

を報告した。

### 参 考 文 献

- 1) 沖永功太. 小児における膵疾患. 日本臨床別冊 領域別症候群 10. 1996:427-31.
- 2) 内山継躬, 新津勝宏, 遠藤 薫, 他. 膵炎を合併した小児輪状膵の1症例. 日本における慢性膵炎—特殊な成因も含めて— (本間達二, 原田英雄, 編). 東京: 国際医書出版, 1991: 189-91.
- 3) Weizman Z. An update on diseases of the pancreas in children. *Curr Opin Pediatr* 1997;9: 494-7.
- 4) 建部高明. 家族性慢性膵炎. 日本における慢性膵炎—特殊な成因も含めて— (本間達二, 原田英雄, 編). 東京: 国際医書出版, 1991: 13-5.
- 5) Kahn E, Anderson VM, Greco MA, et al. Pancreatic disorders in pediatric acquired immune deficiency syndrome. *Hum Pathol* 1995; 26: 765-70.
- 6) Tracy S, Hofling K, Pirruccello S, et al. Group B coxsackievirus myocarditis and pancreatitis: connection between viral virulence phenotypes in mice. *J Med Virol* 2000; 62: 70-81.

# 研究成果の刊行に関する一覧

## 雜 誌

著 者 名	論 文 題 目	雜 誌 名	卷：頁，西曆年号
Hirota M, Nozawa F, Okabe A, Ikei S, <u>Ogawa M</u> , et al.	Relationship between plasma cytokine concentration and multiple organ failure in patients with acute pancreatitis.	Pancreas	21 : 141-146, 2000.
Okabe A, Hirota M, Nozawa F, Shibata M, Nakano S, <u>Ogawa M</u>	Altered cytokine response in rat acute pancreatitis complicated with endotoxemia.	Pancreas	22 : 32-39, 2001.
Hirota M, Kamekawa K, Tashima T, Mizumoto M, Ohara C, Beppu T, Shimada S, Yamaguchi Y, <u>Ogawa M</u>	Percutaneous embolization of the distal pancreatic duct to treat intractable pancreatic juice fistula.	Pancreas	22 : 214-216, 2001.
<u>Otsuki M</u>	Pathophysiological role of cholecystokinin in humans.	J Gastroenterol Hepatol	15(Suppl.) : D71- D83, 2000.
Saito M, Tsuyuguchi T, Yamaguchi T, Ishihara T, <u>Saisho H</u>	Long-term outcome of endoscopic papillotomy for choledocholithiasis with cholecystolithiasis.	Gastrointest Endosc	51 : 540-545, 2000.
Mizuno N, Naruse S, Kitagawa M, Ishiguro H, <u>Hayakawa T</u>	Effects of phospholipase A <sub>2</sub> inhibitors on Ca <sup>2+</sup> oscillations in pancreatic acinar cells.	Pancreas	20 : 77-83, 2000.
Mizuno N, Naruse S, Kitagawa M, Ishiguro H, <u>Hayakawa T</u>	Effects of an inhibitor of myosin light chain kinase on amylase secretion from rat pancreatic acini.	Biochem Biophys Res Commun	269 : 792-797, 2000.
Ishiguro H, Naruse S, Kitagawa M, Suzuki A, Yamamoto A, <u>Hayakawa T</u> , Case RM, Steward MC	CO <sub>2</sub> permeability and bicarbonate transport in microperfused interlobular ducts isolated from guinea-pig pancreas.	J Physiol	528 : 305-315, 2000.
Seki Y, Naruse S, Seo Y, Kitagawa M, Ishiguro H, Wang Y, Murakami M, <u>Hayakawa T</u>	Time-course magnetic resonance imaging of rat pancreatic cyst after experimental pancreatitis.	Magnetic Resonance Imaging	18 : 1003-1010, 2000.
Naruse S, Wang Y, Kitagawa M, Ishiguro H, Seki Y, Ozaki T, <u>Hayakawa T</u>	Long-term effects of nafamostat and imipenem on experimental acute pancreatitis in rats.	Pancreas	21 : 290-295, 2000.
<u>Hirasawa H</u> , Oda S, Shiga H, Matsuda K	Endotoxin adsorption or hemodiafiltration in the treatment of multiple organ failure.	Current Opinion in Critical Care	6 : 421-425, 2000.
Okamoto K, Kukita I, Hamaguchi M, Motoyama T, Muranaka H, Harada T	Combined effects of inhaled nitric oxide and positive end-expiratory pressure during mechanical ventilation in acute respiratory distress syndrome.	Artif Organs	24 : 390-395, 2000.
<u>Okamoto K</u> , Kukita I, Hamaguchi M, Kikuta K, Matsuda K, Motoyama T	Combination of inhaled nitric oxide therapy and inverse ratio ventilation in patients with sepsis-associated acute respiratory distress syndrome.	Artif Organs	24 : 902-908, 2000.

著者名	論文題目	雑誌名	巻：頁，西暦年号
Masamune A, Shimosegawa T, Fujita M, Satoh A, Koizumi M, Toyota T	Ascites of severe acute pancreatitis in rats transcriptionally upregulates expression of interleukin-6 and -8 in vascular endothelium and mononuclear leukocytes.	Dig Dis Sci	45 : 429-437, 2000.
<u>Shiratori K</u>	Intestinal necrosis associated with severe acute pancreatitis	Intern Med	39 : 275-276, 2000.
Shimizu K, <u>Shiratori K</u> , Sawada T, Kobayashi M, Hayashi N, Saotome H, Keith JC	Recombinant human interleukin-11 decreases severity of acute necrotizing pancreatitis in mice.	Pancreas	21 : 134-140, 2000.
Shimizu K, <u>Shiratori K</u> , Hayashi N, Fujiwara T, Horikoshi H	Effect of troglitazone on exocrine pancreas in rats with streptozotocin induced diabetes mellitus.	Pancreas	21 : 421-426, 2000.
Andoh A, Takaya H, Sotome T, Shimada M, Hata K, Araki Y, Nakamura F, Shintani Y, Fujiyama Y, <u>Bamba T</u>	Cytokine regulation of chemokine (IL-8, MCP-1, and RANTES) gene expression in human pancreatic periacinar myofibroblast.	Gastroenterology	119 : 211-219, 2000.
Takaya H, Andoh A, Shimada M, Hata K, Fujiyama Y, <u>Bamba T</u>	The expression of chemokine genes correlates with nuclear factor-kappa B activation in human pancreatic cancer cell lines.	Pancreas	21 : 32-40, 2000.
Ueda T, Takeyama Y, Hori Y, <u>Yamamoto M</u> .	Hepatocyte growth factor increases in injured organs and functions as an organotrophic factor in rats with experimental acute pancreatitis.	Pancreas	20 : 94-93, 2000.
Takeyama Y, Hori Y, Takase K, <u>Yamamoto M</u> .	Apoptotic cell death of hepatocytes in rat experimental severe acute pancreatitis.	Surgery	127 : 55-64, 2000.
<u>小川道雄</u>	難病としての重症急性膵炎－救命率改善のために何が行われているか－	ICUとCCU	24 : 629-630, 2000.
<u>小川道雄</u>	侵襲後のSIRSとCARS－臓器不全の発症と関連して	Surgery Frontier	7 : 287-292, 2000.
<u>小川道雄</u>	侵襲とサイトカイン	臨床免疫	33 : 401-414, 2000.
<u>小川道雄</u>	SIRSとCARS－その後の展開	血液フロンティア	10 : 301-306, 2000.
<u>小川道雄</u>	SIRSとCARS－提唱の歴史的な背景	医学のあゆみ	196 : 3-7, 2001.
広田昌彦, 桑田絹子, 木村 有, 井上耕太郎, 大村谷昌樹, <u>小川道雄</u>	急性膵炎の予後*	消化器科	31 : 637-641, 2000.
広田昌彦, <u>小川道雄</u>	急性膵炎	外科	62 : 1600-1606, 2000.
広田昌彦, 野澤文昭, 岡部明宏, 柴田宗征, 桑田絹子, <u>小川道雄</u>	SIRSとCARS: 急性膵炎の病態からの考察	臨床病理	48 : 527-532, 2000.
広田昌彦, 別府 透, <u>小川道雄</u>	重症急性膵炎に対するトリプルケア	胆と膵	21 : 37-42, 2000.
広田昌彦, 柴田宗征, <u>小川道雄</u>	急性膵炎の重症化機序と重症度評価	ICUとCCU	24 : 631-639, 2000.
広田昌彦, 野澤文昭, <u>小川道雄</u>	侵襲と生体反応	集中治療	12 : 445-451, 2000.

著者名	論文題目	雑誌名	巻：頁，西暦年号
広田昌彦，野澤文昭，岡部明宏，柴田宗征，桑田絹子，小川道雄	SIRSとCARS：急性膵炎の病態からの考察	侵襲と免疫	9：14-19，2000.
広田昌彦，柴田宗征，桑田絹子，木村有，井上耕太郎，木村谷昌樹，	重症急性膵炎の重症度評価と予後予測	侵襲と免疫	9：100-105，2000.
広田昌彦，桑田絹子，柴田宗征，小川道雄	臓器不全	集中治療	12：1279-1288，2000.
広田昌彦，野澤文昭，岡部明宏，柴田宗征，桑田絹子，小川道雄	SARSとCARS：急性膵炎の病態からの考察	臨床病理	48：527-532，2000.
広田昌彦，小川道雄	わが国における重症急性膵炎の実態	臨床外科	56：149-153，2001.
広田昌彦，小川道雄	急性膵炎とSIRS，CARS	医学のあゆみ	196：44-49，2001.
跡見 裕，名郷直樹，野田愛司，田中雅夫	座談会：胆膵のEBMを考える	胆と膵	21：1019-1033，2000.
中村早人，大槻 眞	アルコール膵外分泌に対する作用	肝胆膵	40：87-95，2000.
大槻 眞，山本光勝	膵外分泌の体液性調節 -膵外分泌刺激ホルモン-	肝と膵	21：185-192，2000.
大槻 眞	急性膵炎	総合臨床	49：303-306，2000.
成田竜一，大槻 眞	高齢者の膵機能	肝胆膵	40：689-693，2000.
大槻 眞，木原康之，上田城久朗	急性膵炎	臨床医	26：1128-1134，2000.
大槻 眞	膵炎 -急性膵炎・慢性膵炎-	総合医学	8：961-968，2000.
大槻 眞	急性膵炎の診断・治療 -アミラーゼはどこまで信頼できるか-	内科	86：938-943，2000.
石原 武，山口武人，露口利夫，税所宏光	胆・膵疾患	内科	86：1071-78，2000.
露口利夫，石原 武，山口武人，税所宏光	EST -大切開か小切開か-	胆と膵	21：977-980，2000.
山口武人，石原 武，原 太郎，新島光起，門野源一郎，税所宏光	重症膵炎合併症（仮性嚢胞，膵腫瘍）の経皮的治療	胆と膵	21：55-60，2000.
露口利夫，山口武人，石原 武，税所宏光	乳頭炎と胆石症	胆と膵	21：127-130，2000.
齊藤雅彦，露口利夫，山口武人，石原 武，税所宏光	EST（EPT）の長期予後からみた治療方針 -内科の立場より-	胆と膵	21：383-387，2000.
露口利夫，税所宏光	内視鏡的乳頭切開術（Endoscopic papillotomy）	臨床成人病	28：1541-43，2000.
村田厚夫，島崎修次	サイトカイン変動による全身循環・代謝への影響	集中治療	12：725-732，2000.
荒田慎寿，北村剛彦，今井康支，高木重人，森村尚登，鈴木淳一，杉山 眞	重症急性膵炎におけるCHDF導入の治療成績	Cyto-protection & biology	18：65-68，2000.
杉山 眞，荒田慎寿	SIRS からみた膵炎重症化の評価	臨床外科	56：177-182，2001.

著者名	論文題目	雑誌名	巻：頁，西暦年号
石黒 洋，成瀬 達， 北川元二，近藤孝晴， 早川哲夫	アルコール膵炎	薬局	51：686-694，2000.
北川元二，成瀬 達， 石黒 洋，早川哲夫	急性膵炎重症度判定基準の有用性と問題点	胆と膵	21：5-11，2000.
成瀬 達，北川元二， 石黒 洋，中島守夫， 伊藤 治，汪 幼学， 金 春香，早川哲夫	膵外分泌と神経ペプチド (PACAP, NPY)	胆と膵	21：213-219，2000.
成瀬 達，北川元二， 石黒 洋，濱田広幸， 早川哲夫	高脂血症と急性膵炎	医学と薬学	43：698-702.
早川哲夫，島崎修次， 杉山 貢，中野 哲， 上原総一郎，近藤重厚， 小泉 勝，野田愛司， 山本正博，小川道雄	急性膵炎の重症化の予知に関する研究	膵臓	15：133-139，2000.
北川元二，成瀬 達， 早川哲夫	急性膵炎の診断と初期治療	治療	82：2543-2548，2000.
北川元二，成瀬 達， 石黒 洋，早川哲夫	急性膵炎重症化の病態と対策	消化器科	31：656-668，2000.
北村伸哉，平澤博之， 織田成人，志賀英敏， 中西加寿也，松田兼一	重症急性膵炎に対する血液浄化法	ICUとCCU	24：655-664，2000.
北村伸哉，平澤博之， 菅井桂雄，織田成人， 志賀英敏，中西加寿也	重症急性膵炎 (SAP) に続発する臓器不全対策 -特に Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS) 対策と Bacterial Translocation (BT) 予防対策について	Shock	15：37-42，2000.
松田兼一，平澤博之， 織田成人	CHDF	医学のあゆみ	196：92-96，2001.
貞広智仁，平澤博之， 織田成人，志賀英敏， 中西加寿也，松田兼一， 上野博一	ICUにおけるBT防止対策としての selective digestive decontamination (SDD) とその問題点	救急・集中治療	13：55-62，2001.
武田和憲，砂村眞琴， 渋谷和彦，山内淳一郎， 松野正紀	重症救急膵炎に対する膵局所治療としての膵酵素阻害剤・抗生物質持続動注療法	ICUとCCU	24：649-654， 2000.
山内淳一郎，武田和憲， 渋谷和彦，砂村眞琴， 村上泰介，松野正紀	重症急性膵炎 -治療のポイント-	今月の治療	8：978-984，2000.
山内淳一郎，武田和憲， 渋谷和彦，砂村眞琴， 村上泰介，松野正紀	急性膵炎	老年消化器病	12：155-161， 2000.
武田和憲，松野正紀	急性膵炎におけるCTによる重症度判定と治療方針	画像診断	20：1120-1126， 2000.
松野正紀，山内淳一郎， 渋谷和彦，武田和憲	急性膵炎	消化器の臨床	3：643-653，2000.

著者名	論文題目	雑誌名	巻：頁，西暦年号
渋谷和彦，山内淳一郎， 三上幸夫，砂村眞琴， 武田和憲，松野正紀	重症急性膵炎に対する持続動注療法	消化器科	31：675-678， 2000.
上野富雄，松岡功治， 岡 正朗	厚生省の診断基準からみた膵炎重症化の評価	臨床外科	56：169-176，2001.
篠崎幸子，清水京子， 白鳥敬子，星野容子， 唐澤英偉，土岐文武， 林 直諒	膵仮性嚢胞にメチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）感染を併発し、抗菌薬にて治療しえた1例	膵臓	15：173-178，2000.
神津知永，久田生子， 白鳥敬子	膵疾患：急性膵炎を中心に。	クリニカ	27：316-325，2000.
塩崎道明，竹田喜信， 本合 泰，有坂好史， 小島 博，宮地克彦， 井上俊宏，井山峰一， 勝 健一	重症急性膵炎における重症度スコアの分析 評価と初期治療方針についての検討	肝と膵	21：503-509，2000.
谷川久一，佐藤秩子， 奥平雅彦，荒川泰行， 竹田喜信，山岡義生	座談会 高齢者の肝胆膵疾患	肝胆膵	40：763-782，2000.
野出愛司，泉 順子， 村山英生，長谷 智， 伊吹恵里，須賀 敬， 佐藤真紀子，太田美樹子	各種重症度スコアリングスケールにおける 重症急性膵炎の死亡リスクの検討： Evidence-based Medicine に立脚した死亡 リスク比からのアプローチ	膵臓	15：151-156，2000.

## 単行本

著者名	題名	書名	編集者名	発行者名(発行地名)	発行西暦年号, 頁
Ogawa M, Hirota M, Nozawa F, Okabe A, Shibata M, Kuwata K	Relationship between plasma concentrations of cytokine modulators and multiple organ failure in acute pancreatitis.	5th World Congress on Trauma, Shock, Inflammation and Sepsis Pathophysiology, Immune Consequences and Therapy	Faist E	Monduzzi Editore (Bologna)	575-578, 2000.
Shibata M, Hirota M, Okabe A, Ogawa M	High incidence of infectious complications in severe acute pancreatitis.	5th World Congress on Trauma, Shock, Inflammation and Sepsis Pathophysiology, Immune Consequences and Therapy	Faist E	Monduzzi Editore (Bologna)	589-592, 2000.
小川道雄	PSTI (膵分泌性トリプシンインヒター)	検査値のみかた	中井利昭	中外医学社 (東京)	959-961, 2000.
小川道雄	侵襲とサイトカイン	サイトカインと疾患	今西二郎	医歯薬出版 (東京)	3-7, 2000.
小川道雄	重症急性膵炎とSIRSの診断と治療	第86回日本消化器病学会総会ポスターデュエイトコース	朝倉 均	第86回日本消化器病学会総会	29-33, 2000.
小川道雄	膵ホスホリパーゼA <sub>2</sub>	検査値のみかた	中井利昭	中外医学社 (東京)	353-354, 2000.
小川道雄, 広田昌彦, 林 櫻松, 川村 孝	重症急性膵炎	難病の最新情報 -疫学から臨床・ケアまで-	大野良之, 田中平三, 中谷比呂樹, 黒川 清, 斎藤英彦	南山堂 (東京)	326-329, 2000.
大槻 眞	セルレイン, セクレチンによる膵液分泌	臓器灌流実験講座	臓器灌流研究会	新興医学出版社 (東京)	2000, 165-170.
大槻 眞	遊離脾腺房による膵外分泌反応	臓器灌流実験講座	臓器灌流研究会	新興医学出版社 (東京)	2000, 180-186.
秋山俊治, 大槻 眞	急性膵炎 -わが国の実態	図説消化器病シリーズ14 膵炎, 膵癌	早川哲夫	メジカルビュー社 (東京)	2001, 14-19.
大槻 眞, 秋山俊治	急性膵炎 -成因と発症機序・重症化機序	図説消化器病シリーズ14 膵炎, 膵癌	早川哲夫	メジカルビュー社 (東京)	2001, 20-36.
福満健一郎, 大槻 眞	膵疾患	認定医・専門医のための内科学レビュー 2001	酒井 紀, 早川弘一, 西崎 統, 小林祥泰, 福井次矢	総合医学社 (東京)	2001, 117-123.
菅井桂雄, 平澤博之	血液浄化法	クリティカルケア, SIRS・ショック・MODS	相川直樹, 青木克憲	医学書院 (東京)	2001, 120-126.
白鳥敬子	膵外分泌調節機構	Annual Review 消化器 2000	戸田剛太郎, 税所宏光, 寺野 彰, 幕内雅敏	中外医学社 (東京)	2000, 123-129.



## 急性膵炎症例調査票

—厚生労働省特定疾患 重症急性膵炎の救命率を改善するための研究班—

調査票の最後に診断基準、重症度判定等に関する資料がついていますので、御参照ください。  
症例番号は各施設毎の通し番号をお付けいただき、ご記入ください。

問い合わせ先：熊本大学医学部第二外科気付

重症急性膵炎の救命率を改善するための研究班事務局

(担当：広田，TEL：096-373-5210，FAX：096-371-4378)

初診施設、転院後施設の状況、データも調査して下さい。

(A) 個人データ

診療施設名   
 診療科名   
 カルテ番号  発症年齢  歳 症例番号   
 イニシャル(姓・名)   
 生年月日(西暦)  性別 男 女  
 身長  (m) 体重  (kg) Body Mass Index (BMI)   
 症状出現日(西暦)  ※ BMI = 体重 (kg) / 身長 (m)<sup>2</sup>  
 急性膵炎診断の年月日(西暦)   
 —急性膵炎の診断基準(資料1)を満たした日を急性膵炎発症日とする—  
 初診施設(急性膵炎発症後)受診日(西暦)   
 急性膵炎としての治療開始日(西暦)   
 入院年月日(西暦)  貴院退院年月日(西暦)   
 転院の有無 あり なし  
 転院ありの場合、転院先退院年月日(西暦)   
 急性膵炎の診断根拠(あてはまるもの全てをマークして下さい)

- 上腹部に急性腹痛発作と圧痛がある  
血中、尿中あるいは腹水中に膵酵素の上昇がある  
画像で膵に急性膵炎に伴う異常がある

現病歴経過

発症の誘因 アルコール多飲 過度のストレス その他…  
多量の脂肪摂取 激しい運動  
多量の蛋白摂取 特になし

その他の場合

初発症状(複数選択可)

上腹部痛 悪心・嘔吐 なし  
背部痛 食欲不振 不明  
腹部膨張感 軟便・下痢 その他…

その他の場合

**生活歴** 飲酒歴

アルコール摂取頻度 なし 連日 週3～5日 週1～2日 たまに

摂取量（アルコール量の換算は資料2を参照のこと）

摂取量  g（アルコール換算）／週 x（歳～歳）

g（アルコール換算）／週 x（歳～歳）

g（アルコール換算）／週 x（歳～歳）

発症前1カ月間のアルコール摂取量の変化

減少 ほぼ変化なし 増加 著明に増加（3倍以上） 不明

発症1週間前のアルコール摂取量の変化

減少 ほぼ変化なし 増加 著明に増加（3倍以上） 不明

発症前日のアルコール摂取量の変化

減少 ほぼ変化なし 増加 著明に増加（3倍以上） 不明

主たるアルコールの種類（複数選択可）

日本酒 ビール ワイン ウイスキー 焼酎 その他…

アルコール性疾患（複数選択可）

アルコール中毒 アルコール性肝硬変 なし

アルコール性肝障害 アルコール性脂肪肝 不明

食生活の特徴（通常時）

食事摂取状況の変化（発作直前）

睡眠時間  h／日（通常）  h／日（発作直前）

喫煙歴  本／日 X 喫煙年数  年間

その他の嗜好品

成因（因果関係が最も濃厚なもの1つ）

- |                                    |  |                                 |
|------------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="radio"/> アルコール        | <input type="radio"/> 膵管非癒合            | <input type="radio"/> 薬物        |
| <input type="radio"/> 胆石           | <input type="radio"/> 傍乳頭憩室            | <input type="radio"/> 腫瘍        |
| <input type="radio"/> 診断的 ERCP     | <input type="radio"/> 膵空腸吻合部の狭窄        | <input type="radio"/> 腹部外傷      |
| <input type="radio"/> EST（EPT）後    | <input type="radio"/> 高脂血症             | <input type="radio"/> 緊急手術後     |
| <input type="radio"/> EPBD 後       | <input type="radio"/> 家族性              | <input type="radio"/> 待期手術後     |
| <input type="radio"/> ステント留置後      | <input type="radio"/> 副甲状腺機能亢進症        | <input type="radio"/> 特発性（原因不明） |
| <input type="radio"/> ENBD 後       | <input type="radio"/> 肝癌に対する TAE / TAI | <input type="radio"/> 劇症肝炎      |
| <input type="radio"/> 内視鏡的截石処置後    | <input type="radio"/> 妊娠               | <input type="radio"/> ウイルス性     |
| <input type="radio"/> その他の内視鏡的乳頭処置 | <input type="radio"/> 自己免疫性疾患          | <input type="radio"/> その他…      |
| <input type="radio"/> 膵管胆道合流異常     | <input type="radio"/> 自己免疫性膵炎          |                                 |

その他の場合

その他の内視鏡的乳頭処置の場合の処置名

自己免疫性疾患の場合の病名

薬物の場合の薬物名

腫瘍の場合の腫瘍名

緊急手術，待期手術の場合の手術名

発症時の（背景）膵疾患 正常 慢性膵炎（非代償期） 不明  
慢性膵炎（代償期） 膵癌

膵石の有無 あり（多数） あり（数個） なし （不明）

家族歴 急性膵炎 慢性膵炎 膵癌 その他の膵胆道疾患 なし  
 その他の膵胆道疾患の場合の疾患名

既往歴 急性膵炎 慢性膵炎 膵癌 その他の膵胆道疾患 なし  
 その他の膵胆道疾患の場合の疾患名

アルコール性疾患以外の併存疾患（複数選択可）  
糖尿病 腎疾患 呼吸器疾患 なし  
心疾患 肝疾患 神経疾患 その他…

その他の場合

糖尿病の場合 Ⅰ型 Ⅱ型 不明 その他…  
 その他の場合

心疾患の場合の診断名

腎疾患の場合の診断名

肝疾患の場合の診断名

呼吸器疾患の場合の診断名

神経疾患の場合の診断名

胆石性膵炎の場合，以下にお答え下さい。

胆石の部位 胆嚢内 総胆管内 胆嚢と総胆管の両者 肝内結石症

傍乳頭憩室 あり なし 不明

乳頭部での結石嵌頓 あり なし 不明

急性胆管炎 あり なし 不明

総胆管結石に対する処置 あり なし なし（自然排石）  
 処置年月日（西暦）  処置年月日（西暦）  処置年月日（西暦）

総胆管結石に対する処置法（複数の場合は複数選択する）  
PTBD EST（EPT） ENBD ESWL ステンティング  
PTGBD EPBD ERBD EML その他…

その他の場合

## 上記処置後の効果

処置前軽症膵炎の場合

- |                                  |                             |
|----------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 重症化後死亡  | <input type="checkbox"/> 不変 |
| <input type="checkbox"/> 重症化後軽快  | <input type="checkbox"/> 軽快 |
| <input type="checkbox"/> 中等症化後軽快 |                             |

※重症化とは重症急性膵炎の診断基準を満たすことを意味します。

処置前中等症膵炎の場合

- |                                 |                             |
|---------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 重症化後死亡 | <input type="checkbox"/> 不変 |
| <input type="checkbox"/> 重症化後軽快 | <input type="checkbox"/> 軽快 |

処置前重症膵炎の場合

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> さらに悪化し死亡                   |
| <input type="checkbox"/> 不変                         |
| <input type="checkbox"/> 劇的に改善し軽快                   |
| <input type="checkbox"/> さらに悪化することなく軽快したが、改善に時間を要した |
| <input type="checkbox"/> さらに悪化したが、最終的には軽快           |

内視鏡的乳頭処置後膵炎の場合、以下にお答え下さい。

内視鏡的乳頭処置の種類

- |                                    |
|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ERCP (診断) |
| <input type="checkbox"/> EST (EPT) |
| <input type="checkbox"/> EPBD      |
| <input type="checkbox"/> ENBD      |
| <input type="checkbox"/> ERBD      |
| <input type="checkbox"/> EML       |
| <input type="checkbox"/> ステンティング   |
| <input type="checkbox"/> その他…      |

その他の場合

内視鏡的乳頭処置の施行日 (西暦)

膵炎発症後の経過

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 軽症膵炎を発症後軽快    |
| <input type="checkbox"/> 中等症膵炎を発症したが軽快 |
| <input type="checkbox"/> 重症膵炎を発症したが軽快  |
| <input type="checkbox"/> 重症膵炎を発症し死亡    |

**(B) 重症度判定**

最終診断 軽症 中等症 重症

入院時重症度 軽症 中等症 重症

最重症時 軽症 中毒症 重症

重症急性膵炎となった年月日

再重症化 あり なし

軽症から中等症になるのに要した日数（中等症，重症の場合）  日

軽症から重症になるのに要した日数（重症の場合）  日

重症化に影響を及ぼした原因は何と考えられますか

重症化のパターン

- 急性膵炎発症 2 週までに重症化し，2 週以降は非重症
  - 急性膵炎発症 2 週までに重症化し，2 週以内に死亡
  - 急性膵炎発症 2 週までに重症化し，2 週以降も不変
  - 急性膵炎発症 2 週までに重症化し，2 週以降さらに悪化
  - 急性膵炎発症 2 週までに重症化し一旦非重症となるも，2 週以降に再重症化
  - 急性膵炎発症 2 週以降にはじめて重症化
  - 不明

感染症の有無

急性膵炎発症48時間以内

あり なし 不明

感染症診断根拠  
(培養，検鏡陽性)  
(複数選択可)

- |                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 血液培養陽性      | <input type="checkbox"/> 膵膿瘍     |
| <input type="checkbox"/> 腹腔内膿瘍       | <input type="checkbox"/> 消化管壊死穿孔 |
| <input type="checkbox"/> 血中エンドトキシン陽性 | <input type="checkbox"/> 肺炎      |
| <input type="checkbox"/> 感染性膵壊死      | <input type="checkbox"/> その他…    |
| <input type="checkbox"/> 膵仮性嚢胞の感染    |                                  |

その他の場合

菌種

急性膵炎発症第3～7病日

あり なし 不明

感染症診断根拠  
(培養，検鏡陽性)  
(複数選択可)

- |                                      |                                  |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 血液培養陽性      | <input type="checkbox"/> 膵膿瘍     |
| <input type="checkbox"/> 腹腔内膿瘍       | <input type="checkbox"/> 消化管壊死穿孔 |
| <input type="checkbox"/> 血中エンドトキシン陽性 | <input type="checkbox"/> 肺炎      |
| <input type="checkbox"/> 感染性膵壊死      | <input type="checkbox"/> その他…    |
| <input type="checkbox"/> 膵仮性嚢胞の感染    |                                  |

その他の場合

菌種

**\* 膵膿瘍**

膵に隣接した限局性の膿の貯留であるが，膵壊死を伴わない場合もある。仮性嚢胞内に明らかな膿の貯留を認める場合には膵膿瘍とする。

**\* 感染性膵壊死**

壊死に陥った膵に細菌感染を合併したものである。表面上は非感染性膵壊死との鑑別は困難で，感染性膵壊死と診断するためには壊死組織の細菌培養が必要である。

**\* 膵仮性嚢胞の感染**

膵膿瘍とは異なり，膿の貯留を伴わない。

急性膵炎発症第8～14病日

あり なし 不明

感染症診断根拠  
(培養, 検鏡陽性)  
(複数選択可)

<input type="checkbox"/> 血液培養陽性	<input type="checkbox"/> 膵膿瘍
<input type="checkbox"/> 腹腔内膿瘍	<input type="checkbox"/> 消化管壊死穿孔
<input type="checkbox"/> 血中エンドトキシン陽性	<input type="checkbox"/> 肺炎
<input type="checkbox"/> 感染性膵壊死	<input type="checkbox"/> その他…
<input type="checkbox"/> 膵仮性嚢胞の感染	

その他の場合

菌種

急性膵炎発症15～21病日

あり なし 不明

感染症診断根拠  
(培養, 検鏡陽性)  
(複数選択可)

<input type="checkbox"/> 血液培養陽性	<input type="checkbox"/> 膵膿瘍
<input type="checkbox"/> 腹腔内膿瘍	<input type="checkbox"/> 消化管壊死穿孔
<input type="checkbox"/> 血中エンドトキシン陽性	<input type="checkbox"/> 肺炎
<input type="checkbox"/> 感染性膵壊死	<input type="checkbox"/> その他…
<input type="checkbox"/> 膵仮性嚢胞の感染	

その他の場合

菌種

急性膵炎発症第22～28病日

あり なし 不明

感染症診断根拠  
(培養, 検鏡陽性)  
(複数選択可)

<input type="checkbox"/> 血液培養陽性	<input type="checkbox"/> 膵膿瘍
<input type="checkbox"/> 腹腔内膿瘍	<input type="checkbox"/> 消化管壊死穿孔
<input type="checkbox"/> 血中エンドトキシン陽性	<input type="checkbox"/> 肺炎
<input type="checkbox"/> 感染性膵壊死	<input type="checkbox"/> その他…
<input type="checkbox"/> 膵仮性嚢胞の感染	

その他の場合

菌種

それ以降に感染症を発症した場合

あり なし 不明

感染症診断根拠  
(培養, 検鏡陽性)  
(複数選択可)

<input type="checkbox"/> 血液培養陽性	<input type="checkbox"/> 膵膿瘍
<input type="checkbox"/> 腹腔内膿瘍	<input type="checkbox"/> 消化管壊死穿孔
<input type="checkbox"/> 血中エンドトキシン陽性	<input type="checkbox"/> 肺炎
<input type="checkbox"/> 感染性膵壊死	<input type="checkbox"/> その他…
<input type="checkbox"/> 膵仮性嚢胞の感染	

その他の場合

菌種

## (C) 画像診断所見

(画像診断についてはGの臨床徴候，検査データ：Excelにも記載項目があります。)

単純CT所見 (複数選択可)

急性膵炎発症48時間以内  CT 施行した  CT 施行せず

<input type="checkbox"/> 膵腫大	<input type="checkbox"/> 仮性嚢胞
<input type="checkbox"/> 膵周囲，前腎傍腔までの炎症の波及	<input type="checkbox"/> 膿瘍
<input type="checkbox"/> 横行結腸間膜への炎症の波及	
<input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔への炎症の波及	

膿瘍の部位

※炎症の波及とは fluid collection，脂肪組織の浮腫，出血，壊死いずれの所見でもよいが，  
腹水の貯留は除く (例えば骨盤腔に腹水が貯留しているのは炎症の波及とはしない)。

発症第3～4病日  CT 施行した  CT 施行せず

<input type="checkbox"/> 膵腫大	<input type="checkbox"/> 仮性嚢胞
<input type="checkbox"/> 膵周囲，前腎傍腔までの炎症の波及	<input type="checkbox"/> 膿瘍
<input type="checkbox"/> 横行結腸間膜への炎症の波及	
<input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔への炎症の波及	

膿瘍の部位

発症第5～7病日  CT 施行した  CT 施行せず

<input type="checkbox"/> 膵腫大	<input type="checkbox"/> 仮性嚢胞
<input type="checkbox"/> 膵周囲，前腎傍腔までの炎症の波及	<input type="checkbox"/> 膿瘍
<input type="checkbox"/> 横行結腸間膜への炎症の波及	
<input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔への炎症の波及	

膿瘍の部位

発症第8～10病日  CT 施行した  CT 施行せず

<input type="checkbox"/> 膵腫大	<input type="checkbox"/> 仮性嚢胞
<input type="checkbox"/> 膵周囲，前腎傍腔までの炎症の波及	<input type="checkbox"/> 膿瘍
<input type="checkbox"/> 横行結腸間膜への炎症の波及	
<input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔への炎症の波及	

膿瘍の部位

発症第11～14病日  CT 施行した  CT 施行せず

<input type="checkbox"/> 膵腫大	<input type="checkbox"/> 仮性嚢胞
<input type="checkbox"/> 膵周囲，前腎傍腔までの炎症の波及	<input type="checkbox"/> 膿瘍
<input type="checkbox"/> 横行結腸間膜への炎症の波及	
<input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔への炎症の波及	

膿瘍の部位



発症第15～21病日  CT 施行した  CT 施行せず

<input type="checkbox"/> 脾腫大	<input type="checkbox"/> 仮性嚢胞
<input type="checkbox"/> 脾周囲, 前腎傍腔までの炎症の波及	<input type="checkbox"/> 膿瘍
<input type="checkbox"/> 横行結腸間膜への炎症の波及	
<input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔への炎症の波及	
膿瘍の部位	<input type="text"/>

発症第22～28病日  CT 施行した  CT 施行せず

<input type="checkbox"/> 脾腫大	<input type="checkbox"/> 仮性嚢胞
<input type="checkbox"/> 脾周囲, 前腎傍腔までの炎症の波及	<input type="checkbox"/> 膿瘍
<input type="checkbox"/> 横行結腸間膜への炎症の波及	
<input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔への炎症の波及	
膿瘍の部位	<input type="text"/>

### 造影 CT 所見

急性脾炎発症48時間以内  造影 CT 施行した  造影 CT 施行せず

脾壊死	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明
脾壊死の部位	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 尾部 <input type="checkbox"/> 体尾部 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 体部 <input type="checkbox"/> 頭体部 <input type="checkbox"/> 全体
脾壊死の範囲	<input type="checkbox"/> <30% <input type="checkbox"/> 30～50% <input type="checkbox"/> >50%
炎症の脾外進展	<input type="checkbox"/> 脾周囲, 前腎傍腔 <input type="checkbox"/> 横行結腸間膜 <input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔

発症 3～4 病日  造影 CT 施行した  造影 CT 施行せず

脾壊死	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明
手術時脾壊死の部位	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 尾部 <input type="checkbox"/> 体尾部 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 体部 <input type="checkbox"/> 頭体部 <input type="checkbox"/> 全体
脾壊死の範囲	<input type="checkbox"/> <30% <input type="checkbox"/> 30～50% <input type="checkbox"/> >50%
炎症の脾外進展	<input type="checkbox"/> 脾周囲, 前腎傍腔 <input type="checkbox"/> 横行結腸間膜 <input type="checkbox"/> 後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔

発症 5～7 病日  造影 CT 施行した  造影 CT 施行せず

脾壊死	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明
手術時脾壊死の部位	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 尾部 <input type="checkbox"/> 体尾部 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 体部 <input type="checkbox"/> 頭体部 <input type="checkbox"/> 全体
脾壊死の範囲	<input type="checkbox"/> <30% <input type="checkbox"/> 30～50% <input type="checkbox"/> >50%

炎症の膵外進展 膵周囲, 前腎傍腔  
横行結腸間膜  
後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔

発症8~10病日 造影CT施行した 造影CT施行せず

膵壊死 なし あり 不明

手術時膵壊死の部位 頭部 尾部 体尾部 不明  
体部 頭体部 全体

膵壊死の範囲 <30% 30~50% >50%

炎症の膵外進展 膵周囲, 前腎傍腔  
横行結腸間膜  
後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔

発症11~14病日 造影CT施行した 造影CT施行せず

膵壊死 なし あり 不明

手術時膵壊死の部位 頭部 尾部 体尾部 不明  
体部 頭体部 全体

膵壊死の範囲 <30% 30~50% >50%

炎症の膵外進展 膵周囲, 前腎傍腔  
横行結腸間膜  
後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔

発症15~21病日 造影CT施行した 造影CT施行せず

膵壊死 なし あり 不明

手術時膵壊死の部位 頭部 尾部 体尾部 不明  
体部 頭体部 全体

膵壊死の範囲 <30% 30~50% >50%

炎症の膵外進展 膵周囲, 前腎傍腔  
横行結腸間膜  
後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔

発症22~28病日 造影CT施行した 造影CT施行せず

膵壊死 なし あり 不明

手術時膵壊死の部位 頭部 尾部 体尾部 不明  
体部 頭体部 全体

膵壊死の範囲 <30% 30~50% >50%

炎症の膵外進展 膵周囲, 前腎傍腔  
横行結腸間膜  
後腎傍腔または腎下極以遠の後腹膜腔

## (D) 治療

## (D-1) 一般治療

## 初期輸液

急性肺炎 病 日	輸液総量 (ml / day)	1 日 総カロリー	FFP (単位 / day)	アルブミン	MAP (単位 / day)	利尿剤の 種 類	利尿剤の 使用量
day 1							
day 2							
day 3							
day 4							
day 5							
day 6							
day 7							
day 8							
day10							
day12							
day14							

中心静脈栄養の有無 なし あり 不明      ありの場合 開始日  病日

中心静脈栄養の menu (開始時)  Glucose  Glucose + Amino acid  Glucose + Amino acid + Lipid

中心静脈栄養の期間  
 < 2 weeks  < 6 weeks  < 12weeks  
 < 4 weeks  < 8 weeks  ≥ 12weeks

膵酵素阻害剤の使用 なし あり 不明      ありの場合 開始日  病日

膵酵素阻害剤の種類  FOY  フサン  ニコリン  ミラクリッド  その他...

Inhibitor 投与経路  
 24時間持続点滴  
 動注 (動注療法を行われた場合は D-2 a にお答え下さい)  
 点滴 (分割投与)

## 経時的薬剤使用状況 (動注を除く)

FOY の 1 日用量 1   ~  病日 投与方法  持続  分割

分割の場合  回 / 日

FOY の 1 日用量 2   ~  病日 投与方法  持続  分割

分割の場合  回 / 日

FOY の 1 日用量 3   ~  病日 投与方法  持続  分割

分割の場合  回 / 日

フサンの 1 日用量 1   ~  病日 投与方法  持続  分割

分割の場合  回 / 日

フサンの1日用量2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
フサンの1日用量3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
ミラクリッドの1日用量1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
ミラクリッドの1日用量2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
ミラクリッドの1日用量3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
ニコリンの1日用量1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
ニコリンの1日用量2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
抗生物質（抗細菌薬） 名称及び1日用量1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
抗生物質（抗細菌薬） 名称及び1日用量2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
抗生物質（抗細菌薬） 名称及び1日用量3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
抗生物質（抗細菌薬） 名称及び1日用量4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
抗生物質（抗細菌薬） 名称及び1日用量5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
抗生物質（抗細菌薬） 名称及び1日用量6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
使用抗真菌剤の名称 及び1日用量1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日
使用抗真菌剤の名称 及び1日用量2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	~	<input type="text"/>	病日	投与方法	<input type="checkbox"/> 持続 <input type="checkbox"/> 分割
						分割の場合	<input type="text"/> 回/日