くまびょう

97号

VEWO

くまびょう NEWS **2005年**

2005年7月1日

[発行所]

国立病院機構熊本医療センター (前 国立熊本病院)

〒860-0008 熊本市二の丸1番5号 TEL (096) 353-6501代 FAX (096) 325-2519

8月1日より「セカンドオピニオン」を開設します



「セカンドオピニオン」を 8月1日より、完全予約制で 行うことになりました。先生 方の診療されている患者さま が、「セカンドオピニオン」 を希望されましたら、ご紹介 頂ければ幸いに存じます。

1. 「セカンドオピニオン」の対象および内容

先生方の診療中の患者さまで、先生方からの説明に加えて、当院の専門医の意見「セカンドオピニオン」を希望される方を対象とさせて頂きます。先生方からの資料(紹介状、診療情報提供書、検査データ、レントゲンフィルムなど)に加えて、患者さまより直接お話しをお聞きしたうえで診断・判断し、当院専門医の意見を述べさせて頂きます。原則として当院で新たな検査・治療は行いません。

最初から、当院での検査、治療、入院等をご希望される場合は、「セカンドオピニオン」の対象となりませんので、通常の一般外来へのご紹介をお願い致します。

2. 申し込み方法

当院の「セカンドオピニオン」は、完全予約制です。 地域医療連携室(代表電話 096-353-6501)へ電話して頂き、「セカンドオピニオンを希望する」とお申込みください。また患者さまに1階医事の6番窓口、地域医療連携室に直接おいで頂いてお申し込み頂いても結構です。お申し込みの相談内容について、当該科の医師があらかじめ判断したうえで、実際の受診の可否、 実施日時及び担当医を決定しお知らせいたします。

3.「セカンドオピニオン」をお受け出来ない場合

以下の場合は「セカンドオピニオン」をお受けでき ませんのでご了承下さい。

- 相談内容について当院に専門医がいない場合。
- ・ 先生方からの資料 (紹介状、診療情報提供書、検査 データ、レントゲンフィルムなど) が無い場合。
- 先生方に対する医療過誤等に関する相談。
- 予約の無い場合。
- ・最初から当院での検査・治療・入院を希望されている場合。

4. 「セカンドオピニオン」外来の日時・担当医

相談日は休日を除く月曜日から金曜日の8時から16時までの完全予約制です。お申し込み頂いた後、当方から相談日時をご連絡致します。

相談を担当する医師は、当院の医師の中から専門性 を考慮して決定します。

当院で提供しました「セカンドオピニオン」の内容は、患者さまにご説明しますとともに、ご紹介頂いた 先生方あてに、直接当院から文書にて郵送致します。

5. 料金

基本料金(30分間)10,500円、30分毎に10,500円追加 になります(消費税込み)。全額自費で、健康保険は適 応されません(保険外診療)。

なお、現在当院に受診中で、他の医療機関の「セカンドオピニオン」を希望される患者さまには、遠慮なく主治医にお申し出て頂くようにお願いしています。

ホームページをご利用下さい。診療、研修、研究など情報満載です。

え 国立病院機構熊本医療センター ホームページアドレス http://www.hosp.go.jp/~knh/



最新テクノロジーの妊婦健診 3D/4D超音波検査について

産科・婦人科 うしじまクリニック 院長 牛 島 英 降



常日頃より、母体搬送や子宮がん・卵巣がんの患 者様に関し、産婦人科部長三森寛幸先生を始め国立 病院機構熊本医療センターの皆様方には大変お世話 になっております。

この数年で、立体的な表示(3D)が可能な3D 超音波検査が一般の産婦人科でも普及してきました。 とは言うものの3D機能だけの超音波検査は静止画 しか表示できず、スキャンにかかる時間も長いもの でした。これに比べてごく最近では、3D立体画像 が短時間のスキャンで可能であり、その立体画像を リアルタイムでの動きとして観察できる最新鋭の 3D/4D超音波検査が普及し始めました。

今までの妊娠の診断は、経腟超音波検査によって狭い空間プローブ(超音波検査機器)を使用しなければならなかったため、診断や計測に適した画像が得られるとは限りませんでしたが、胎嚢(胎児が発生してくる子宮内の袋)の位置の確認や頭臀長(胎児の頭からおしりまでの長さ:発育の目安になります)などの計測に適した画面を得ることが簡単になり、より正確な計測ができるようになりました。立体画像により胎児全体像の把握と形態異常(奇形などによる形の異常)の診断もよく分かるようになり

ました。また、多胎妊娠(双子や三つ子)での胎児 の形態や胎盤の位置関係の把握も今までより厳密に できるようになりました。

中期、後期には3D/4D超音波検査では動画で観察できるので、形態異常の発見に有用で、将来的には胎児の予測体重が正確に算出できることになるでしょう。

けれども、3 D/4 D超音波検査を導入してから、一番効果が上がったと感じることは妊婦健診に一緒に来る父親がとても増えてきたことでしょう。男親は、妊娠中には親としての実感がなかなかわかないものですが、動いている胎児を見ることで父性の早期の確立、そして母性のさらなる確立にも貢献していることには間違いないでしょう。

最後に、先日、この春に上海から里帰り分娩を希望されているお母さんからのメールをいただきました。上海の産婦人科でも3D/4D超音波検査は行われていることを知り、驚きました。つまり、3D/4D超音波検査は日本だけでなく、世界中で父性や母性の早期確立に貢献しているということが言えるでしょう。

どの科も同じとは思いますが、総合病院のバックアップなしでは開業医には厳しい時代です。今後とも御指導御鞭撻のほどをよろしくお願い申し上げますとともに、国立病院機構熊本医療センターのますますの御発展を祈念致します。



上は3D/4D超音波での妊娠32週0日の 胎児の写真です。

■原稿を募集致します■

登録医の先生の投稿を歓迎致します。400~800字程度を基準にお願い致します。

送付先 〒860-0008 熊本市二の丸 1-5

国立病院機構熊本医療センター 『くまびょう NEWS 』編集室*で

新任職員紹介(1)



総合医療センター 血液膠原病内科 たけ もと しげ き 武 本 重 毅

平成17年6月より内科医として勤務しています武本 重毅です。これまで血液疾患を中心に診療してきまし た。平成元年に熊本大学医学部を卒業して第二内科 (高月 清教授)に入局し、熊本大学医学部附属病院・ 済生会熊本病院で研修した後、宮崎県高千穂町立国保 病院にて内科医として勤務しました。1年で大学院入 学のために熊本へもどり、成人T細胞白血病・リンパ 腫(ATL)の患者さんを受け持つなどしているうちに 私の研究テーマはその病態解析となり、HTLV-I感染クローン・腫瘍細胞クローンの検出・追跡に従事しました。米国国立癌研究所(NCI/NIH)在籍中はATL腫瘍細胞内のシグナル伝達や細胞周期・アポトーシスに関るタンパク(遺伝子)異常について報告し、高知へ足を運んでからは臨床に従事する傍ら、ウサギを使った樹状細胞ワクチンのモデルを作り、またHTLV-I感染者単球から誘導した樹状細胞の機能異常(成熟化障害)を証明しました。さらに最近ではATL患者血清中の可溶性タンパクに注目して研究を進めています。当院でも引き続きATLを始めとした造血器腫瘍患者さんの診療にあたりながら治療成績向上のための努力を続け、少しでも皆様のお役に立てるようになりたいと思います。

先生方の御指導・御鞭撻のほどをよろしくお願い致 します。



消化器病センター 消化器科 おし かた しん や 押 方 慎 弥

平成17年6月より消化器科に勤務しています押方 慎弥です。平成7年自治医科大学を卒業し、宮崎県内 の僻地医療に従事した後、昨年、一昨年と県立宮崎病 院放射線科で画像診断、上部および下部消化管内視鏡 の診断、治療について研修させていただきました。

熊本は7年前に熊本大学医学部附属病院で勤務して 以来2度目ですが、未だ熊本弁にも慣れず、病院の システムにはもっと慣れず、とまどうばかりの毎日 です。

消化器疾患に携わるようになってからはまだまだ経験が浅く、知識、技術ともに全く伴いませんが、国立病院機構熊本医療センターでは数多くの症例を経験させていただき、早く一人前の消化器内科医、内視鏡医となれるよう頑張りたいと思います。

よろしくお願い致します。



形成外科
ない。

宮 村 さやか

平成17年4月から形成外科に勤務しています宮村 さやかです。

平成13年に神奈川県川崎市にある聖マリアンナ医科 大学を卒業し、聖マリアンナ医科大学病院乳腺内分泌 外科に入局しました。乳がんへの興味はありましたが 入局時にどちらに進むか悩んだ結果、形成外科への興 味が日々増し、平成16年に同大学形成外科へ入局する こととなりました。

入局後一年間は聖マリアンナ医科大学病院形成外科にて勤務いたしました。そして、二年目となる今年から国立病院機構熊本医療センターへの勤務となりました。

昨年10月からこちらの病院に勤務されている大島先生は聖マリアンナ医科大学病院で半年間一緒に働き大変御世話になりそしてとても信頼できる先生なので、一緒にまた仕事をすることができとても嬉しいです。

今までの生活圏とはかなり離れた九州熊本で勤務し 不慣れな点が多々ありますが、まわりの諸先生方の助 けを借りて精一杯頑張りたいと思います。どうぞ御指 導のほど宜しくお願い致します。

新任職員紹介(2)



総合医療センター 呼吸器内科 (呼吸器センター) たまり まり ひる 田 尻 守 拡

平成17年5月より呼吸器内科医として勤務しております田尻守拡と申します。平成15年に久留米大学医学部を卒業し、2年間久留米大学病院にて呼吸器内科、血液内科、神経内科、循環器科、救命センターを研修して参りました。

所属は久留米大学第一内科で主に呼吸器疾患を扱っておりました。将来はびまん性肺疾患、慢性閉塞性肺疾患を中心に臨床、研究と励んでいきたいと考えております。まだまだ経験不足ではありますが、国立病院機構熊本医療センターにてさまざまな疾患に触れることができ、また多くの患者様のお役に立てるよう日々力をつけていきたいと思っております。

呼吸器内科医長の森松嘉孝先生をはじめ、諸先生方に大変ご迷惑をおかけするかもしれませんが、ご指導、 ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。



心臓血管センター循環器科よん ぞう たつ や新 造 竜 也

平成17年4月から循環器科に勤務しています新造竜也です。

平成15年熊本大学医学部卒業後、熊本大学医学部附属病院循環器内科医局に入局、1年間研修した後、2年目は熊本中央病院へ赴任しました。熊本中央病院では腎臓、消化器、呼吸器、呼吸器内分泌各科を3ヶ月ずつローテートして研修していました(つまり循環器科としては丸1年の空白があります)。

1年目は訳が分からぬうちに終わってしまい、2年 目は正直いいまして少し気が緩んでいたように思い ます。

こちらに来まして早々に循環器科の待機当直も経験 しましたが、正直どう診断していいものか訳が分から ず、上級医を呼び出してしまい周囲にも御迷惑をおか けしている今日この頃です。

全く今までの自分の勉強不足を後悔するばかりですが、だからと言って逃げ出すわけにもいかず、これからこちらで鍛えられながら1から勉強し直していく所存です。

これから確実に皆様に御迷惑をおかけすることと思いますが、日々少しずつでも成長して行きたいと考えていますので、今後とも宜しくお願い致します。



心臓血管センター 心臓血管外科 たか 高 本 やよい

平成17年4月より心臓血管外科に勤務しております 高本やよいです。

平成15年に熊本大学医学部を卒業後、第一外科に入

局しました。熊本大学医学部附属病院、熊本赤十字病院での研修を経て、この度、国立病院機構熊本医療センターでお世話になることになりました。

手術手技の修練と術後管理の向上に努め、合併症を 起こすことなく、患者様を紹介元の先生にお返しでき るように努力してまいりたいと考えております。

まだまだ未熟者で、至らぬ点が多々あるかとは存じますが、各方面の先生方の御指導、御鞭撻のほど宜しくお願い致します。





渡 邉 健次郎 精神科救急、 リエゾン精神医学、 統合失調症、うつ病 精神保健指定医



原 田 正 公 精神科一般 救急一般



吉田 敏知精神科一般



山 下 建 昭 精神科救急、 リエゾン精神医学、 統合失調症、うつ病 精神保健指定医



津 田 美佳子 精神科一般

特 色

当院の精神科の医師の構成は、常勤医師2名、レジデント2名、研修医1名、非常勤医師1名(週1日、外来担当)です。

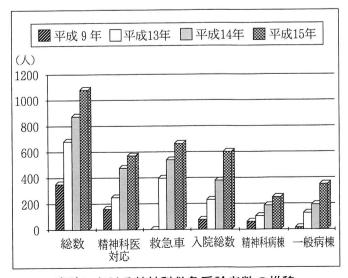
当科の特色としましては、精神病床50床を有する総合病院の中の精神科であり、当院の他科と連携することで身体的な問題を有する精神障害の患者様の治療が出来ることです。そのために、精神障害に身体的合併症を併発した患者様の治療および精神科救急に力を入れております。

平成16年1月から同年12月における当院精神科の入院患者総数は870名(男性:402名、女性:468名)でした。そのうち、身体合併症を有する症例は499名、自殺企図症例が197名でした。入院経路としては、精神科病院、一般病院、高齢者施設からの紹介が中心でした。

次に、平成15年度の当院救命救急センターを受診した患者総数は13,520名で、そのうち、精神科の救急症例は1,080名(男性:441名、女性:639名)でした。受診経路は救急車での来院が664例で多くを占めていました。精神科救急患者のうち600名が入院となりました。

今後も当科の果たす役割を自覚しながら精神障害を 有する患者様により良い医療を提供出来ますように努 力致したいと思っております。

お気軽に当科をご利用ください。 今後ともよろしくお願い申し上げます。



当院における精神科救急受診者数の推移



No. 125

耳鼻咽喉科(No.3)

最近のトピックス

一側声帯麻痺に対する診断と治療



感覚器センター耳鼻咽喉科小山田 幸夫

声帯の運動をつかさどる反回神経は一側性に障害されると嗄声や嚥下障害といった症状を呈します。反回神経が麻痺を起こす原因として、甲状腺がん、食道がん、縦隔腫瘍、頭蓋底腫瘍、大動脈弓部の動脈瘤、甲状腺や食道の手術操作による損傷などといったものが挙げられます。手術に続発した麻痺のように原因が明確なものは別として麻痺の原因を究明することが重要です。とくに神経走行路に沿って悪性腫瘍の存在の可能性を検索することが第一です。

喉頭所見で一側声帯麻痺を認める症例があった場合、原因検索の手順として頸部の触診、頸部超音波検査、胸部レントゲン検査、頸部・胸部CT検査、食道造影、食道内視鏡検査、頭蓋底MRI検査などを行います。その中で原因が特定されれば原疾患の治療を行うことになります。声帯麻痺が発症して約半年は回復がみられることがあり、経過を観察することにしています。回復がみられず嗄声が持続する場合は治療として音声改善手術を行います。

一側声帯麻痺による嗄声に対する手術治療として(1) 声帯のMassを増やす方法、(2) 声帯の位置を変える (内転させる) 方法、(3) 喉頭筋への神経支配の再建を 目指す方法が挙げられます。 (1)として声帯内注入術や甲状軟骨形成術 I 型のように何らかの物質を甲状軟骨翼の内側に挿入して麻痺声帯を内側に圧排する方法が、(2)として披裂軟骨内転術や外側輪状披裂筋牽引術が挙げられます。(3)として神経縫合・移植術や神経筋弁移植術などが報告されています。現状では、個々の症例における麻痺声帯の状態に応じてというより、治療を行う術者が得意とする方法によって、上記の術式が単独あるいは組み合わせて行われます。

近年ではマルチスライスへリカルCTを用いて喉頭内腔を三次元表示し麻痺喉頭の形態を検討することができるようになってきました。図は70歳代女性で甲状腺がんによる右声帯麻痺の症例です。喉頭ストロボ所見で右声帯が固定していることがわかります。喉頭3D-CT画像で麻痺声帯の弓状弛緩、萎縮がみられました。この症例には披裂軟骨内転術と甲状軟骨形成術 I 型を併施しました。



図 甲状腺がんによる右声帯麻痺の症例 (70歳代女性)

上段は喉頭ストロボ画像で×印は麻痺側を示す。中下段は喉頭3D-CT画像である。吸気時と発声時の所見をそれぞれ並べた。

医師を募集しています。

国立病院機構本部九州ブロック事務所では、九州管内の国立病院機構病院に勤務する医師を募集しています。 ご希望の方は、九州ブロック事務所医療課(TEL092-852-1734) 迄ご連絡下さい。

詳細については:http://www.hosp.go.jp/~kyushu/doctor.htmへ



No. 126 歯科·□腔外科(No. 5)

最近のトピックス

口腔乾燥症 (xerostomia)



歯科・口腔外科 兒 玉 美 穂

口腔乾燥症とは、唾液分泌量の減少による口腔内の 異常な乾燥状態を示す疾患です。

口腔乾燥症の原因は①腺因性(加齢による唾液腺の萎縮、シェーグレン症候群、慢性関節リウマチ、強皮症、多発筋炎、SLEなどの慢性の萎縮性唾液腺炎、唾液腺の外科的切除、放射線治療による唾液腺の萎縮)、②薬剤性(抗うつ薬、向精神薬、降圧剤、利尿剤、抗痙攣薬、パーキンソン病治療薬、抗ヒスタミン薬などの副作用)、③全身性代謝疾患(熱性疾患、脱水症、下痢、糖尿病、尿崩症など)、④神経性(顔面・舌咽神経の障害、極度の神経緊張、自律神経障害など)の4つに分けられ、さらに、口呼吸や低湿度の環境なども原因となります。

口腔乾燥症の臨床像は、図1の通りで、当科には、

自覚症状

口腔乾燥感:口が乾燥しやすい、ねばねばする口の不快感:べたべたする、喉が詰まった感じ味 覚 異 常:味がしなくなる、わからなくなる

咀嚼障害:よくかめない、かみにくい

嚥下障害:飲み込みにくい 言語障害:しゃべりにくい

口 臭:口が臭い

口 が 汚 い:汚れやすい、食物残渣が多い

傷 が つ く:傷がつきやすい

痛 み:舌や口腔粘膜が痛い、しびれる

他覚症状

口唇・口腔内の乾燥 唾液の粘性亢進

口腔粘膜の非薄化・発赤

舌乳頭の萎縮

口角びらん

歯・口腔内の汚染

カリエスの多発

歯周病の発症・悪化

義歯の装着困難

義歯などによる褥瘡性潰瘍

図 1

口腔カンジダ症など





口腔乾燥症の臨床像

口が乾くといった主訴で受診される症例のほか、舌が痛い、義歯があわないなどの主訴で受診された症例の中で口腔乾燥が認められる場合が多くみられます。口腔乾燥に対する検査方法は、刺激唾液の測定(ガム法)、吐唾やコットンロールワッテを用いた安静時唾液の測定、湿潤検査紙を用いた乾燥度の検査(図2)、水分計を用いた乾燥度の検査などがあります。

口腔乾燥症の原因で内科的な疾患や薬剤性のものは 各々の対処が必要ですが、口腔に対する処置について は、当科では、レモン水などの含嗽で味覚を刺激して 唾液腺の活性化、唾液腺のマッサージ法指導、人工唾 液(サリベート)、口内湿潤剤(図3)を使った保湿法 指導を行っています。その他には当科では行っていま せんが唾液分泌改善薬(エボザック、サリグレン)や 漢方薬が使用されています。生活習慣や嗜好品への対 応では、飴やガムを砂糖不使用でキシリトール入りの ものにすること、飲酒を控えること、禁煙すること、 カフェインの摂取を控えることなどを指導しています。 高齢者の場合は喉のかわき感が減退し、飲水量が少な くなるとされているので、心疾患、腎疾患等がない場 合はお茶などで意識的に水分を取るように勧めていま す。また、口腔乾燥症では唾液の減少により自浄作用 が障害され歯牙齲蝕、歯周病、口腔カンジダ症が発生 しやすくなりますので、歯みがき、含嗽による口腔清 掃指導に力をいれています。



図2 湿潤検査紙を用いた乾燥度の検査





図3 口内湿潤剤

国立病院機構九州ブロック「後期臨床研修合同説明会」開催のご案内

≈ Primary Careから Specialist への道≈

医師の臨床研修制度が始まって、1年が経過致しました。

全国の病院を揺るがしたこの制度も、次は、その後研修医をどう育てていくかという「後期臨床研修」に話題が集まってきています。研修を終えた医師がどのような研修を求めているのか不透明な点もありますが、各病院も積極的に「後期臨床研修プログラム」を示していく必要が出てきました。

現在、さまざまな病院で「後期臨床研修プログラム」が示されていますが、国立病院機構では共通したプログラムを作成しました。その中には、臨床研修を終えた医師を $3\sim 5$ 年掛けて、各領域の専門医に育てていくことが盛り込まれています。

概念的には、一つの専門領域だけを研修するのではなく、周辺の関連領域も学びながら、その中で専門関心領域を極めていくことが謳われています。つまり、一つの臓器しか診れないといった事態を避け、一人の患者を幅広く診ることができる専門医を養成しようという考えです。研修の場は、一つの病院に限定されておらず、全国の国立病院間を希望に応じ選択し研修することも可能です。また、大学との共同研修も引き続き実施されます。

この度、国立病院機構九州ブロック事務所では、研修医を対象に、下記の要領で後期臨床研修の合同説明会を開催 致します。当日は下記の22病院の臨床研修担当者がそれぞれの病院の特徴、研修コースを紹介致します。お知り合い の方がいらっしゃいましたら、ご周知いただきますようお願い申し上げます。



【特色】

- ・病院間での研修協力体制 ・充実した独自のプログラム
- ・優秀者への特待制度(国内留学・米国留学)

- ・自由度の高い選択カリキュラム
- ・研修終了者への処遇上の優遇

■参加病院

国立病院機構熊本医療センターのほか下記病院が参加します。

国立病院機構小倉病院

国立病院機構福岡病院

国立病院機構佐賀病院

国立病院機構長崎医療センター

国立病院機構菊池病院

国立病院機構別府医療センター

国立病院機構九州循環器病センター

国立病院機構九州がんセンター

国立病院機構大牟田病院

国立病院機構肥前精神医療センター

国立病院機構長崎神経医療センター

国立病院機構熊本再春莊病院

国立病院機構西別府病院

国立病院機構南九州病院

国立病院機構九州医療センター

国立病院機構福岡東医療センター

国立病院機構嬉野医療センター

国立病院機構熊本南病院

国立病院機構大分医療センター

国立病院機構都城病院

国立病院機構沖縄病院

- ■日 時 平成17年7月30日(土) 13時~17時
- ■会 場 国立病院機構九州医療センター 講堂(外来棟 3 F) 福岡市中央区地行浜1-8-1
- ■お問い合わせ(主催)

国立病院機構本部九州ブロック事務所(医療課) Tel: 092-852-1734

事前登録は ホームページ http://www.hosp.go.jp/~kyushu/へ

■研修のご案内■

第194回 初期治療講座(会員制)

[日本医師会生涯教育講座5単位認定]

日時▶平成17年7月2日(土) 15:00~18:00 場所▶国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

「小児の消化器疾患」

座長 下益城郡医師会長 村上 幹彦

1. 小児の消化器疾患の診断と治療

国立病院機構熊本医療センター小児科部長 高木 一孝

2. 外科的治療を要する小児の消化器疾患

熊本赤十字病院小児外科部長 寺倉 宏嗣

この講座は有料で、年間10回を1シリーズ(年会費20,000円)として会費制で運営しています。但し、1回だけの参加を希望される場合は会費5,000円で参加いただけます。

[問合せ先] 国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター事務局 TEL 096-353-6501(代表) 内線263 096-353-3515(直通)

第 78 回 月 曜 会 (無料) (內科症例検討会) [日本医師会生涯教育講座3単位認定]

日時▶平成17年7月11日(月)19:00~20:30

場所▶国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

1. 呼吸器内科による胸部 X線写真供覧

国立病院機構熊本医療センター呼吸器センター呼吸器内科医長 森松 嘉孝

- 2. 持ち込み症例の検討
- 3. 症例提示「肺癌の転移によりがん性腹膜炎をきたした1例」

国立病院機構熊本医療センター消化器病センター消化器科 中田 成紀

4. ミニレクチャー「関節リウマチ、最新の治療について」

国立病院機構熊本医療センター総合医療センター血液膠原病内科 長倉 祥一

日頃、疑問の症例、興味のある症例、X線、心電図、その他がございましたら、お持ちいただきますようお願い致します。

[問合せ先] 国立病院機構熊本医療センター副院長 河野 文夫 TEL 096-353-6501(代表) FAX 096-325-2519

日時▶平成17年7月21日(木) 19:00~20:30

場所▶国立病院機構熊本医療センター地域医療研修センター

1. 8年前の陳旧性脳梗塞巣がフォーカスとなり意識消失を伴う重責痙攣を呈した糖尿病の1例

国立病院機構熊本医療センター 市原 ゆかり、児玉 章子、高橋 毅、東 輝一朗、小堀 祥三なお、興味のある症例、疑問・質問のある症例がございましたら、お持ちいただきますようお願い致します。 [問合せ先] 国立病院機構熊本医療センター内科医長 小堀 祥三・東 輝一朗 TEL 096-353-6501 (代表) 内線796

第79回 総合症例検討会(CPC) [日本医師会生涯教育講座5単位認定]

日時▶平成17年7月27日(水) 19:00~20:30 場所▶国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター

テーマ:四肢麻痺で緊急入院となった60歳代男性 (症例 60歳代、男性/主訴 四肢麻痺、後頚部痛)

臨床担当)国立病院機構熊本医療センター救命救急センター 原田 正公

病理担当)国立病院機構熊本医療センター臨床研究部臨床病理室長 村山 寿彦

「旅行中にホテルのトイレにて四肢麻痺となり、当院入院となった。圧挫症候群による腎不全を呈していた。」

* 臨床経過の詳細な検討と鑑別診断を行います。最後に病理よりマクロ、ミクロの所見と剖検診断が解説されます。 通常のレクチャー(解説)の前に、少し馴染みの少ない疾患、病態は、その分野に関するミニレクチャーを予定 しております。どなたもお気軽に御参加下さい。

[問合せ先] 国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター事務局 TEL 096-353-6501(代表)内線263 096-353-3515(直通)

17。研修日程表 7。

	国立病院機構熊本医療センター 地域医療研修センター				
7月	研修ホール	会 議 室		ほ か	
1日(金)			8:00 8:00 8:00 17~18	消化器病研究会 麻酔科症例検討会 皮膚科症例検討会 救急部カンファレンス	C 手 臨 C
	15:00~18:00 第194回 初期治療講座《会員 座長	制》 [日本医師会生涯教育講座 5 単位認定] 益城郡医師会長 村上 幹彦	11 10	TANESCHOOL OF THE STATE OF THE	
2 日 (土)	│ 「小児の消化器疾患」 │ 1. 小児の消化器疾患の診断と治療 国	立病院機構熊本医療センター小児科部長 高木 一孝本赤十字病院小児外科部長 寺倉 宏嗣			
4 日 (月)		THE STATE OF THE S	8:00 16~18 17~18	MGH症例検討会 泌尿器科病棟カンファレンス 小児科カンファレンス	C 別 6 外来
5日(火)		18:00~19:30 血液病懇話会(図)	8:00 15~18	救急部カンファレンス 外科術前術後症例検討会	C
6日(水)		16:00~18:00 皮膚科組織検討会(図)	17:00	消化器疾患カンファレンス	C
7日(木)			7:50 17~19	整形外科症例検討会 循環器カンファレンス	C
8日 金			8:00 8:00 8:00	消化器病研究会	CCC手臨C
	9:25~15:40 第20回 臨床薬理セミナー〈会		11~10	秋 急部ルフファレフス	C
10日 (日)	2. 頭頚部腫瘍の診断と治療 熊本大学医学部 3. 眼科疾患の診断と治療 熊本大学大学院 4. 感覚器疾患と薬剤 長崎大学医学部・	[日本病院薬剤師会生涯研修 3 単位認定] 本医療センター耳鼻咽喉科医長 野口 聡 附属病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師 鮫島 靖浩 医学薬学研究部視機能病態学助教授 松本 光希 歯学部附属病院 薬剤部教授 薬剤部長 佐々木 均			
11日 (月)	19:00~20:30 第78回 月曜会(内科症例検討会) [日本医師会生涯教育講座3単位認定]		8:00 16~18 17~18	MGH症例検討会 泌尿器科病棟カンファレンス 小児科カンファレンス	C 別 6 外来
12日 (火)	19:00~20:30 熊本県臨床衛生検査技師会 一般検査研究班月例会	18:00~19:30 血液病懇話会(図)	8:00 15~18 19~21	救急部カンファレンス 外科術前術後症例検討会 泌・放射線科合同ウログラム	C C C
13日 (水)		16:00~18:00 皮膚科組織検討会(図)	17:00	消化器疾患カンファレンス	С
14日 (木)	18:30~20:30 熊本県臨床衛生検査技師会 臨床化学月例会		7:50 17~19	整形外科症例検討会 循環器カンファレンス	C C
15日 金			8:00 8:00 8:00 17~18	消化器病研究会 麻酔科症例検討会 皮膚科症例検討会 救急部カンファレンス	C手臨C
16日 (土)	13:30〜16:30 第99回 看護卒後研修〈会費制 「経営者の姿勢でつくりあげるディズニーのホス マネジメ				
19日 (火)	18:00~19:00 第25回くすりの勉強会(公開)	18:00~19:30 血液病懇話会(図)	8:00	救急部カンファレンス	C
20日 (水)	18:00~19:30 第38回 国立病院機構熊本医療	 モンタークリティカルパス研究会(公開)	15~18 17:00	外科術前術後症例検討会 消化器疾患カンファレンス	C
21日 (木)	19:00〜20:30 第47回 三木会 (糖尿病、高脂血症、高血圧を語る会) [日本医師会生涯教育講座 3 単位認定]	19:30~21:00 有病者歯科医療研究会	7:50 17~19	整形外科症例検討会 循環器カンファレンス	C C
22日 金			8:00 8:00 8:00		C 手 臨
23日 (土)		口大学医学部附属病院薬剤部助教授 尾家 重治	17~18 10~12	救急部カンファレンス 楽しく学ぶ基礎看護技術講座	C 学校
	8:50~14:00 第12回 膝関節セミナー〈会費				
24日 (日)	1. 特発性骨壊死の病態と治療 2. 人工膝関節置換術の現状と展望 慶成 3. 術後痛の発生メカニズムと対策 JRI	② (スポーツ1単位・リウマチ2単位含む)] 市立大学大学院医学研究科運動器病態学教授 齋藤 知行 5 義塾大学整形外科学助教授 松本 秀男 東京総合病院長 ローザー学院医学系歴史科研教学教授			
		京大学大学院医学系研究科麻酔学教授 花岡 一雄大学大学院医学薬学研究部運動骨格病態学教授 水田 博志	6	A CONTROL OF THE OWNER OWNER OF THE OWNER OW	
25日 (月)	10.00.00.00			MGH症例検討会 泌尿器科病棟カンファレンス 小児科カンファレンス	C 別 6 外来
26日 (火)	18:30~20:30 血液研究班月例会	18:00~19:30 血液病懇話会(図) 19:00~21:00 小児科火曜会	8:00 15~18	救急部カンファレンス 外科術前術後症例検討会	C
27日 (水)	19:00〜20:30 第79回 総合症例検討会(CPC) [日本医師会生涯教育講座5単位認定] 『四肢麻痺で緊急入院となった60歳代男性』	16:00~18:00 皮膚科組織検討会(図)	17:00	消化器疾患カンファレンス	C
28日 (木)	18:30~21:00 日本臨床細胞学会熊本県支部研修会	19:00~21:00 熊本脳神経疾患懇話会	7:50 17~19	整形外科症例検討会 循環器カンファレンス	C
29日 金			8:00 8:00 8:00	消化器病研究会 麻酔科症例検討会 皮膚科症例検討会	C手臨C
30日 (土)	13:30~17:00 第64回 ナースのための救急動		17~18	救急部カンファレンス	C
	講師 国立病院機構熊本医療	センター麻酔科医長 江崎 公明ほか ・	± N ++		

(図) 図書室C 病院本館 2 階カンファレンス手 手術室控室臨 臨床研究部会議室別 6 別 6 病棟外来 小児科外来学校 看護学校
間い合わせ先一方との
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。
である。<br