総説論文

ハマる，画像サインのネーミング

那覇市立病院　健診部
外間　昭

要　旨

画像診断におけるサインは，画像と病態を瞬時に結び付けて浮かびあがらせる臨床的な魅力にあふれている．私がこれまでに名付けて論文報告した 10 個の臨床画像のサインを紹介し，ネーミングの魅力を解説する．

Key words：　画像診断，サイン，CT，内視鏡，エコー

当科における脾腫瘍・血液疾患に対する脾摘例の臨床成績
―開腹脾摘と腹腔鏡下脾摘を比較して―

那覇市立病院　外科[1)]，放射線科[2)]

長濱正吉[1)]，當山昌大[1)]，寺師宗秀[1)]，鹿川大二郎[1)]，高宮城陽栄[1)]，知花朝史[1)]，上江洌一平[1)]，
知念順樹[1)]，金城　泉[1)]，又吉　隆[2)]，宮里　浩[1)]，友利寛文[1)]

要　旨

脾臓は他臓器と合併切除されることが多く，脾臓単独での切除は稀である．今回私達は脾腫瘍や血液疾患に対する待機的脾摘例を開腹脾摘例（OS 群）と腹腔鏡下脾摘例（LS 群）に分けて，腹腔鏡下脾摘術の安全性などを検証した．2009 年 4 月から 2020 年 12 月までの脾腫瘍・血液疾患に対する脾摘 12 例を OS 群 3 例（男性 1 例・女性 2 例）と LS 群 9 例（男性 3 例・女性 6 例）に分けた．術前ヘモグロビン値，血小板数，総ビリルビン値では有意差はなかった．出血量は OS 群（50～600ml：以下中央値，80ml），LS 群（3～650ml：40ml），手術時間は OS 群（143～257 分：164 分），LS 群（146～344 分：226 分）と LS 群が出血量が少なく，手術時間は長くなる傾向であった．術後アスピリン内服は OS 群で 1 例，LS 群は 6 例で，全 7 例のアスピリン内服期間の中央値は 22 日であった．LS 群は OS 群に比較して周術期の臨床データでは有意な差はなかった．当科の腹腔鏡下脾摘術は開腹脾摘術と同程度に安全に施行されていた．

Key words：腹腔鏡下脾臓摘出術，脾腫瘍，血液疾患

原著論文

歯科口腔外科外来患者の受診状況
－新型コロナウイルスの感染拡大で変わったこと・わかったこと－

那覇市立病院　歯科口腔外科 [1)]，看護部歯科衛生士 [2)]
仲盛健治 [1)]，津波古　判 [1)]，津波古京子 [1)]，平識　亘 [1)]，
米城有希 [2)]，真栄城桃子 [2)]，崎浜智美 [2)]，宮城涼子 [2)]

要　旨

新型コロナウイルス感染症の流行前とそれ以降の那覇市立病院歯科口腔外科の外来受診患者の受診状況変化の有無を明確化することを目的に，本調査を行った．調査期間は 2018 年 4 月から 2022 年 3 月までとした．

1)　4 月 1 日から翌年の 3 月 31 日までを 1 年度として集計したところ，2018・19 年度の外来受診患者は増加傾向にあったが，新型コロナウイルス感染症の発生，感染拡大が見られた 2020・21 年度は減少した．

2)　年度別の新来患者の初診時年齢，受診経路別の割合は明らかな違いは認められなかった．

3)　主たる疾患の割合を見ると，調査期間内での構成比は概ね一定であったが，粘膜疾患（口内炎，口腔乾燥症，扁平苔癬など）の割合は 2020・21 年度は減少傾向にあった．

Key words：新型コロナウイルス感染症，新来患者，歯科口腔外科

当院における高齢急性心不全患者における日常生活活動度(ADL)と予後

那覇市立病院　循環器内科
旭　朝弘，　横田尚子，　中田円仁，　比嘉南夫，　間仁田　守，　田端一彦

要　旨

背景；高齢心不全患者は増え続けている．高齢者は多くの併存疾患や障害を有し，日常生活活動度（Activities of daily living；ADL)は低い．我々は，急性心不全で入院した高齢心不全患者の ADL と予後の関係を調べた．

方法；当院に入院した高齢心不全患者 174 名を 1 年間追跡した．入院前の ADL は，障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度）によって，日常生活はほぼ自立（ランク J)．屋内での生活は自立しているが，介助なしには外出しない（ランク A)．日中もベッド上での生活が主体であるが，座位を保つ（ランク B)．1 日中ベッドで過ごし，排泄,食事,着替えにおいて介助を要する（ランク C)の 4 群に分類した．エンドポイントは，心臓死，心臓死＋再入院の複合エンドポイントとした．

結果；平均年齢，男性の割合，虚血性心疾患の有無，血清 BUN，血清 Na，血清 K，ヘモグロビンにおいて，群間に差を認めた．多変量コックス回帰分析において，ADL が心臓死及び心臓死＋再入院の最も強力な有害転帰因子であった．ランク J を基準とした場合，心臓死＋再入院の複合エンドポイントにおいて，ランク A は 1.8 倍，ランク B は 2.7 倍，ランク C は 4.1 倍有害転帰が高かった．

結論；入院前の ADL は，高齢，入院時低血圧，貧血などの確立されたリスクファクターよりも強力な予後規定因子であった．高齢者の急性心不全患者を診る際には，入院前の ADL も念頭に入れて診療計画を立てる必要がある．

Key words：高齢者，心不全, ADL，有害転帰，予後

原発巣切除した 80 歳以上高齢大腸癌の検討

那覇市立病院 外科
上江洌一平，當山昌大，石川巧朗，寺師宗秀，鹿川大二郎，高宮城陽栄
知花朝史，知念順樹，長濱正吉，金城　泉，友利寛文，宮里　浩

要　旨

はじめに

本邦の診療ガイドラインにおいて，高齢大腸癌への治療についての記載は乏しい．そのため，外科医は高齢大腸癌の診療方針に悩みながら取り組んでいるのが現状である．

目　的

原発巣切除した高齢大腸癌の背景，術後短期成績，長期成績を明らかにし，その外科的切除の安全性・有用性について検討する．

対象と方法

2007 年 1 月から 2016 年 12 月の間に当科で原発巣切除した大腸癌 673 例を対象とした．そのうち 80 歳以上を高齢群(Elderly:E 群)117 例(17.4%)とし 80 歳未満を非高齢群(Young:Y 群)556 例に分けて，両群の治療成績を後方視的に比較・検討した．

結　果

E 群で有意に女性が多く，BMI 値は低く，併存疾患有が多かった．血液検査所見では E 群で有意に Alb 値，Hb 値，PNI 値が低く，NLR 値が高かった．腫瘍占居部位は両群とも左側が多く占め，Y 群ではより左側が多く占めた．腫瘍占居部位に応じた術式が選択され，腹腔鏡手術，人工肛門造設に差はなかった．手術時間，出血量に差はなく，Y 群で D3 郭清が多く施行され，E 群では高齢を理由に郭清を手控えた症例がより多くみられた．Stage は両群間で差はなかった．術後経口摂取開始日，術後在院日数に差はなく，術後合併症は E 群 32 例(27.4%)で最多は創部感染，Y 群 126 例(22.7%)で最多は縫合不全だった．在院死亡は E 群 2 例(1.7%)，Y 群 6 例(1.1%)だった．術後化学療法は E 群:Y 群で StageⅡ;0%:19%，StageⅢ;20%:70%，StageⅣ;25%:61%で施行されていた．術後 5 年生存率は StageⅣ以外では E 群で有意に不良だった．術後 5 年無再発生存率は Stage0, I で差はなく，それ以外では E 群で有意に不良だった．

結　語

高齢群は非高齢群に比べて併存疾患を有することが多く，低栄養の傾向があったが，術後短期成績は遜色ない結果であり，非高齢群と同等の安全性が確認できた．しかし，長期成績は高齢群で有意に不良であり，原病死以外の死亡，郭清度の低さ，術後化学療法の施行率の低さが要因と考えられた．

Key words：高齢者大腸癌，リンパ節郭清度，短期成績，長期成績，化学療法

原著論文

COVID-19 発生前後での当院における内視鏡検査と感染対策

那覇市立病院　消化器内科 1)，健診センター2)
馬渕仁志 1)，豊見山麻未 1)，田里裕子 1)，西澤万貴 1)，金城　譲 1)，宮里　賢 1)
仲地紀哉 1)，島尻博人 1)，豊見山良作 1)，外間　昭 2)

要　旨

2020 年 2 月に沖縄で新型コロナウィルス感染症(以下 COVID-19)患者が発生し，現在に至るまでコロナ禍の状況が続いている．2022 年，現在においても COVID-19 診療の影響のみならず，家族を含む COVID-19 感染や濃厚接触での休職にて人員配置が難しくなっている．また COVID-19 病棟の確保や院内クラスターによるベッド数の減少のため入院も難しい状況が続いている．COVID-19 に伴い，当科では診療制限を余儀なくされ内視鏡検査数の減少につながった．具体的には，上部消化管内視鏡検査数は約 50%の減少，下部消化管内視鏡検査数は約 30%の減少が認められた．その要因としては，緊急事態宣言，院内クラスターなどいくつか挙げられるが主たる要因は，COVID-19 診療のため医師や看護師を内視鏡診療から異動して対応する必要があり検査数を制限せざるをえなかった．検査数は減少しているものの腫瘍切除術や止血術などの治療内視鏡検査は減っておらず，検診内視鏡などを主として制限した．しかしながらコロナ禍での受診控えや診療制限のため検診や人間ドック，便潜血等でのスクリーニング検査数が減っており，胃癌や大腸癌の診断遅れが懸念される．そのため今後は，コロナ禍の状況でも検査を制限せずに行っていけるように人員配置の調整に加えてしっかりとした感染対策が重要である．我々の施設における COVID-19 に対する感染対策の取り組みとしては，検査前の問診，患者さんのマスク着用，N95 マスクを含む PPE による標準予防策，マウスやキーボードのアルコール消毒，HEPA フィルターの設置，入院になる場合には，事前の PCR や抗原検査を行っている．今後の with コロナを見据えて感染対策を徹底し，患者さんが安心して検査をうけることができ，制限をしなくていいように引き続き対策を行っていきたい．

Key words : 新型コロナウィルス感染症，COVID-19，内視鏡検査，感染対策

脳室・脳槽ドレーン留置中の離床安全性の検証

那覇市立病院　医療技術部 リハビリテーション室 1)　脳神経外科 2)
高良　光 1)，豊見山　直樹 2)

目　的

本研究は脳室もしくは脳槽ドレーン留置中に離床を行った症例の離床中の有害事象を調査し，安全性を検証することを目的とした．

方　法

本研究は単施設後方視的観察研究とし，対象は当院 ICU に入室し，脳室もしくは脳槽ドレーンが留置され，理学療法（作業療法を含む場合もあり）が処方された脳血管障害，脳神経外科疾患とした．年齢，性別，診断名などの基本情報に加え，理学療法もしくは作業療法にて離床した回数，離床の最高到達レベル，離床中の有害事象数を調査した．離床レベルはヘッドアップ 30 度以上，端座位，車椅子座位，立位，歩行の各段階に分類した．有害事象は①離床中止に至った頭痛・めまいなどの自覚症状，②離床中止基準に抵触したバイタルサイン変動，③ドレーン事故抜去，④意識障害，運動麻痺などの神経症状出現，⑤離床終了後の頭蓋内圧変動（医師の対応・処置を要するもの）とした．主要評価項目は有害事象発生率，副次評価項目は離床レベル別の有害事象発生率とした．

結　果

対象症例は 31 例となった．総離床回数は 117 回となり，総有害事象数は 25 件で，有害事象発生率は 21.4%であった．離床レベル別の有害事象発生率はヘッドアップにて 16.9%，端座位で 30.8%，車椅子座位で 0%，立位で 16.7%であった．有害事象の内訳は，血圧上昇 9 件，気分不良 6 件，疲労 6 件，血圧低下 1 件，頻呼吸 1 件，腰痛 1 件，後頭部違和感 1 件であった．発生した有害事象はいずれも一過性の症状であり，処置を要するケースは無かった．またドレーン事故抜去，神経症状出現など重篤と考えられるものは無かった．

結　論

適切なリスク管理のもとであればドレーン留置中の離床は実施可能であるが，自覚症状やバイタルサイン変動には十分注意を払う必要がある．

Key words：脳室・脳槽ドレーン，離床，リハビリテーション，安全性

従来の放射線治療装置 Clinac 21EX と 新規導入した放射線治療装置 Halcyon の線量分布の比較

那覇市立病院　医療技術部放射線室
江﨑正二

要　旨

2022 年 4 月に高精度放射線治療装置 Halcyon を新規導入した.そこで今回, Halcyon は,どのような高精度な放射線治療が行えるか,前立腺照射を例に従来装置と比較した. また,Halcyon で実際に照射したプランを示すことで,Halcyon の照射技術の普及を図る.

前立腺に IMRT(Intensity Modulated Radio Therapy)を行った症例を無作為に 10 症例選択した.処方線量 74Gy で37分割照射の線量分布から,標的である前立腺に対し D99%[Gy],D2%[Gy],線量収束性の指標である Conformity Index :CI や標的の線量均一性の指標である Homogeneity Index :HI で評価した.また,直腸や膀胱といったリスク臓器に対しては,V20%,V30%,V40%,Dmean[Gy]の評価指標で有用性を評価した.

PTV に対して,Halcyon と Clinac21EX のプラン間に有意差があった（$p<0.05$）.膀胱では,各線量があたる体積[%]は Halcyon の方が低くなったが,一部を除きプラン間に有意差はなかった.直腸では,各線量があたる体積[%]は Halcyon の方が低くなり,一部を除き統計的有意差があった（$p<0.05$）.

よって,従来装置 Clinac21EX と比較して Halcyon で作成した線量分布は,前立腺に対して線量収束性が向上しており,リスク臓器への線量を減らすことができるため有用である.

Key words : Halcyon, 前立腺照射, IMRT/VMAT, 線量収束性, 線量均一性

原著論文

那覇市立病院における新型コロナウイルス検査の実施状況

那覇市立病院　医療技術部検査室
大城健哉，宮城ちひろ，平良ひかり，真栄田百合子

要　旨

日本国内における新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）感染症（COVID-19）について，人口 10 万人あたりの累計感染者数は，2022 年 8 月現在，沖縄県が 2 位以下を大きく離して最多となっている．そのような沖縄県において，当院も各種検査法を導入して，COVID-19 の迅速診断のみならず，SARS-CoV-2 の入院前検査や入院後検査，接触者検査，濃厚接触者の就業前検査など安心安全な医療の提供に 24 時間体制で対応してきた．本稿では資料として，当院に導入された各種 SARS-CoV-2 検査法の比較や導入経過，運用方法の変遷について述べる．

Key words : 新型コロナウイルス，SARS-CoV-2，COVID-19，核酸増幅検査，抗原定量検査

原著論文

化学療法中の造血器腫瘍患者の体重減少を抑制するための管理栄養士による介入成果

那覇市立病院　医療技術部　栄養室[1)]，診療部[2)]
神里　泉[1)]　富田仁美[1)]　内原潤之介[2)]　新垣　均[2)]

要　旨

がん治療において，患者の栄養状態，体重を維持することは計画通りに治療を進めるために必要なことである．しかし，治療中の食欲低下により不安感を募らせ，治療に向き合う意欲が妨げられている患者も少なくない．そのため，当院では管理栄養士を病棟配置し日々栄養管理を実施している．しかし，造血器腫瘍患者への管理栄養士による栄養介入の報告は他疾患に比べて乏しく，介入内容やその効果は不明な点も多いため当院での栄養介入方法を評価したところ，平均栄養充足率に改善がみられ，体重減少率も目標である10%以下に抑制できた．管理栄養士による入院早期からの栄養スクリーニングや介入が，造血器腫瘍に対する化学療法に伴う体重減少の抑制に有効であることが示唆された．

Key words：造血器腫瘍，化学療法，管理栄養士，栄養介入，体重減少

治験管理室設置からの 10 年を振り返って

那覇市立病院　治験管理室 1)，室長・外科 2)，循環器内科 3)，治験審査委員会委員長 4)
川平可奈絵 1)，　眞栄里昌代 1)，　長濱正吉 2)，
間仁田　守 3)，　旭　朝弘 3)，新垣　均 4)

要　旨

当院では 2011 年に沖縄県医師会より依頼された治験[注 1)]を受託し，治験事業が開始された．それに伴い，2012 年 4 月に治験の管理運営を目的として新たに「治験管理室」が設置された．当院の治験実施体制の特徴として，治験管理室は薬剤部に所属せず医師を室長とし事務局に所属していること，治験の実施診療科については，循環器内科の治験が多いものの幅広い診療科で治験を実施していることが挙げられる．

治験管理室では治験の他に臨床研究[注 2)]についても支援と管理を行っている．2018 年 4 月に臨床研究法が施行されたことによって臨床研究の実施体制が厳格化され，利益相反の管理等も含め，その実施に関する管理や手続きは煩雑化した．さらに，臨床研究の実施体制が厳格化されたことによって，学会発表や医学雑誌への論文投稿においてもこれまで以上に倫理的事項に対する審査が厳しくなっている．学会発表や医学雑誌への論文投稿は，診療の延長線上にあるため，臨床における倫理的配慮もこれまで以上に意識して行うことが求められている．そのような状況の下で，本報告では治験管理室設置からの 10 年を振り返り，治験管理室の業務に関しての現状と今後の課題について述べてみたい．

注　釈

1）治　　験：臨床試験のうち，厚生労働省から医薬品や医療機器などの製造販売承認を得る目的で行う臨床試験を治験という．

2）臨床研究：医療における疾病の予防，診断方法及び治療の改善，患者の生活の質の向上を目的として実施される医学系研究であって，人を対象とするもの．臨床研究のうち，診療行為を伴う研究を臨床試験という．

Key words：治験，臨床研究，臨床研究法，研究支援

胃瘻のバンパー・ボタン型カテーテル自己抜去後の腹膜炎に対して緊急鏡視下手術を行った経験

那覇市立病院　外科 1)，呼吸器内科 2)

長濱正吉 1)，久田友哉 2)，當山昌大 1)，寺師宗秀 1)，鹿川大二郎 1)，高宮城陽栄 1)，知花朝史 1)，

上江洌一平 1)，知念順樹 1)，金城　泉 1)，宮里　浩 1)，友利寛文 1)

要　旨

経皮内視鏡的胃瘻造設術（Percutaneous Endoscopic Gastrostomy：以下，PEG と略す）後，瘻孔形成前のカテーテル自己抜去は腹膜炎を発症し早急な外科的治療を要する．今回私達は胃瘻カテーテル自己抜去後の腹膜炎に対する緊急鏡視下手術例を報告する．症例は 60 歳代，男性．統合失調症があり特別養護老人ホームに入所中であったが，誤嚥性肺炎で 2020 年 2 月上旬から当院呼吸器内科にて治療中であった．肺炎は改善したが経口摂取が困難となった．家族とも相談し，同 2 月下旬に PEG を施行した．PEG 後 3 日目に固定糸を誤抜糸し，翌日バンパー・ボタン型カテーテルの自己抜去が続き腹膜炎を発症．同日，緊急手術（腹腔鏡下胃穿孔部縫合・内視鏡併用胃瘻造設術）を行った．胃体中部前壁やや小弯側のカテーテル刺入部を 2 層で縫合閉鎖し別部位に胃瘻を再造設した．術後経管栄養を再開し，4 月上旬には紹介元の施設へ転所した．胃壁固定糸の抜糸時に患者誤認を防止することで腹膜炎の発症を回避できると思われた．

Key words：経皮内視鏡的胃瘻造設術，胃瘻カテーテル自己抜去，穿孔性腹膜炎

非手術療法で治癒し得た外傷性穿孔性腹膜炎の１例

那覇市立病院　外科[1)]，初期臨床研修医[2)]

長濱正吉[1)]，當山全哉[2)]，當山昌大[1)]，寺師宗秀[1)]，鹿川大二郎[1)]，高宮城陽栄[1)]，知花朝史[1)]，

上江洌一平[1)]，知念順樹[1)]，金城　泉[1)]，宮里　浩[1)]，友利寛文[1)]

要　旨

外傷性消化管穿孔は交通外傷などの鈍的外力や刃物による鋭的外力などによって発症する．今回私達は転倒による穿孔性腹膜炎例を非手術療法（以下，NOM）で治癒させることができた．発症起転も含めて経験することも少ない病態であると思われたので報告する．症例は 80 歳代女性．基礎疾患に高血圧，脂質異常症および胆嚢摘出術，子宮全摘術の手術歴があった．買物からの帰宅時，雨天で足元が悪く前のめりに転倒．座位保持困難な腹痛があり当科外来を受診．来院時，臍中心に圧痛があったが反跳痛は不明瞭であった．腹部 CT で胃周囲にのみ遊離ガスを認め消化管穿孔を疑った．限局性腹膜炎と判断し NOM を選択した．入院当日から経鼻酸素を要したが腹痛は軽快．第 9 病日に食事を再開したが第 11 病日に白血球が再上昇した．腹部 CT で腹腔内の 3 か所で膿瘍形成が疑われ最大径の右下腹部病変を穿刺ドレナージした．その後解熱し第 15 病日にドレナージチューブを抜去，第 18 病日に退院した．外傷性消化管穿孔でも汎発性腹膜炎に進行しない場合には，全身状態などを勘案しつつ NOM で対応できる症例もあると思われた．

Key words：転倒，穿孔性腹膜炎，非手術療法

大網嚢胞性リンパ管腫が単純子宮全摘後に自然消退した経験

那覇市立病院　外科[1)]，産婦人科[2)]，放射線科[3)]

長濱正吉[1)]，當間　敬[2)]，又吉　隆[3)]，吉長正富[3)]，知花朝史[1)]，金城　泉[1)]，宮里　浩[1)]，友利寛文[1)]

要　旨

リンパ管腫は先天的素因によって発生するとされているが，成人例も少なからず存在する．今回私達は最大径30cm の巨大子宮筋腫の摘出後に，大網嚢胞性リンパ管腫が消退した 1 例を経験した．稀な経過と思われ今回報告する．症例は 50 歳代，女性．2010 年頃から無症状の子宮筋腫を指摘されていた．2020 年 5 月頃から腰痛，体動困難，腹部膨満感と腹痛を自覚．近医産婦人科から子宮筋腫治療目的で当院産婦人科へ紹介．術前腹部 CT で結腸肝弯曲部に多房性嚢胞構造を認めリンパ管腫が疑われ当科へ紹介．仰臥位が困難で心窩部から下腹部が高度に膨隆していた．CT ではリンパ管腫近傍に静脈瘤が発達し子宮と同時切除では大量出血の危険性があった．また腹腔内圧上昇による二次的変化による発症が否定できず，婦人科手術のみ行う方針とした．術中所見では大網原発の嚢胞性リンパ管腫と判断した．術後 5 ヶ月後の CT でリンパ管腫はほぼ消退した．

Key words：大網嚢胞性リンパ管腫，巨大子宮筋腫，自然消退

局所陰圧閉鎖療法で治癒したＳ状結腸人工肛門周囲皮下におよぶ広範な難治性創離開の１例

那覇市立病院　外科[1)]，皮膚科[2)]，皮膚・排泄ケア認定看護師[3)]

長濱正吉[1)]，粟澤　剛[2)]，仲村朋高[3)]，當山昌大[1)]，寺師宗秀[1)]，鹿川大二郎[1)]，高宮城陽栄[1)]，知花朝史[1)]，上江洌一平[1)]，知念順樹[1)]，金城　泉[1)]，宮里　浩[1)]，友利寛文[1)]

要　旨

局所陰圧閉鎖療法（以下，NPWT）は閉鎖循環下で創傷治癒を促す治療法である．今回私たちはハルトマン手術後にＳ状結腸人工肛門周囲皮下までおよんでいた難治性創離開症例を（NPWT に周期的自動注入機能が追加された）NPWTi-d（NPWT with instillation and Dwelling）で治癒しえた症例を経験したので報告する．症例は 50 歳代男性．2021 年 2 月下旬，Ｓ状結腸憩室穿孔による汎発性腹膜炎で緊急手術（ハルトマン手術）が行われた．術後 7 日目に創部感染から離開し再手術を要した．しかし創感染がコントロールできず，再手術後 9 日目に人工肛門付近の創部が再度離開した．創離開部はＳ状結腸人工肛門周囲皮下まで及んでいた．皮膚科医に依頼し NPWTi-d を開始. 人工肛門に吸引スポンジが直接密着しないように非固着性ガーゼで包んで創部に留置した．NPWTi-d は 21 日間行い外来の軟膏処置に移行．再手術後 58 日目には離開創部は完全に閉鎖し，軟膏処置も終了した．適切な腸管保護を追加することで，消化管が露出するような開放創でも NPWTi-d は安全に施行できる有用な治療法である．

Key words：局所陰圧閉鎖療法，Ｓ状結腸憩室穿孔，術後創離開

頚椎椎弓形成術後に後弯変形と第 4 頚椎前方辷りが生じ後方矯正除圧固定術を行った 1 例

那覇市立病院　整形外科
勢理客ひさし, 比嘉勝一郎, 屋良哲也

要　旨

頚椎椎弓形成術後の後弯変形発生頻度は 6.3～10.8%, さらに頚椎症性脊髄症の椎弓形成術後の再狭窄に伴う再手術例は 0.1～2.6%と稀である. 症例は第 4/5 頚椎（C4/5）高位での脊柱管狭窄により両手指巧緻運動障害, 歩行障害の脊髄症を呈し C3-7 の椎弓形成術をうけたが, その後頚椎後弯変形とともに C4 前方辷りが生じ, 両手指巧緻運動障害が再度生じ起立困難となった. C2-T1 の後方矯正除圧固定術を施行した. 術後 1 年では両手指巧緻運動障害は改善し、4 点挙上式歩行器歩行可能となった. 頚椎椎弓形成術において術後後弯変形の発生の危険因子として頭側端は C3, 尾側端は C7 を含めた場合とされ, 本症例においても C3-7 椎弓形成術により頚椎伸展筋が萎縮し, 後弯変形を来し, さらに初回手術前から認める C5/6, 6/7 での骨棘を伴った椎間板狭小化により, その頭側隣接椎の C4 椎体に応力が集中したことで辷りが生じたと考えられた.

Key Words: cervical spondylotic myelopathy(頚椎症性脊髄症),
cervical laminoplasty（頚椎椎弓形成術）, cervical kyphotic deformity(頚椎後弯変形),
cervical degenerative spondylolisthesis(頚椎変性辷り症)

早期に診断し得た横行結腸捻転の１例

那覇市立病院　放射線科[1)]　小児科[2)]　外科[3)]
知念由真[1)]，椎名秀樹[1)]，足立源樹[1)]，吉長正富[1)]，又吉　隆[1)]，渡久地鈴香[2)]，佐辺直也[3)]

要　旨

横行結腸捻転は先天的要因の他に，脳性麻痺などによる長期臥床に伴う腸管運動障害によって発症する例が報告されている．今回，稀な横行結腸軸捻転の一例を経験した．

症例は 15 歳男児，出生時低酸素脳症による脳性麻痺が既往にある．胃瘻チューブから栄養剤注入後に腹痛及び大量の嘔吐があり，腹痛持続と腹部膨満の増悪のため当院受診．腹部は著明に膨満していたが明らかな圧痛は認めなかった．腹部造影 CT で著明に拡張した横行結腸の軸捻転を認めたため緊急内視鏡的整復術を施行した．症状再燃なく経過し退院となったが，退院後も間欠的な腹痛が持続していた．単純 X 線写真で結腸の拡張があり Hirschsprung 病の可能性を考慮し粘膜生検を施行したが否定的であった．

呑気症および便秘による慢性的な腸管拡張が腸間膜の伸展を惹起し，捻転を発症する要因になったと考えられ，待機的に横行結腸部分切除術を施行した．その後 6 年間再燃は認めていない．

Key words：横行結腸捻転，脳性麻痺，腸管拡張

急性期脳卒中の麻痺手を病棟職員と連携し生活へ汎化できた事で改善を認めた一事例

那覇市立病院　医療技術支援部　リハビリテーション室
認定作業療法士，3 学会合同呼吸療法認定士　玉城　希

要　旨

脳卒中ガイドライン 2021 において，上肢機能への介入として課題志向型訓練やロボット療法，電気刺激療法等が推奨度 B とされている．また，退院時に生活の中で麻痺手を使用する習慣が身についているか否かで，退院後の QOL に影響すると予想されている．その他に，脳卒中後に抑うつ状態を呈する事例もおり，身体機能・ADL 能力を向上していくには心理的介入も必要になる．今回，60歳代女性に対しての複合的な上肢機能訓練の実施と，獲得した上肢機能を病棟職員と共有しリアルタイムに生活へ汎化できるようにした．また，病棟職員と共に支持的な関りや休息できる場所の提供等といった心理的介入も行った．その結果，上肢機能の改善を認め生活での麻痺手の使用も少しずつ可能となった．

Key words：急性期脳卒中，上肢機能，生活への汎化