

## 地域病院で腕を磨く(2)

地域病院での勤務は、内科、外科にかかわらず**精神的、肉体的にハード**である。保存的で行けるのか？手術したほうがいいのか？このとき最も重要なことは、患者さんのお腹を自分自身が経過を追ってみることである。まさに患者さんを通じて診断技術が磨かれ、有能な**臨床医として成長できるチャンス**である。

前より悪い！待ってられない！何度も患者さんのもとに行き、自分自身の判断で、**応援**を呼んだ方がいいか？後方病院に**転送**した方がいいのか？

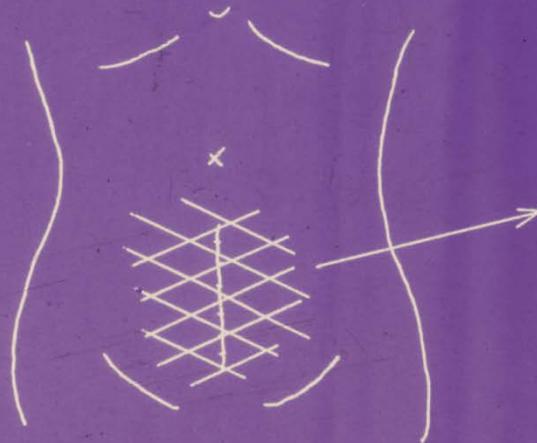
そんな代表が**イレウス**である。

# 症例 66歳 女性

昭和58年クモ膜下出血。V-Pシャント（某院）

現病歴：クモ膜下出血後、右片麻痺あり。某院通院中  
昭和62年11月初旬頃より嘔吐するようになる。  
11月5日入院。腹部X pにてイレウス疑われ  
11月7日当科紹介、入院となる。

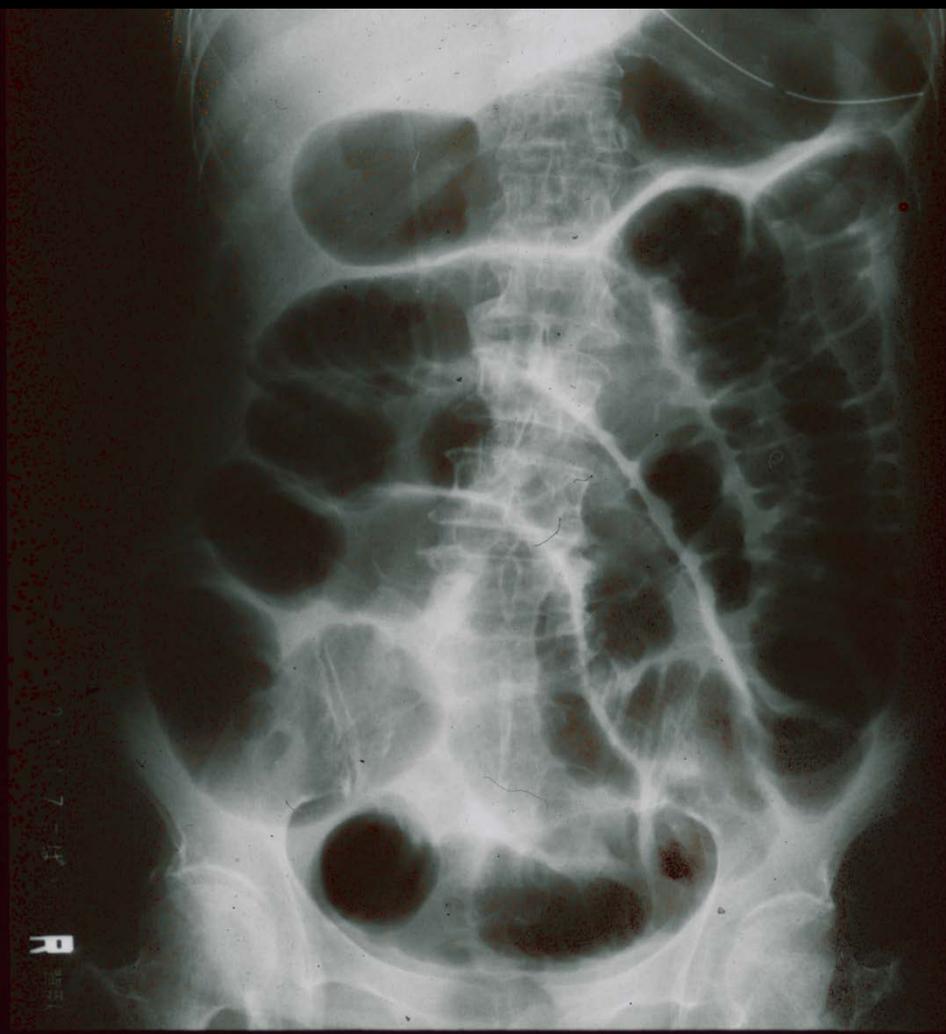
入院時所見：



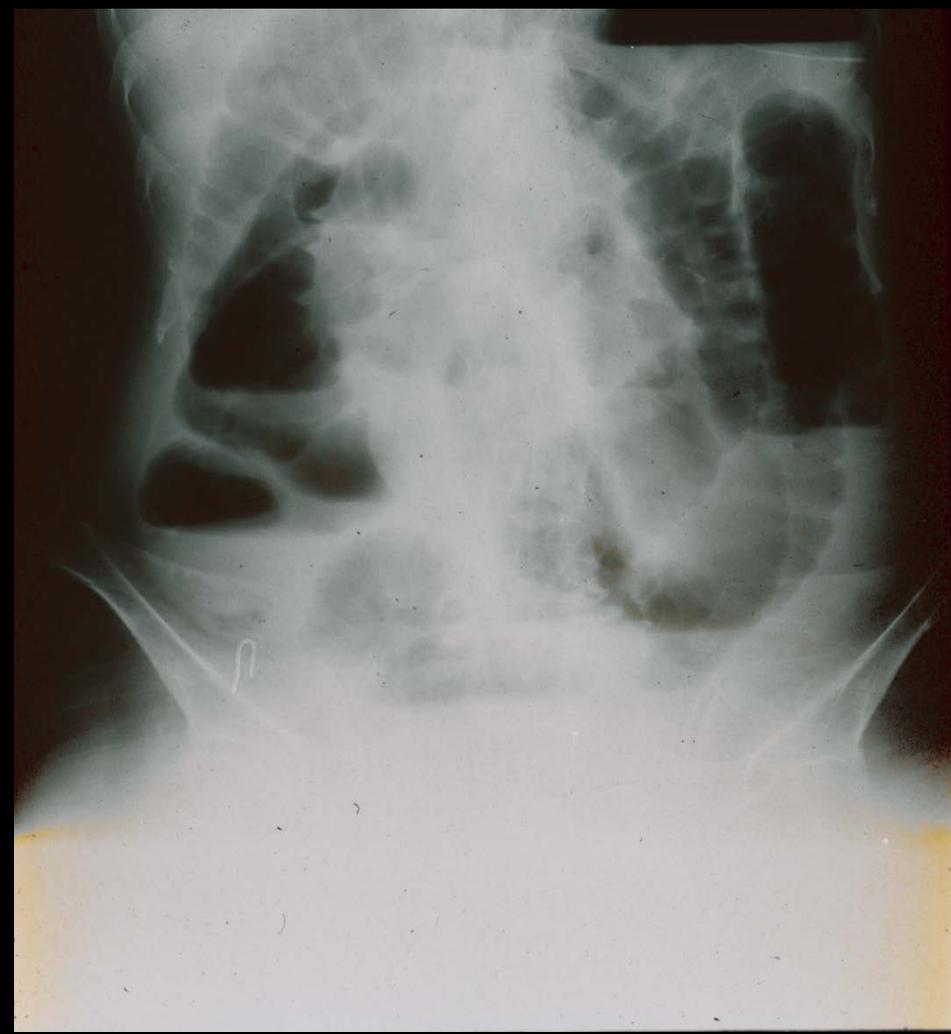
意識レベル↓  
圧痛（++）  
デファンス（±）  
腸音↑↑  
直腸指診：異常なし

入院時血液検査：

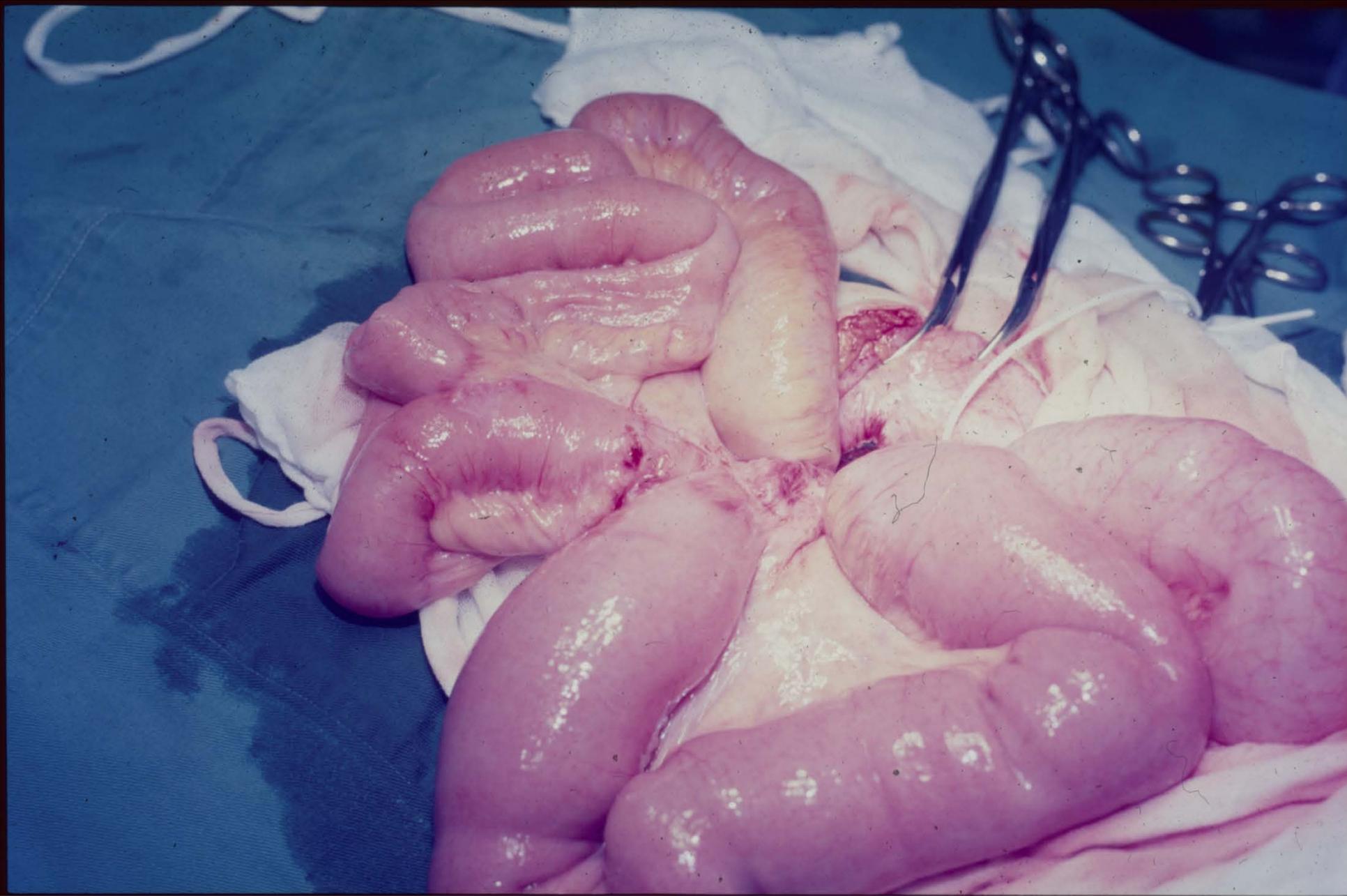
RBC	453	LDH	335	Amy	155
WBC	13900	GOT	13	Na	131
Hgb	13.4	CPK	20	K	3.9
Hct	40.2	BUN	28.1	Cl	97
BUN	22.2	Cr	1.2		



仰臥位



座位



症 例：58歳、女性

主 訴：下腹部痛

既往歴：昭和59年より慢性腎不全のため透析施行。  
透析後便秘症となる。

家族歴：子供2名ともネフローゼ症候群。

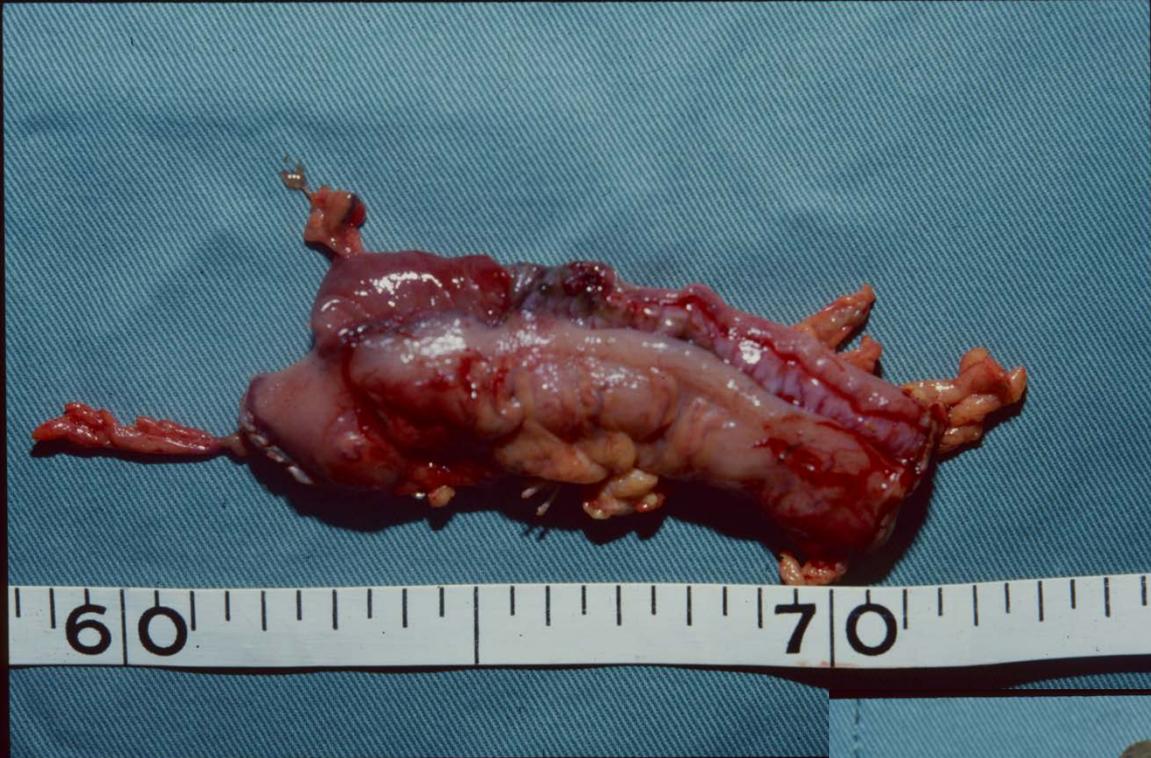
現病歴：昭和61年7月17日、朝、普通便排便あり。  
透析のため来院後突然下腹部痛出現。  
入院後透析開始。血圧低下及び腹痛の増強あり。透析終了後も腹痛軽減しないため当科紹介される。

## Laboratory Data of Blood on Admission

※ <sub>1</sub>	WBC (/cumm)	1400
	RBC ( $\times 10^4$ /cumm)	278
	Ht (%)	24.5
	PLT ( $\times 10^4$ /cumm)	24.7

※ <sub>2</sub>	血液ガス (O <sub>2</sub> 2 l 中)	
	PH	7.373
	PaCO <sub>2</sub>	33.9
	PO <sub>2</sub>	84.6
	BE	-4.4





# 症例報告(1)

日消外会誌 41 (2) : 247~252, 2008年

症例報告

## 血液透析および真性多血症治療中に発症した宿便性大腸穿孔の1例

甲南病院外科

原田 直樹    塚本 好彦    佐溝 政広    宮下 勝

症例は61歳の女性で、11年前より真性多血症 (polycythemia vera ; 以下, PV) と診断され内科的治療を施されていた。また, IgA 腎症による腎不全にて人工透析, ステロイド療法を施行されていた。強い腹痛を主訴に外来受診。大腸穿孔による汎発性腹膜炎と診断された。緊急手術を施行し, 直腸 S 状結腸移行部に楕円形の穿孔を確認, S 状結腸切除, 人工肛門造設術を施行した。宿便性大腸穿孔と診断された。術後集学的治療を行い術後 40 日目に軽快退院となった。PV を合併した患者の手術成績は不良で, 緊急手術例もまれである。文献的考察とともに報告する。

# 症例報告(2)

日臨外会誌 72 (5), 1190-1194, 2011

症 例

## 緊急手術を要した宿便性イレウスの1例

佐世保市立総合病院外科, 同 病理\*

荒木 政人 角田 順久 飛永 修一  
國崎 真己 岩崎 啓介\* 石川 啓

症例は43歳, 女性, 1型糖尿病にて治療中, 便秘と腹痛を主訴に前医受診し, 左下腹部に強い圧痛を認めたため消化管穿孔が疑われ当院紹介, 腹部CTにてfree airは認めず, S状結腸を先端として糞便塊を大量に含んだ著明な結腸の拡張を認めた, 内科的治療に奏効せず, 大腸内視鏡施行し粘土状の糞便を洗浄や鉗子にて破碎を試みると, 周囲の腸管が全周性に深い潰瘍を形成していた, また, 腹満による呼吸苦が出現したため緊急手術を施行した, 開腹すると拡張したS状結腸は一部白苔を伴い, 肛門側は虚脱していた, 内視鏡にて潰瘍部を確認し, その肛門側にて腸管を切離, 約1.6kgの便塊を押し出し, 潰瘍形成した腸管を切除後, ハルトマン手術とした, 術後経過は良好で, 術後4カ月目に再入院し人工肛門閉鎖術を施行した, 糞便性イレウスは透析患者や糖尿病を有する患者に発症しやすいが, 穿孔が無く手術に至る例は少ない, 文献的考察とともに報告する.

索引用語: 糞便性イレウス, 宿便性潰瘍, 手術

# 夜間救急外来からの入院患者

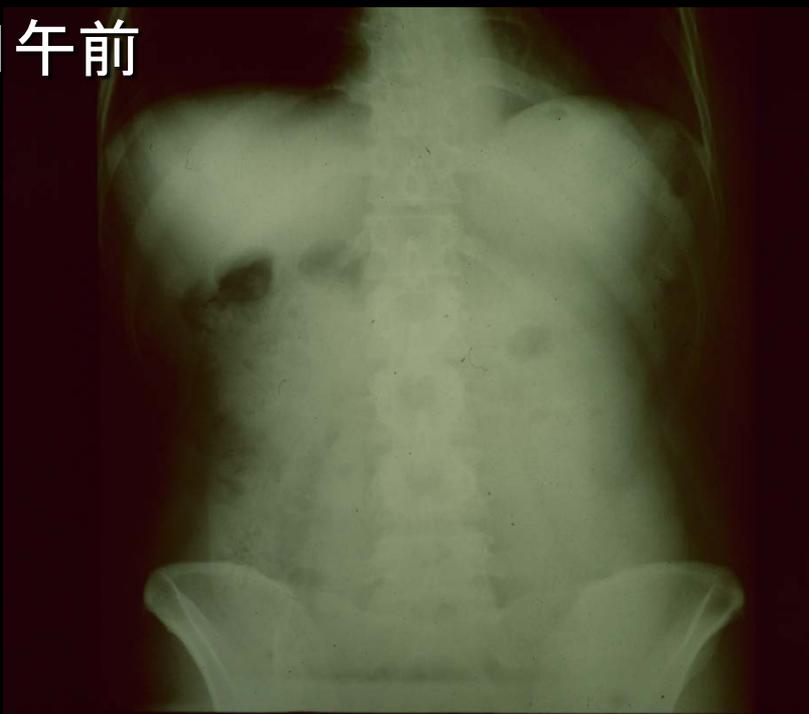
昭和62年1月5日 M

6日 緊急手術

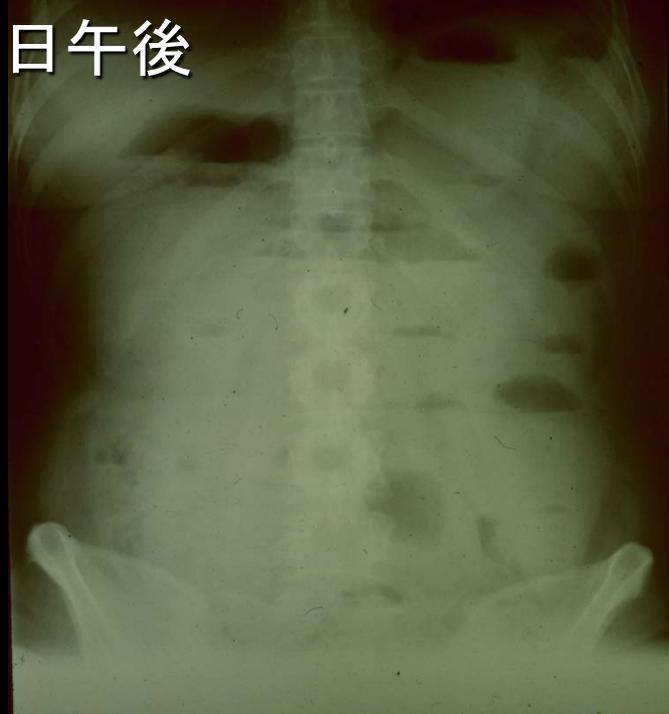
夜間救急外来受診時

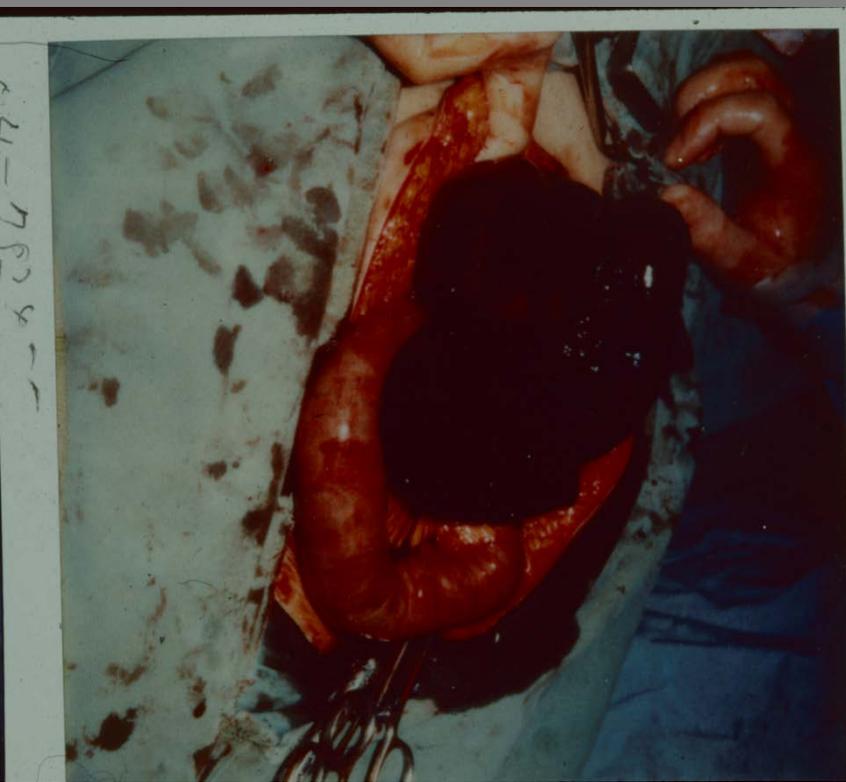


翌日午前



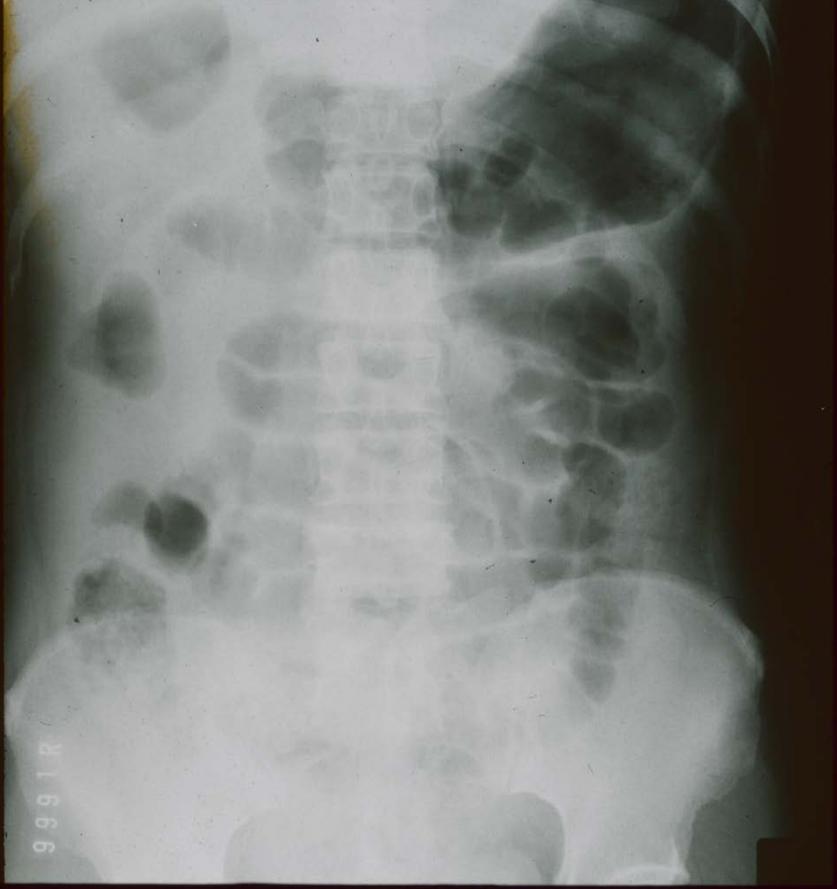
同日午後

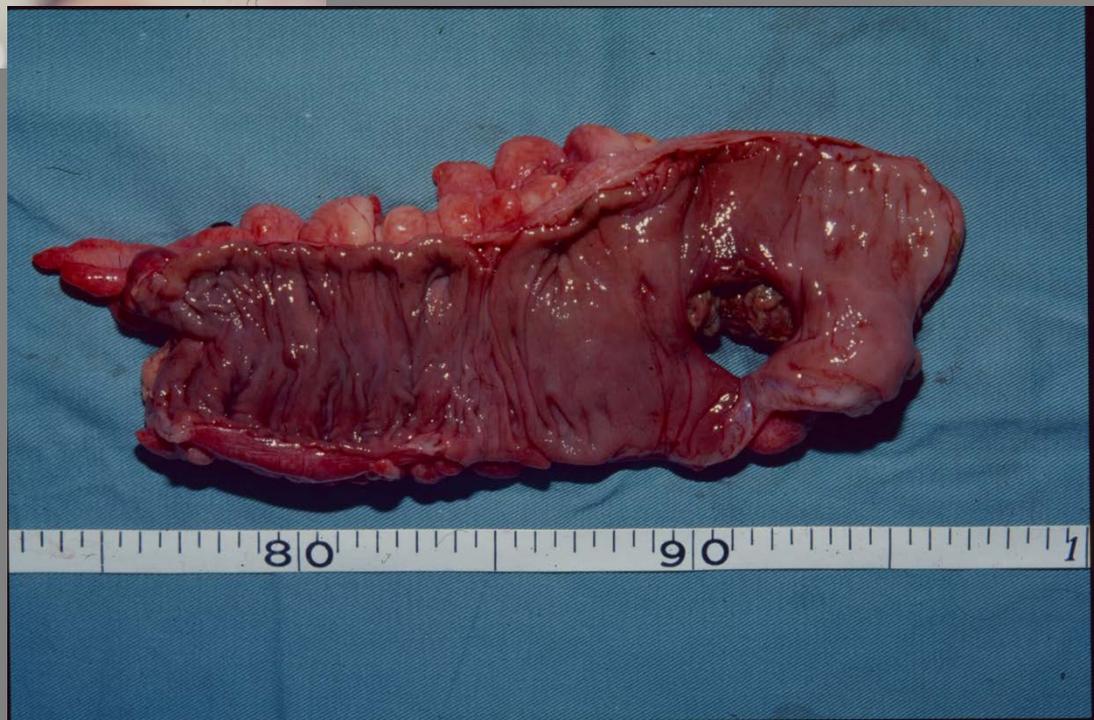
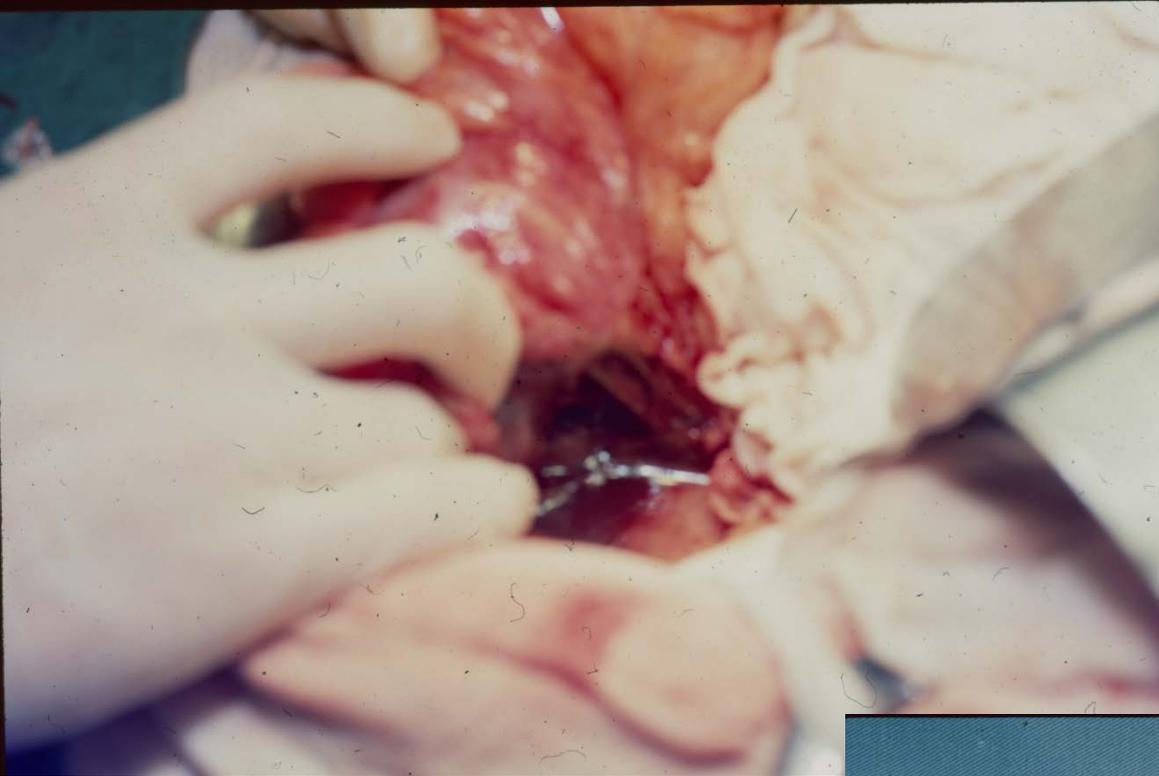




# 温泉に来ていて突然の腹痛

昭和62年12月26日 K. H  
緊急手術





# インターネットで遠隔診断画像まで見れます

1.[ビデオ]S状結腸憩室炎穿孔(S状結腸間膜を理解する ...- ...

2.*[www.youtube.com/watch?v=vsSeuLS9YPI](http://www.youtube.com/watch?v=vsSeuLS9YPI)*

3.1 分・

4.2.5K 回の視聴

5.2014/04/14・S状結腸憩室炎穿孔症例からS状結腸間膜を理解しましょう。→[http://xn--](http://xn--o1qq22cjllou16giuj.jp/archives/14835)

[o1qq22cjllou16giuj.jp/archives/14835](http://xn--o1qq22cjllou16giuj.jp/archives/14835) 救急画像診断を中心に、CT,MRI画像診断、画像の読み方を解説しています。<http://xn--o1qq22cjllou16giuj.jp/>