

正中弓状靱帯圧迫症候群（MALS）による前下腓十二指腸動脈瘤（PDAA） 破裂後に十二指腸狭窄を来した一例

齋 藤 隆 文

杏林大学医学部 6 年

この度、私の学会発表が評価され、杏林医学会第14回学生リサーチ賞を受賞することができました。初めに、このような栄誉ある賞をいただけたことに心から感謝申し上げます。

今回私は、「正中弓状靱帯圧迫症候群（MALS）による前下腓十二指腸動脈瘤（PDAA）破裂後に十二指腸狭窄を来した一例」について、医学生・研修医・専攻医の日本内科学会ことはじめ2024東京にて報告させていただきました。本症例は、心窩部痛、嘔気、嘔吐を主訴に受診し、CT検査により腓頭部周囲の軟部影（後腹膜血腫）及び十二指腸狭窄、正中弓状靱帯による腹腔動脈圧迫が確認され、MALSが関与していることが示唆されました。十二指腸狭窄は保存的治療により、狭窄の改善が見られました。MALSではPDAAが合併することが知られておりますが、本症例では血管造影検査により前下腓十二指腸動脈（AIPDA）に動脈瘤が確認され、経カテーテル動脈塞栓術を施行することで良好な経過をたどりました。本症例は、MALSによる腓十二指腸動脈瘤破裂の一例として極めて稀であり、貴重な報告となりました。

今回初めての学会発表ということもあり、スライドの構成や考察のまとめ方に非常に苦労しました。MALSは比較的稀な疾患であり、PDAAとの関連について臨床現場で十分に認知されているとは言えません。実際、他病院での実習の際にMALSについてお話をさせていただく機会がありましたが、やはり治療法や診断が確立していない様

子でした。私もMALSという疾患については当初知識が全くなく、関連論文を多数読み込みながら理解を深める必要がありました。しかしこの経験を経て、自ら疾患を調査し、論理的に考察を組み立てる力が養われたと実感しています。また、発表当日は大きな緊張を感じながらも、事前に繰り返し練習したおかげで、落ち着いて発表を終えることができました。発表後の質疑応答では、専門の先生方から貴重なご意見をいただき、さらに深い学びにつながりました。しかし、私の中で質問に十分に回答することができず、更なる準備が必要だったという反省もありました。今後またこのような機会があれば、より一層内容を洗練する所存でおります。

今回の受賞は、私一人の力では決して成し得なかったものです。本発表の機会を与えてくださった久松教授、藤麻先生をはじめとする指導してくださった消化器内科の先生方、放射線科の先生方にこの場をお借りして心から感謝申し上げます。また、日々の学びを支えてくださる医局の皆様や、共に学ぶ医学部の仲間たちにも感謝の気持ちを伝えたいと思います。今後も学び続ける姿勢を大切に、より良い医療の提供に貢献できるよう引き続き研鑽を積んで参ります。この度は本当にありがとうございました。

【指導教員】 医学部消化器内科学 教授 久松理一、医員 藤麻武志