



発行日：平成29年2月24日

平成29年第1号 (No.29)

北中かわら版

「北中かわら版」は地域医療連携のための広報誌です

北陸中央病院理念

「人間愛に基づいた医療を通じて
社会に貢献します。」

基本方針

1. 安全には細心の注意を払い、安心の医療に努めます。
2. 心のふれ合いを大切にし、人権を尊重します。
3. 情熱と生き甲斐をもち、常に前進を図ります。
4. 小矢部市の中核病院として急性期と地域医療の共存を果たします。
5. 公立学校共済組合員や地域の人々の健康管理事業に力を注ぎます。
6. 健全な経営に努めます。

- 発行は、2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12月です。「あいの風ほぐく」が発行される月はお休みをいただきます。

- 次回は平成29年3月発行を予定しています。

平成28年度 ERカンファレンス



2月13日（月）、当院講堂にて救急救命士を交えて「ERカンファレンス」が開催されました。今回は平成28年度に救急搬送された患者さんの中から消化器疾患5例について、亀水先生から“患者さんの状態が実はどうだったのか”、また、“予後はどうなったのか”など、救急隊の初期対応と搬送後の診療経過を報告し対応等について意見交換することで、今後のより良い体制づくりに向け検討しました。会場からは質問も幾つか出て、看護師、コ・メディカル、事務職員の知識向上にも役立つ会になったと思います。

2、3ページには今回の症例の中から2例について簡単にまとめてあります。

医師6名、コ・メディカル20名、看護部19名、事務7名、砺波地域消防署11名の計63名が参加しました。



症 例： 80代、女性。
 主 訴： 左下肢痛
 家族歴： 特記すべき所見なし。
 既往歴： 高血圧、慢性気管支炎、陳旧性肺結核
 多発肺癌にて放射線治療中（砺波総合病院）
 現病歴： 上記既往にて当院内科、外科通院中。平成28年7月12日午後5時より突然の左下肢痛あり、歩行不能となったため救急要請（福野）し、当院へ搬送される。外傷はなし。これまで何度か同様の下肢痛あり、入院加療も行ったが原因不明、その後下肢痛改善を繰り返していた。
 現 症： 貧血（-）、黄疸（-）、血圧 140/90 mmHg 心拍 78/m 整
 BT 36.5度 SpO2 98% 意識清明。
 下肢発赤腫脹なし 動かすこと可 運動と痛みの関係性なし
 下肢チアノーゼなし 足背動脈触知 痛い、痛いと呼ぶ

臨床検査成績

WBC	4310	/ μ l	CRP	0.13	mg/dl	BUN	5.4	mg/dl
RBC	311万	/ μ l	T.P.	6.0	g/dl	Cr	0.37	mg/dl
Hb	11.9	g/dl	T.Bil	0.9	mg/dl	Na	144	mEq/l
Ht	33.8	%	GOT	25	U/l	K	3.7	mEq/l
Plt	12.6万	/ μ l	GPT	13	U/l	Cl	107	mEq/l
			ALP	425	U/l	Ca	8.6	mg/dl
			LDH	231	U/l	IP	3.2	mg/dl
			rGTP	18	U/l			
			CK	73	U/l	FBS	103	mg/dl
			AMY	71	U/l			

診断は？

1. 外傷の既往なし。足も動かせる。動かしても痛みの増強なし。
2. 肺癌の既往あり。骨転移の可能性はあるが、これまでの画像検査では否定的。突然痛み、けろっと治る既往も非典型的。
3. 下肢の動脈は触知。チアノーゼなく、循環不全も否定的。
 発赤腫脹なく、発熱もなし。炎症の存在も否定的。
 誘因なく突然下肢痛+ 自然に軽快し歩行可能にを繰り返している ???

腹部骨盤単純CT

診断：左閉鎖孔ヘルニア



治療

H28/■/12 入院。絶食、点滴。
 H28/■/13 嵌頓解除。下肢痛なし。食事再開。
 H28/■/19 待機手術（左閉鎖孔ヘルニア根治術）
 経過良好。
 H28/■/26 退院。

骨盤にある閉鎖孔という穴に、腸の一部がはまり込んでしまう状態。やせ型の女性に多い、ヘルニアができていても膨らみとして気づきにくい。

症 状： 腸がはまり込むことにより腸閉塞（イレウス）症状。閉鎖孔を走る閉鎖神経への圧迫により下肢痛、股関節痛（Howship-Romberg徴候）

検査 診断： 超音波検査、CT検査

治 療 法： 従来より外科的な治療。腸の血流が悪い場合は腸切除が必要。
 メッシュを使用する方法と直接筋肉を縫合する方法。

症 例： 80代、女性。
 主 訴： めまい
 家族歴： 特記すべき所見なし。
 既往歴： 高血圧（開業医）
 現病歴： 平成28年■月11日20時30分頃から生あくび。21時45分頃からめまいが生じ、力が入らないとのことで当院へ救急搬送された。
 現 症： 意識清明 血圧 105/64 mmHg 心拍 110/m 整
 SpO2 99% BT 36.9℃
 四肢麻痺なし 頭痛なし 呂律障害なし 知覚障害なし
 左注視時に 若干左向け眼振あり

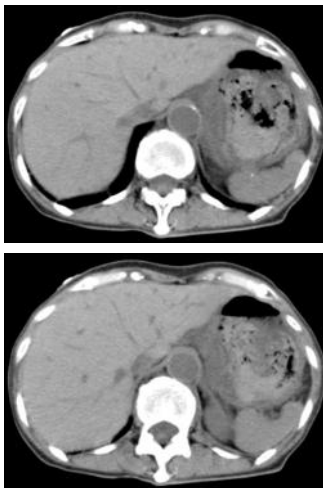
入院後の情報で、最近お腹の調子が悪く、開業医から紹介してもらおう予定であったこと。黒色便がでていたことが判明。

翌日外科転科。入院後のバイタルが落ち着いていたこと、黒色便や吐血が認められないことから、絶食、点滴、PPI注、輸血の準備を行い、翌々日胃カメラ施行。

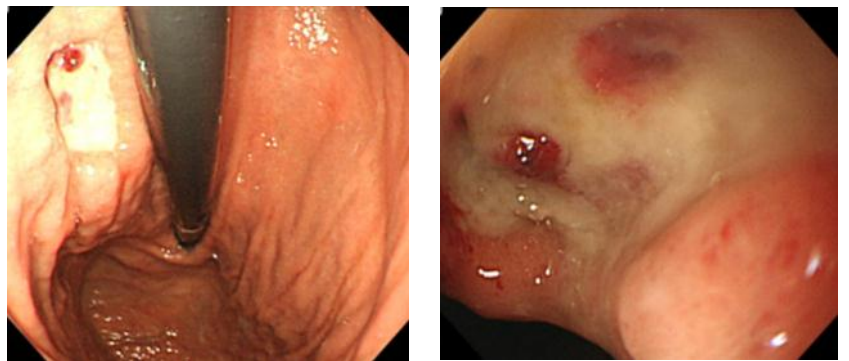
臨床検査成績

WBC	9020	/ μ l	CRP	0.16	mg/dl	BUN	48.3	mg/dl
RBC	185万	/ μ l	T.P.	4.6	g/dl	Cr	0.41	mg/dl
Hb	5.6	g/dl	T.Bil	0.2	mg/dl	Na	139	mEq/l
Ht	17.2	%	GOT	15	U/l	K	4.5	mEq/l
Plt	20.3万	/ μ l	GPT	9	U/l	Cl	105	mEq/l
			ALP	128	U/l	Ca	8.2	mg/dl
			LDH	137	U/l	FBS	110	mg/dl
			rGTP	9	U/l			
			CK	44	U/l			
			AMY	278	U/l			

腹部骨盤単純CT



胃カメラ



診断：胃潰瘍

経過：

H28/■/13

H28/■/13

H28/■/16

H28/■/23

胃カメラ： 生検結果 悪性所見なし HP (+)

絶食、点滴、PPI注継続、RBC輸血

経口摂取開始。

退院。

外来でHP除菌 成功

ホームページも
ご覧ください
[http://
www.kouritu.go.jp/
hospital/hokuriku/](http://www.kouritu.go.jp/hospital/hokuriku/)

または

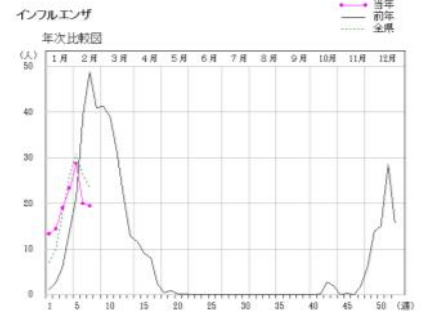
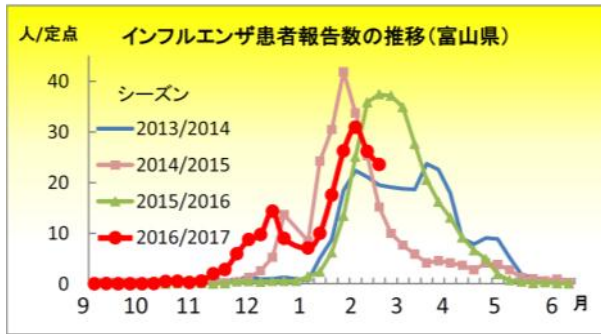
北陸中央病院で
検索 してください



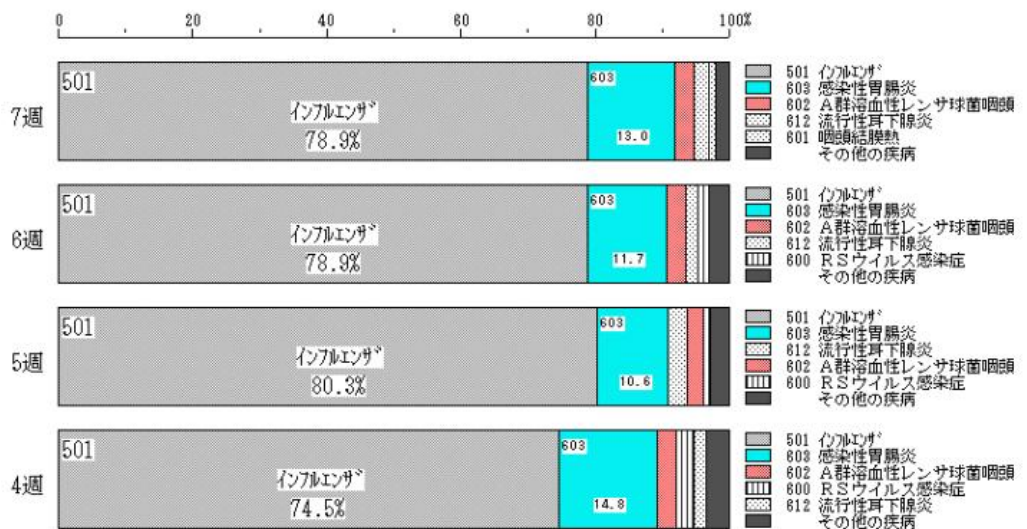
感染症発生動向

平成29年 第7週 2月13日(月)~2月19日(日)

砺波地区のグラフ



全県の疾病別報告数の割合



●インフルエンザ

今週、インフルエンザの報告数が定点医療機関あたり23.58人となり、先週(26.17)から減少し、2週続けての減少となりました。

インフルエンザによる学級閉鎖等の措置も続いています。今シーズンの合計は2月21日までに176件(保育所・幼稚園19、小学校123、中学校27、その他7)となりました。

全国のインフルエンザウイルスの検出状況は、AH3(香港型)が2,968件(91.9%)、AH1pdm09が131件(4.1%)、B型が130件(4.0%)となっています。県内では、AH3(香港型)が90件、AH1pdm09が2件、B型(山形系統)が3件検出されています。

県内のインフルエンザの流行は縮小傾向がみられますが、今後しばらくは報告数の多い状態が続くと思われます。引き続き次のことに注意して感染予防に努めてください。

- インフルエンザ対策の基本は「手洗い・うがい・咳エチケット」
- 発熱等の症状がある場合は無理をせず、登園や登校、出勤を自粛
- 人混みや繁華街への外出をなるべく控え、外出する際はマスクを着用
- 集団生活施設では、可能な場合、流行期の全員マスクの着用が効果的
- 意識がもうろうとするなどの重症感がある場合は、直ぐに医療機関を受診