

地域連携だより 第17号

2012.2



症例報告

001

小児科 近江園 善一

「ただ治すだけではない診療を目指して」

重度の脱水症が偽性低アルドステロン症起因であった一例

【はじめに】常日頃、受診を断らないことをモットーとしている当院では時に珍しい症例があります。昨年末も大変示唆に富む症例のご紹介を戴きましたのでお示し致します。

【症例】4ヶ月、女児 奈良市在住。

2-3日前から下痢気味。活気なく哺乳不良で奈良市内の近医受診。ツルゴール低下とのことで某病院紹介受診。ショック状態と診断され、生食100ml 静注後、当院へ救急車で搬送。転院前血液検査 BUN111mg/dl, Cr0.77mg/dl, Na118mEq/l, K7.7mEq/l, 白血球数 28,700/ μ l, CRP0.1mg/dl。話を聞くとそれほど激しい下痢ではなく、重度の脱水を起こすほどの病歴とも思えない。ネグレクトも考えましたが、お母さんはそんな感じではなく…何か違和感を感じながら診断を進めました。

【身体所見】意識清明。四肢冷感あり。皮膚のツルゴール著明低下。活気なし。SpO₂96%、心拍数137/分、呼吸数50/分、体温34.9℃。体重減少13.5%。胸部、腹部異常なし。

【検査結果】BUN84mg/dl, Cr0.45mg/dl, Na130mEq/l, K4.9mEq/l, 血液ガス pH7.217 pCO₂ 28.7mmHg, BE-14.8mmol/l, 白血球数 20,200/ μ l, CRP0.05mg/dl, 鼻腔RSウイルス陽性。白血球数 20,200/ μ l, CRP0.05mg/dl, 鼻腔RSウイルス陽性。

【1回目入院中経過】当初RSウイルス気道感染として一時酸素投与も要したが、補液開始後6日後には哺乳力も回復し抜針可能になった。その後、体重は8%減で横ばいとなったが、活気もあった為に一旦退院。

【退院後】退院後に再診してもらおうと、体重増加せず皮膚のツルゴールも低下。やはり違和感を感じるため、再入院。入院前血清総蛋白9.2g/dlと高値。

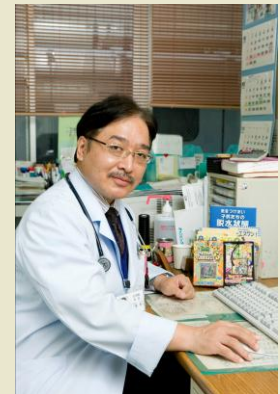
Na133mEq/l, K6.2mEq/l, Cl101mEq/lと低ナトリウム、高カリウム。

【新たな展開】その後、常勤医の一人で府立医大小児内分泌グループ所属の某先生が年末の保存検体を追加検査し、アルドステロン、レニン、コルチゾールの異常高値が判明。にもかかわらず、低アルドステロン様症状があることから偽性低アルドステロン症を疑い、食塩の補充を開始。体重は数日で戻り、全身状態も改善。その後さらに鑑別を進め、おそらく原疾患を認める偽性低アルドステロン症Ⅲ型と考えており、今後原疾患の治療をどうするか検討中です。この症例は今後、何らかの形で御報告させて頂く予定です。

[TOPICS 1]

「地域連携だより」今回の17号から、当院の医師による「症例報告」の連載を開始しました。

第1弾は副院長で、小児科部長の近江園 善一です。



当院の小児科は、「断らない小児科」を目標に、24時間365日体制で救急患者をお受けしています。

この症例からお分りいただけますようにただ治すだけではなく、病態解析を十分に行うことをモットーにしています。

そして、それに基づいた治療をすることにより、近隣の診療所・病院の先生方のお役にたてる診療を心掛けております。

微力ではありますが実働6名の小児科医が力を合わせ、地域医療に尽力して参る所存であります。

骨密度検査

近年の人口の高齢化の一方で、足腰の寿命を縮めてしまうロコモティブシンドロームは長寿国、日本の新しい国民病といわれています。

ロコモを引き起こす骨や関節の病気のひとつである骨粗鬆症は、骨密度検査で早期発見、早期治療により、腰痛や骨折を予防できます。

田辺中央病院の整形外科では、50歳を過ぎた患者様に **DEXA 法による骨密度測定**をおすすめしています。腰椎 L2-4、大腿骨近位部（トータル、頸部、転子部）の海綿骨で測定し総合的な判定ができます。地域医療連携室でご予約の上ご利用ください。当日に患者様への説明も可能です。

AM：月、火、木 9：00～10：30

PM：月～金 随時

なお DEXA が適応でない方は DIP 検査：末梢骨（橈骨）で測定しますが、後日に所見の報告させていただいておりますのでご了承ください。



（整形外科部長 小川 博之）

MRI・CT 検査

当院の MRI は 1.5 テスラ MRI です。MRA、MRCP 等の検査が可能です。CT は 64 列のマルチスライス CT です。当院以外の施設からも、昨年 100 件を超える検査のご依頼がありました。

造影 MRI 検査では NSF（腎性全身性線維症）や造影 CT では造影剤腎症を防ぐために、日本医学放射線学会および日本腎臓学会のガイドラインに従って、検査前の腎機能評価を行っています。

ご予約時に、3 ヶ月以内の血清クレアチニン値をお伺いしております。また、当院では GFR 換算値で 30 未満の場合、検査は実施しておりません。ご了承くださいますようお願いいたします。

検査結果の読影レポートについては、通常は、CD-R と一緒に郵送させていただいております。

なお、保険診療の規定に基づき、診療情報提供書にて検査のご依頼と、同様に検査結果のご報告を行っております。お手数でございますが、診療情報提供書をご作成の上、患者様をご持参されますようご案内いたします。

（放射線科 三原 督&地域医療連携室）

平日 17：00 以降 土曜日 13：00 以降

日曜・祝日のご連絡先

TEL 0774-63-1111

FAX 0774-63-2363

上記の時間帯については、現在、当直事務員が電話対応し、日当直医師が救急対応させていただきます。

お電話でご相談ください。また、患者様ご来院される際は、できるだけ詳しい情報提供を担当医師宛にいただきますようお願いいたします。

緊急時の第一報は FAX でも結構でございます。

地域医療連携室では、紹介患者様の「ご来院報告」を FAX でお送りしています。

担当医師からは、治療方針等が確定次第、情報 FAX 若しくは「ご報告書」にて、ご紹介患者様の状況をお伝えしております。

さらに、急性期治療を終わられましたら、再び、かかりつけの先生方への逆紹介を積極的に行っております。

また、ご退院時や転院時には詳細な「診療情報提供書」を作成し、かかりつけ医の先生方と連携して、その後のフォローアップができるよう心がけております。

発行：田辺中央病院 地域医療連携室

住所：〒610-0334 京都府京田辺市田辺中央 6-1-6
（直通）TEL・FAX 0774-64-0444

（代表）TEL0774-63-1111・FAX0774-63-2363

Eメール：chiren@sekitetsukai.or.jp

田辺中央病院 地域医療連携室

直通 TEL/FAX

0774-64-0444