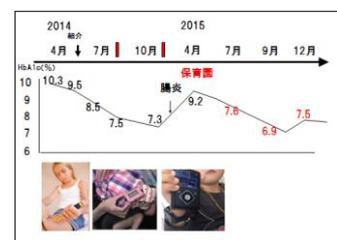
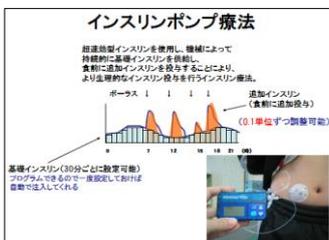
『インスリンポンプ、SAP療法（持続血糖モニタリング：CGM+インスリンポンプ）を用いて血糖コントロールを行った1型糖尿病男児の1例』

小児科 病院講師 広瀬 正和

1型糖尿病はインスリン分泌が枯渇するため、生涯にわたるインスリン治療を必要とし、良好な血糖コントロールの維持が将来の合併症予防に重要な役割を果たします。最新の治療デバイスを用いた1型糖尿病男児例を報告しました。症例は4歳男児で2歳時に1型糖尿病を発症し、前医で混合型インスリンの2回注射法を行っていました。当院初診時のHbA1cは9.5%でした。当科では、食事の炭水化物量に応じて患者さん自身でインスリン量を調整するカーボカウント法を指導し、翌月にはHbA1cが8.5%に改善しました。さらに0.1単位毎のインスリン調整を行うことができるインスリンポンプと呼ばれる小型のインスリン注入デバイスを導入しHbA1cが7%台に改善しました。

2015年よりSAP療法（Sensor Augmented Pump）が日本でも利用できるようになりました。これは持続血糖モニタリング（Continuous Glucose Monitoring:CGM）の血糖値を患者さんがリアルタイムで確認することができるインスリンポンプです。2015年4月より保育園に通園するようになりましたが、SAP療法により常にポンプ画面に血糖値が表示されるため、安心して通園できるようになりHbA1cも6-7%で維持できています。

1型糖尿病のインスリン治療は、先進デバイスを効果的に活用することで、患者さんが、安全に、そして食事や生活の制限なく良好な血糖コントロールを行うことができるようになってきています。



次回開催のお知らせ 第31回Face-To-Faceの会
平成28年6月18日(土) 15:00~17:00 於:大阪市立大学医学部附属病院 5階講堂