

「症例報告」を書くコツ(2)

大病院での臨床経験は地域病院のそれより多いものであろうか？「いろいろなケースを勉強するには、**都会の大きな病院がいい**」本当にそれほど単純であらうか？

前項で上げたように、「これなんだろう？」と思う症例は、**データをその時なりに整理しておく**ことを勧める。

30年前、私が新潟県小出で経験させてもらった極めて珍しい症例は研究会では報告させてもらったものである。今、そのデータを見返し、あらためて**症例報告の重要性**を痛感する。

**コツ1: 珍しいと思った症例は手術中の写真(画像)
を必ずとっておく**

**腹部膨満を症状とした腹膜偽
粘液腫の1例**

小林英司1)、原 滋郎1)

1)新潟県立小出病院外科

1984年(昭和59年)の症例

当時のまとめ (1)

症例 75才 女性

《主訴》 腹部膨満。

《既往歴》 特記すべきことなし。

《家族歴》 特記すべきことなし。

《現病歴》 昭和59年 5月頃より腹部膨満あり，次第に増強し近医より紹介，当院内科入院となる。入院後，腹腔穿刺施行。ゼラチン様腹水認められ，またCEA 28,3ng/mlと高値であったため外科転科となる。

《現症》 貧血軽度，黄疸なし。腹部は著明に膨満している。

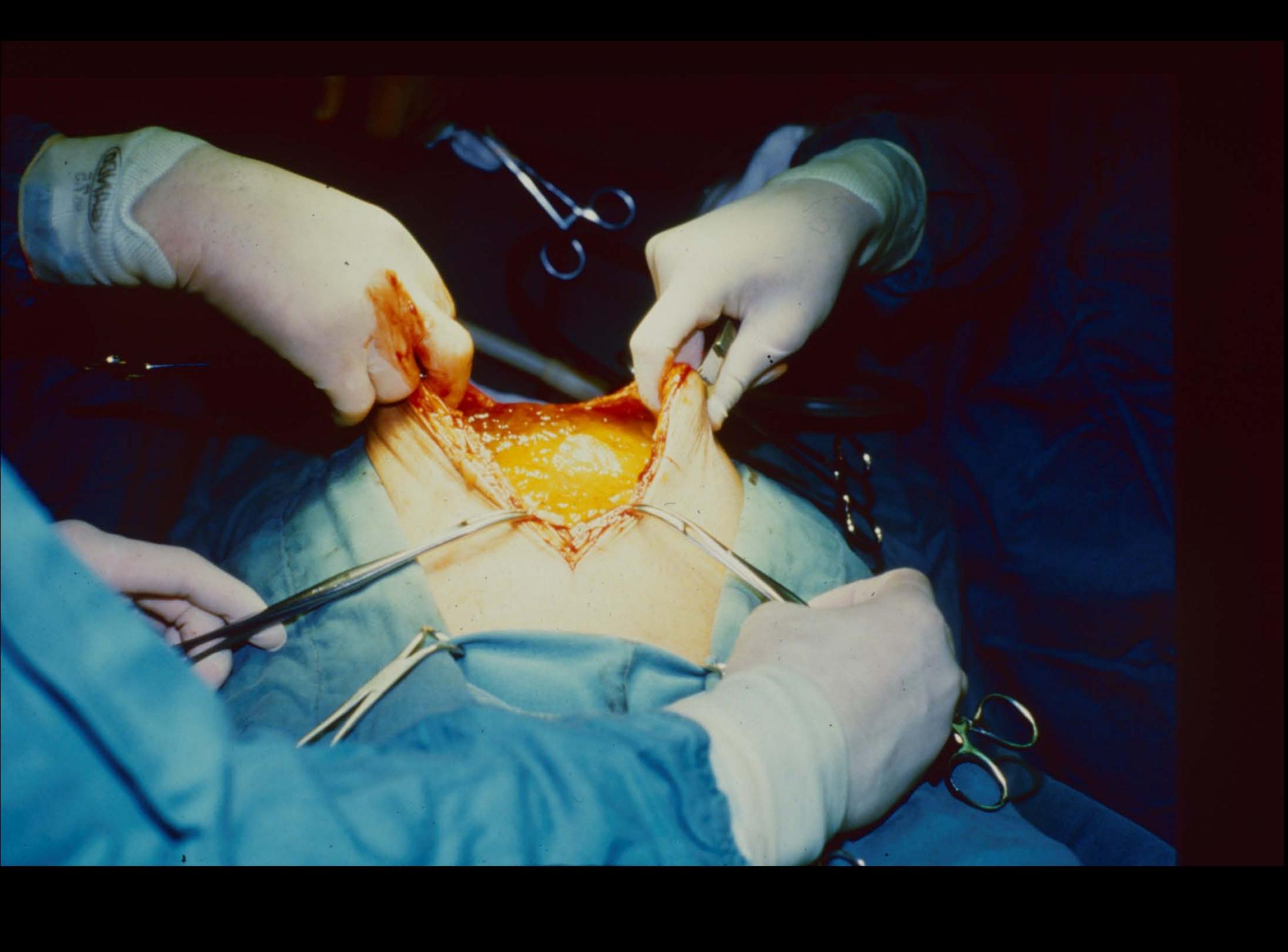
当時のまとめ (2)

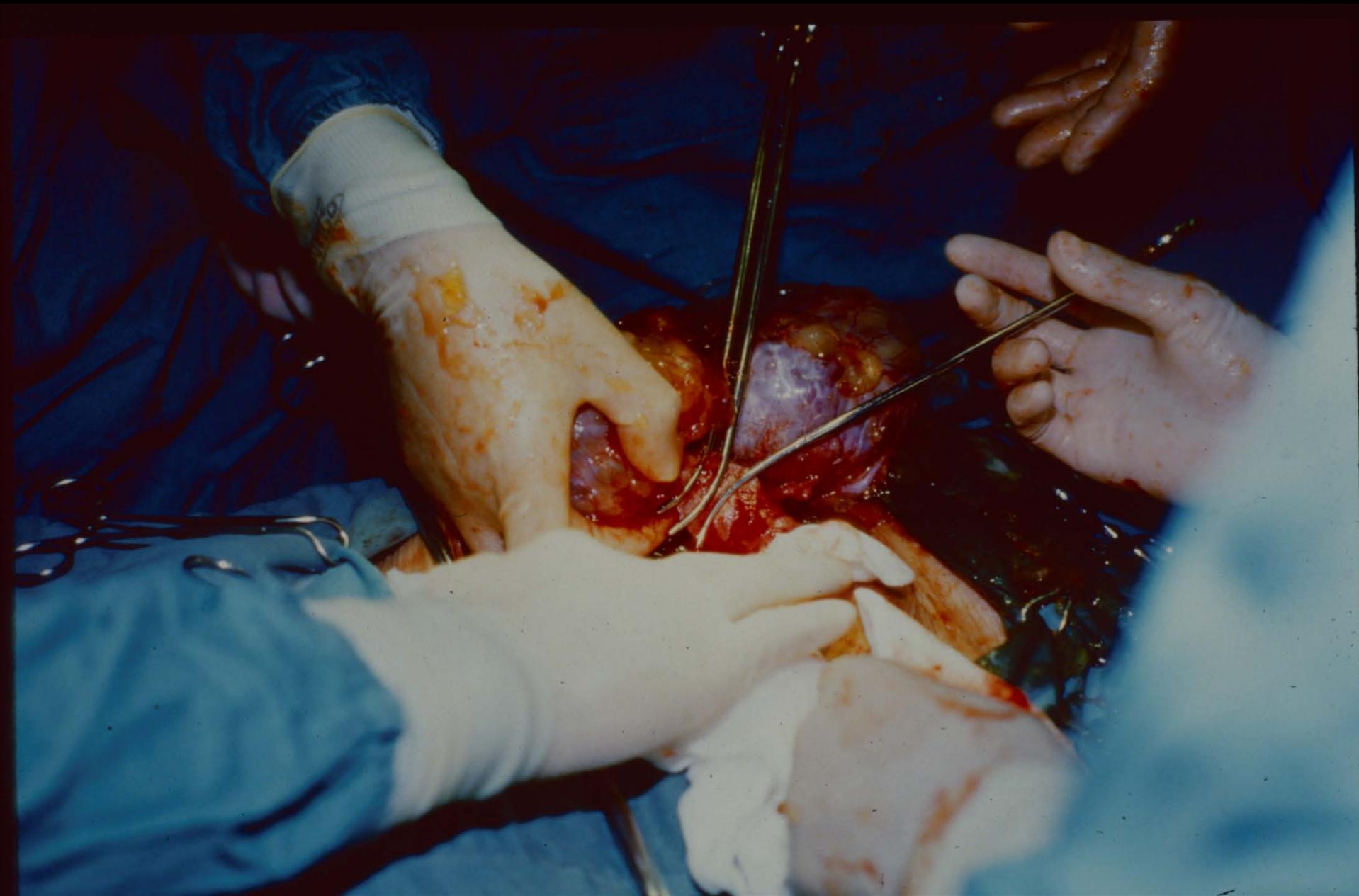
《検査所見》

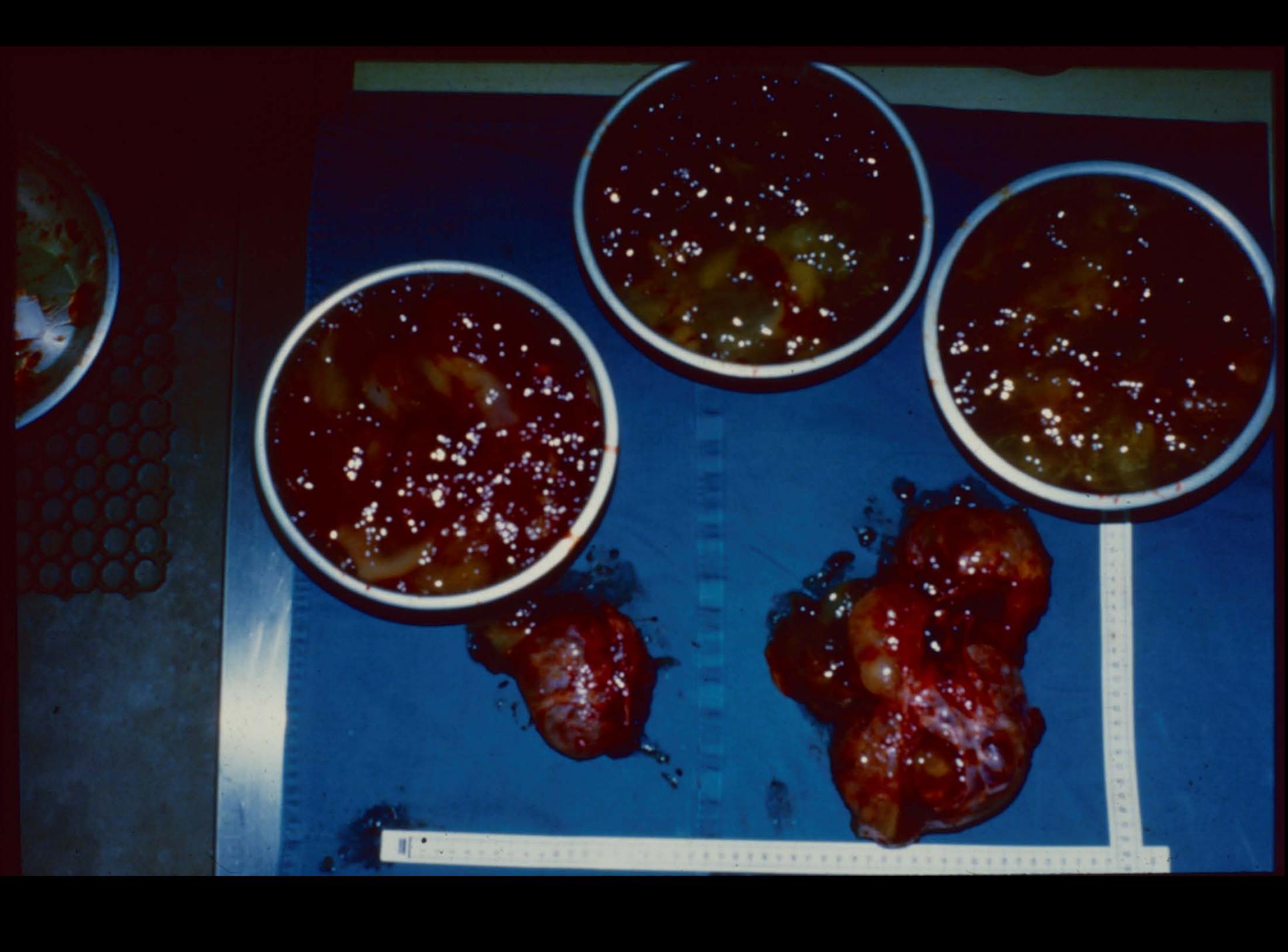
- 1) E c h o : 腹腔内 low echo level の multiple tumor にて充満している。
- 2) C T : 下腹部はほとんど cyst により充満, 腹腔内諸臓器は上方に持ちあげられている。
- 3) その他

RBC 378	GOT 21	PSP 15' 10%
Hgb 9,4	GPT 9	total 56%
WBC 6100	LDH 398	
PLT 32,4	T.Bil 0,8	Ccr 27,1ml/min
HCT 30	T.P 7,8	
Na 141	Amy 321	
K 3,5	BUN 31	
Cl 98	Cre 1,5	









当時のまとめ (3)

《手術》 下腹部正中切開にて開腹する。腹腔内はゼリー状物質で充満している。これをできるだけ除去する。両側の卵巣は腫大し嚢腫状、内部は同様のゼリー様物質が貯留している。数ヶ所でやぶれ、腹腔内に広がった様子。腹腔内を生理食塩水にて洗浄し、腹膜灌流用チューブを挿入し、腹腔内にMMC 20mg, o k 4 3 2 20KE 注入し、手術を終了する。

右卵巣 22,0×24,0×18,0cm

左卵巣 14,0×11,0×10,0cm

腹腔内内容物 計8532g

《病理》 ovary:mucinous adenocarcinoma

当時の小出病院外科は私を入れて2人しかいなかったが、指導医の原滋郎先生は、本当に素晴らしい外科医だった。

コツ2: さーICTを使って調べてごらん

The screenshot shows a web browser window displaying the Japan Intractable Diseases Information Center website. The browser's address bar shows the URL nanbyou.or.jp/entry/2574. The website header includes the logo for the Japan Intractable Diseases Information Center, a site map icon, and language options for Japanese and English. A search bar is located in the top right corner.

The main navigation menu is located below the header and includes the following items: お知らせ (Notice), 国の難病対策 (National Intractable Disease Countermeasures), 病気の解説 (Disease Explanations), 患者会情報 (Patient Association Information), and 指定難病一覧 (List of Designated Intractable Diseases).

The main content area displays the following information:

- HOME >> 難治性疾患研究班情報(研究奨励分野) >> 腹膜偽粘液腫(平成23年度)
- 消化器系疾患分野
- 腹膜偽粘液腫(平成23年度)
- 研究班名簿 [一覧へ戻る](#)

The right sidebar contains several utility buttons:

- お問い合わせ (Contact Us) - 詳しくはこちら (Click here for details)
- 一般利用者向け (For General Users) - 50音順 索引 (50 Sound Order Index)
- 一般利用者向け (For General Users) - 疾患群別 索引 (Index by Disease Group)
- 医療従事者向け (For Healthcare Professionals) - 疾患群別 索引 (Index by Disease Group)
- 用語を調べる (Check Terms) - 用語を50音索引 (Index Terms by 50 Sound Order)
- 病気の解説・診断基準・臨床調査個人票の一覧 (List of Disease Explanations, Diagnostic Criteria, and Clinical Survey Individual Forms) - 五十音別索引 (Index by 50 Sound Order)

The main text area contains the following sections:

1. 概要

研究代表者らは2008年に特定非営利活動法人腹膜播種治療支援機構を設立し、PMP患者の本邦における実態を調べてきた。機構の所属病院で扱った症例は5年間で623例(男199例、女424例)と世界でも類を見ない多数例となった。このうち、387例に対し、術前化学療法・腹膜切除・温熱療法を行なった。これら症例の切除標本・予後を解析したところ、組織学的悪性度・転移の分布定量評価法・切除の方法が重要な予後因子であることが判明しつつある。この研究では本邦におけるPMPの発生頻度・組織学的悪性度と予後の関連・転移のメカニズムの解明・安全で根治性の高い手術療法の確立・有効な化学療法の確立などが解明できると考えている。

2. 疫学

「192 腹膜偽粘液腫」があるでないか！



The screenshot shows a web browser window with a list of medical terms. The browser's address bar shows 'nanbyou.or.jp/entry/2510'. The page content is a table with 8 rows, each containing a number, a medical term, and two columns of links (Name and Summary) with PDF file sizes.

189	フェール病(特発性両側性大脳基底核・小脳歯状核石灰化症)	名簿 名簿	名簿 (PDF:7KB)	概要 概要	概要 (PDF:58KB)
190	封入体筋炎(IBM)	名簿 名簿	名簿 (PDF:7KB)	概要 概要	概要 (PDF:54KB)
191	フォン・ヒッペルリンドウ病	名簿 名簿	名簿 (PDF:7KB)	概要 概要	概要 (PDF:9KB)
192	腹膜偽粘液腫	名簿 名簿	名簿 (PDF:7KB)	概要 概要	概要 (PDF:100KB)
193	フックス角膜内皮変性症	名簿 名簿 名簿	名簿 (PDF:7KB) 名簿 (PDF:7KB)	概要 概要 概要	概要 (PDF:9KB) 概要 (PDF:9KB)
194	ブラダーウィリー症候群	名簿 名簿 名簿 名簿	名簿 (PDF:8KB) 名簿 (PDF:8KB) 名簿 (PDF:8KB)	概要 概要 概要 概要	概要 (PDF:9KB) 概要 (PDF:9KB) 概要 (PDF:9KB)
195	ブルーム症候群	名簿 名簿	名簿 (PDF:8KB)	概要 概要	概要 (PDF:8KB)
196	ブルガダ症候群	名簿 名簿	名簿 (PDF:11KB)	概要 概要	概要 (PDF:15KB)

http://www.nanbyou.or.jp/2011_pdf/s091.pdf

君もいずれ研究班の仲間入りだ！

腹膜偽粘液腫の本邦における発生頻度・病態の解明・治療法の開発研究班

区分	氏名	所属等	職名
研究代表者	米村 豊	特定非営利活動法人腹膜播種治療支援機構	理事長
研究分担者	遠藤 良夫	金沢大学・がん研究所	准教授
	三浦 真弘	大分大学院医学系研究科・生体構造医学講座	准教授
	片山 寛次	福井大学医学部附属病院・がん診療推進センター	准教授
	藤田 拓司	田川市立病院・産婦人科	部長
	宮本 謙一	金沢大学附属病院・薬剤部	教授
	平井 一芳	福井大学医学部国際社会医学講座環境保健学領域	助教
	平野 正満	草津総合病院・外科・腹膜播種センター	部長
	水本 明良	草津総合病院・外科・腹膜播種センター	手術部長
石橋 治昭	岸和田徳洲会病院・外科・腹膜播種センター	部長	

コツ3: さらに届く学会誌は、タイトルだけでもいいので目を通す癖をつける

日臨外会誌 77 (12), 3015-3019, 2016

症 例

腹膜播種の除去に炭酸水素ナトリウム溶液が有用であった 腹膜偽粘液腫の1例

千葉市立青葉病院外科

土 岐 朋 子 小 田 健 司 清 水 康 仁 安 藤 克 彦

症例は68歳、女性。右下腹部痛、腹部膨満感の増悪、不正出血を主訴に来院した。MRI・CT検査で、骨盤内を中心として横隔膜下に及ぶ腹水の貯留と回盲部から連続する軟部組織の造影効果を認め、腹膜偽粘液腫を疑い開腹手術を施行した。腹腔内には約1.5kgのゼリー状物質が充満しており、回盲部の腸間膜に乳頭状腫瘍が露出していた。回盲部切除を施行し、腹腔内のゼリー状物質は炭酸水素ナトリウムで溶解してほぼ除去することができた。虫垂の粘液腺癌が原発であったが、術後4年目のCT検査では再発徴候は認めていない。腹膜切除、腹腔内温熱化学療法を専門施設以外で施行するのは困難であるが、炭酸水素ナトリウム溶液を用いて腹腔内の粘液を除去することは容易であり、有用と思われた。

索引用語：虫垂粘液癌，腹膜偽粘液腫，炭酸水素ナトリウム

部を授動して観察すると、回盲部の腸間膜に約7 cm 大の乳頭状腫瘍が露出しており、虫垂は確認できなかった (Fig. 3)。腫瘍部分を残さないように回盲部切除を施行した。腹膜にこびりついて残存しているゼリー状物質は用手的に除去することは困難であったが、8.4%炭酸水素ナトリウム溶液を局所的に100mlほど入れると溶解し吸引することが可能となった。しかし、炭酸水素ナトリウム溶液を腹腔内に入れて間もなく収縮期血圧が100mmHgから60mmHgまで急に低下する現象がみられ、洗浄している部分の腹膜が強く発赤していたことから、血管拡張による血圧低下の可能性が

考えられた。血圧は麻酔科による補液増量と術野での炭酸水素ナトリウム溶液の吸引により短時間で回復した。その後は炭酸水素ナトリウム溶液の1回使用量を少なくし、溶解直後に生理食塩水で洗浄、吸引を繰り返したが、その度に軽度の血圧低下は認められた。8.4%炭酸水素ナトリウム溶液の総使用量は800mlで、ゼリー状物質はほぼ除去することができた。

切除標本肉眼的所見：盲腸粘膜面から虫垂入口部は確認できたが虫垂の構造は同定困難で、虫垂に相当する部位に8.5×7×4 cm大の粘液内容を伴う乳頭状の腫瘍性病変が回盲部腸間膜と一塊となっていた (Fig. 4a)。

これまでの報告例で生理食塩水や5%ブドウ糖液、デキストラン製剤、炭酸水素ナトリウム溶液を使用したものがあったため^{13)~17)}、今回は術中に腹腔内から取り出した粘液物質をそれぞれと混ぜ合わせてみた。その結果、他の3つに比べて炭酸水素ナトリウム溶液では明らかに粘液物質が溶解したため使用することにした。

炭酸水素ナトリウム溶液は、一般的にアシドーシスの補正のため院内に常備されている薬剤である。粘液（ムチン）は炭水化物に富む糖蛋白を含む分泌液であり、アルカリで溶解し酸で沈殿する性質がある。炭酸水素ナトリウムにはアルカリ化による局所的な粘液溶解作用があり、腹膜偽粘液腫の粘液物質溶解にも作用したものと思われる。しかし、副作用としてアルカローシスや高ナトリウム血症の報告がある¹⁸⁾。また、本症例では血圧低下が見られたが、機序としては HCO_3^- が生体内で CO_2 になり PaCO_2 を上昇させ、血管を拡張させたものと考えられる。使用の際には麻酔科との十分な連携が必要であるが、粘液物質の除去という点では有効な方法と考えられた。