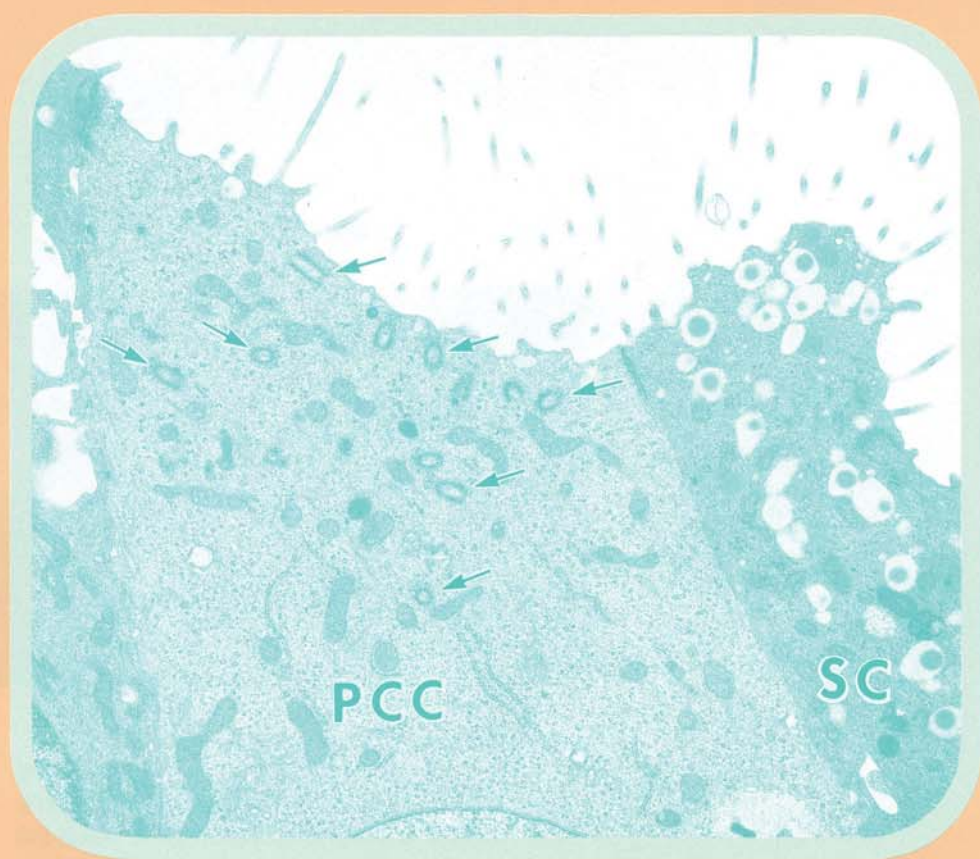


第7号

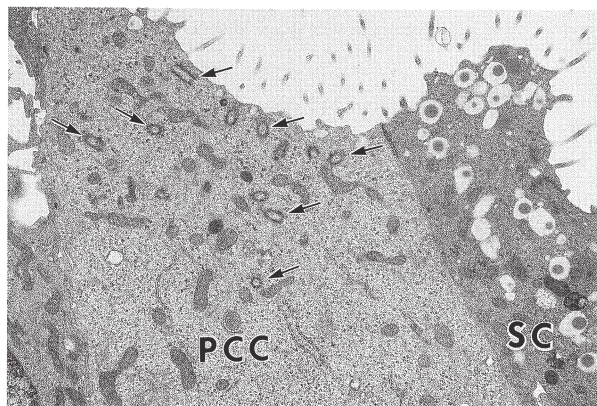
さくらしま

1993



鹿児島大学医学部 耳鼻咽喉科学教室

〔表紙写真の説明〕



培養ヒト呼吸上皮細胞

ヒト鼻粘膜由来の呼吸上皮細胞をコラーゲンゲル上で培養し、増殖した扁平な細胞をコラーゲンゲルと共に浮遊培養させ、細胞分化を誘導した。浮遊培養7日目。未熟線毛細胞（preciliated cell, PCC）および分泌細胞（SC）を認める。PCC内には、多数の中心小体（矢印）が存在し、centriologensis が生じている。線毛細胞への分化途中の細胞である。

は し が き

今年ほど“激動”や“変革”という言葉を目にする事はなかった。ソビエトを始め東欧諸国の政治体制が音をたてて崩れ、政治、経済の自由を求めて多くの国が独立した。そして、従来の冷戦構造は失われ全ゆる分野で新しい価値感が模索されつつある。この現象は、何も政治や経済体制に限ったものでなく科学研究の領域にも影響がみられる。近年、巨大プロジェクトは別として、新しい発見は直ちに普遍化され、気がついた時には“常識”になっていることが多い。この傾向は年々増え、加速されている。しかし、この常識は曲者であり、しばしば、常識が発見を邪魔することになるからである。知識人間が増えすぎているからである。「知識」には文字や言語などの形に表現できるもの（形式知）とそうでないもの（暗黙知）がある。とくに後者は、哲学者マイケルポラーニーが“人間は語る以上のことを知っている”と表現したもので、いわゆる体で獲得した知識のことである。形式知が余りにも過剰になると常識の山の中に小さな発見や真実が埋もれている。新たな発見はいうに及ばず暗黙知までも形成できなくなる恐れがある。

“常識は発見の宝庫である”，“発見にはある程度の無知は必須の要件である”とする言葉に共感する昨今である。

21世紀の幕開けを目前に、また、現在の激動の環境を乗り切るためにも教室の期待すべき姿すなわち個性化、高度化、活性化の3Kを大事にしながら新しい知識の創造とその情報発進に邁進したいものである。

今後とも倍旧の御指導と御鞭達をお願いする次第である。

平成5年2月15日

大 山 勝

目 次

はしがき	
I. 教室来訪者	1
II. 教室行事	2
1. 主催した学会	
2. 鹿児島耳鼻咽喉科臨床会	
3. その他講演会	
III. 地域医療協力	4
1. 巡回診療	
2. 身体障害者巡回相談	
3. 学校保健	
4. 学校検診報告	
IV. 各省庁諸研究	12
V. 業 績	13
1. 原著論文, 総説	
2. 著 書	
3. 研究報告書	
4. 学会記録	
5. 学位論文要旨	
6. 国際学会発表	
7. 全国学会発表	
8. 地方学会発表	
9. 講演, その他	
VI. 医局通信	40
1. 新入医局員紹介	
2. 海外留学だより	
3. 関連病院だより	
VII. 医局内人事	61
VIII. 関連病院	63
IX. 同門会および教室員名簿	67
編集後記	

I. 教室来訪者（平成4年1月～12月）

1 月	金沢医科大学耳鼻咽喉科	佐藤 喜一 教授
	金沢大学医学部耳鼻咽喉科	古川 仞 教授
4 月	札幌医科大学耳鼻咽喉科	形浦 昭克 教授
7 月	京都大学医学部耳鼻咽喉科	本庄 巖 教授
9 月	久留米大学耳鼻咽喉科	平野 実 教授
11 月	京都大学医学部小児科	三河 春樹 教授
12 月	熊本大学医学部耳鼻咽喉科	石川 哮 教授
	大分医科大学耳鼻咽喉科	茂木 五郎 教授

II. 教室行事

1. 主催した学会

第10回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会

3月27日, 28日 (東京)

第59回日耳鼻鹿児島県地方部会学術講演会

4月5日 (鹿児島)

第7回日耳鼻九州ブロック連合地方部会学術講演会

8月22日, 23日 (福岡)

第4回日韓耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会

10月31日, 11月1日, 2日 (鹿児島)

2. 鹿児島耳鼻咽喉科臨床会

第53回例会 (6月18日)

特別講演: 「漢方の有用性とその応用」

丸山征郎教授 (鹿児島大学臨床検査医学)

第54回例会 (7月15日)

特別講演: 「人工内耳の現況と将来」

本庄 巖教授 (京都大学耳鼻咽喉科)

第55回例会 (9月16日)

特別講演: 「音声障害」

平野 実教授 (久留米大学耳鼻咽喉科)

第56回例会 (10月20日)

特別講演: 「心身医学」

野添新一助教授 (鹿児島大学第1内科)

第57回例会 (11月26日)

特別講演: 「小児アレルギー疾患の最近の話題」

三河春樹教授 (京都大学小児科)

3. その他講演会

第59回日耳鼻鹿児島県地方部会学術講演会（4月5日）

朝倉哲彦教授（鹿児島大学脳神経外科）

「MRI からMRS へ — P^{31} Chemical Shift Imaging を中心に一」

形浦昭克教授（札幌医科大学耳鼻咽喉科）

「扁桃病巣感染症の臨床」

日耳鼻鹿児島県地方部会講習会（12月20日）

茂木五郎教授（大分医科大学耳鼻咽喉科）

「滲出性中耳炎の病態生理」

石川 哮教授（熊本大学耳鼻咽喉科）

「鼻アレルギーと HLA」

Ⅲ. 地域医療協力

1. 巡回診療（県医務課）

西之表市（2月13日～15日）

中種子町（2月18日～19日）

下甑村（6月9日～11日）

十島村（6月20日～26日）

上甑村（9月1日～3日）

三島村（11月12日～17日）

2. 身体障害者巡回相談

1月 大隅町，大根占町

2月 中種子町，西之表市

4月 佐多町，坊津町，野田町

5月 与論町，志布志町，吉松町

6月 開聞町，金峰町，徳之島町，伊仙町，天城町

7月 有明町，鶴田町，吾平町

8月 宮之城町，加治木町，東串良町

9月 上甑村，里村，霧島町，末吉町

10月 三島村，和泊町，知名町，東町

11月 大浦町，中種子町，南種子町，西之表市

12月 東郷町，蒲生町

3. 学校保健

鹿児島市，垂水市，国分市，西之表市，始良町，穎娃町，末吉町，内之浦町，溝辺町，開聞町，和泊町，知名町，龍郷町，下甑村

4. 学校検診報告

平成四年度耳鼻咽喉科学学校検診の結果について

江川 雅彦, 渡邊 莊郁

平成四年度の鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科教室が担当した鹿児島県下の耳鼻咽喉科学学校検診（離島検診を除く）は平成4年4月より6月にかけて行われた。その検診結果を集計し、男女別、地域別、学年別等で解析した。

<対象と方法>

本年度に実施した地域は鹿児島市、垂水市、西之表市、頴娃町、始良町、末吉町、内之浦町の7市町で、受診者総数は11,469人であった（表1）。離島は分析には加えなかった。地区別の受診者数に昨年度と大きな変動はなかった。検診対象者は表2に示す通り、小学1年から大学2年に及ぶが、昨年度と同じく、小学校で1年、3年、5年のみ、中学校、高校で1年、3年のみのところがいくつかあったため、学年別の受診者数には、ややばらつきがあった。

検診の方法及び対象疾患については例年と同様である。

地 域	受診者数 (人)
鹿児島市	3,184
垂水市	2,396
西之表市	1,470
始良町	2,279
頴娃町	191
末吉町	1,418
内之浦町	531
計	11,469

学 年	受診者数 (人)
小学1年	1,662
2年	577
3年	1,742
4年	639
5年	1,844
6年	592
中学1年	1,783
2年	327
3年	1,133
高校1年	586
2年	155
3年	40
大学1年	193
2年	196
計	11,469

<結 果>

個々の疾患の全受診者の有病率および男女別の有病率をみると（図1）、全受診者および男女別とも昨年度と同様に鼻アレルギーが圧倒的に多く全受診者の9.7%を占め、次に耳垢栓塞（2.8%）、慢性副鼻腔炎（2.6%）、の順であった。男女別の有病率については、例年と同様、全体的に女性より男性の方が有病率が高い傾向にあり、鼻アレルギー、慢性鼻炎、慢性副鼻腔炎、慢性扁桃炎においては有意に女性より男性の有病率が高かった。

図2と図3は鼻疾患及び耳疾患について学年別の推移を比較したものである。鼻疾患では（図2）、慢性鼻炎と慢性副鼻腔炎では学年が進むにつれて有病率が減少する傾向にあり、鼻中隔彎曲症では年齢と共に増加する傾向にある。鼻アレルギーにおいては全般的に高い有病率を示し、学年が進むにつれて有病率が増加する傾向にあった。耳疾患では（図3）、耳垢栓塞と滲出性中耳炎は学年が進むにつれて有病率が緩やかに減少する傾向にあるが、慢性中耳炎においては、年齢による大きな変化がみられず、いずれの年齢においても有病率が1%以下であった。高校3年の滲出性中耳炎の有病率が高いが、受診者数が少なかったためと思われる。

図1 男女別有病率

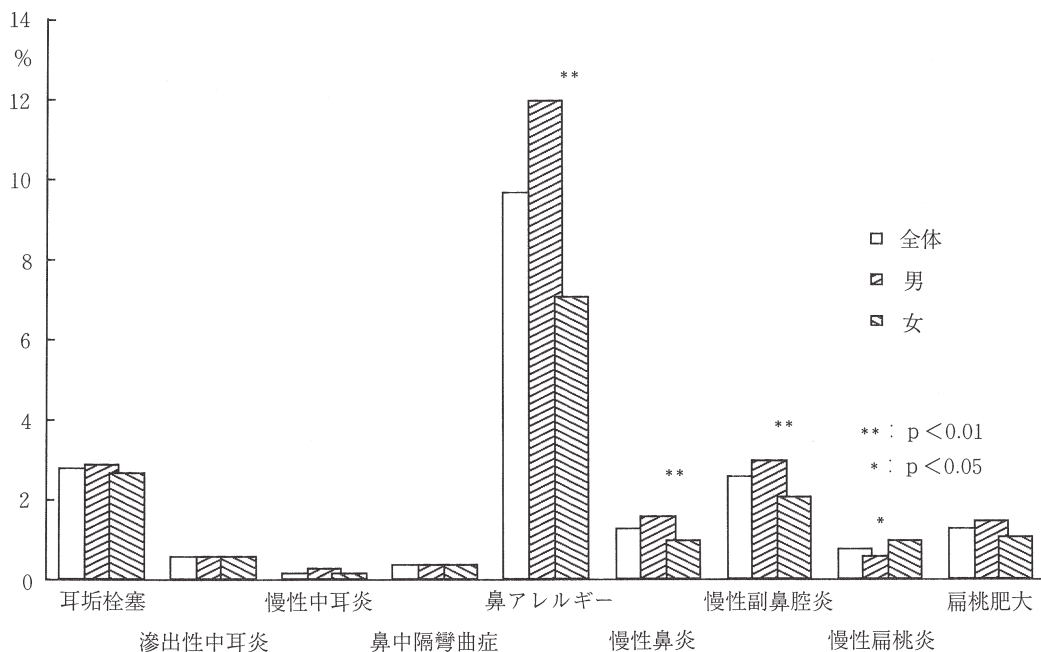


図2 年齢別有病率（鼻疾患）

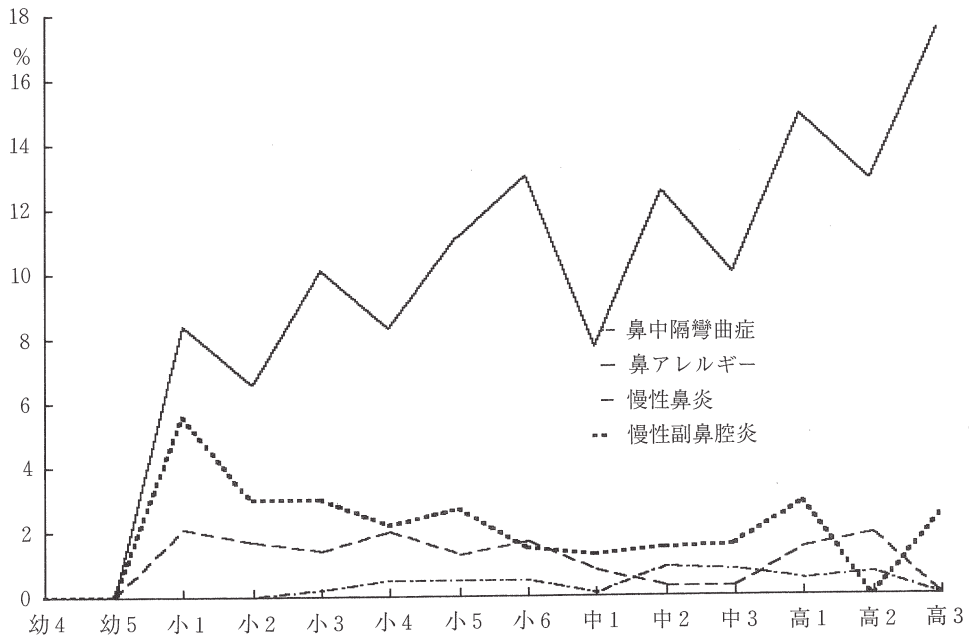


図3 年齢別有病率（耳疾患）

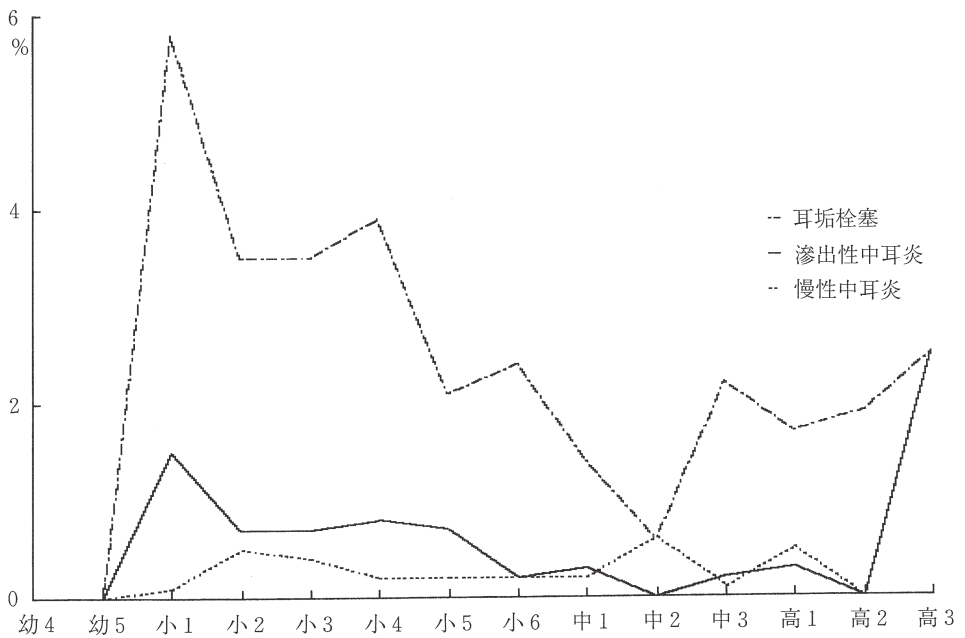


図4 各疾患の地域別有病率

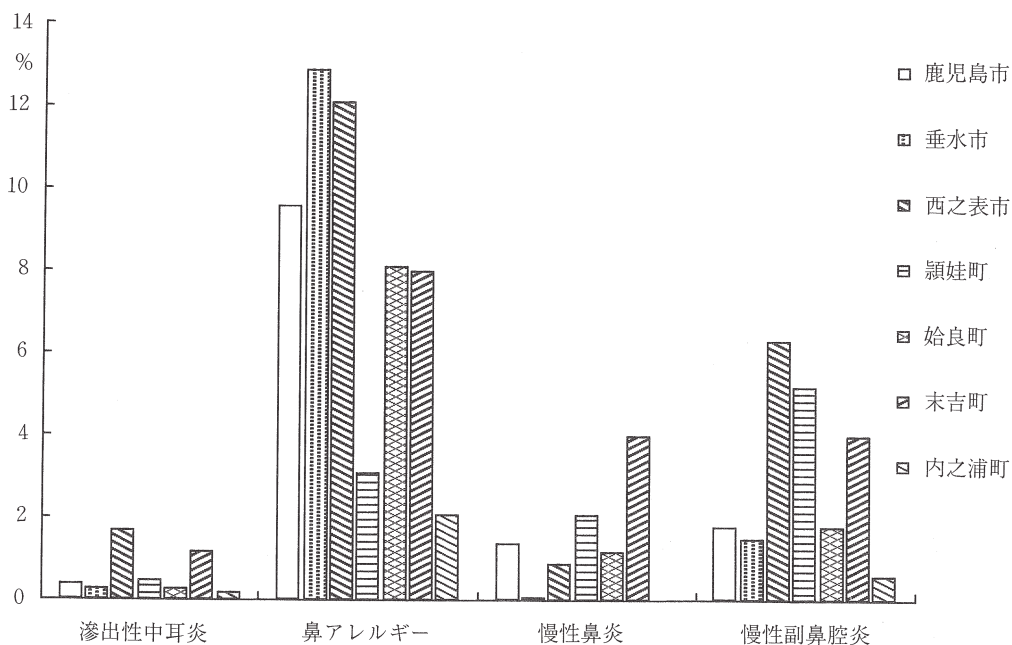


図5 人口密度別有病率（幼稚園、小・中学校のみ）

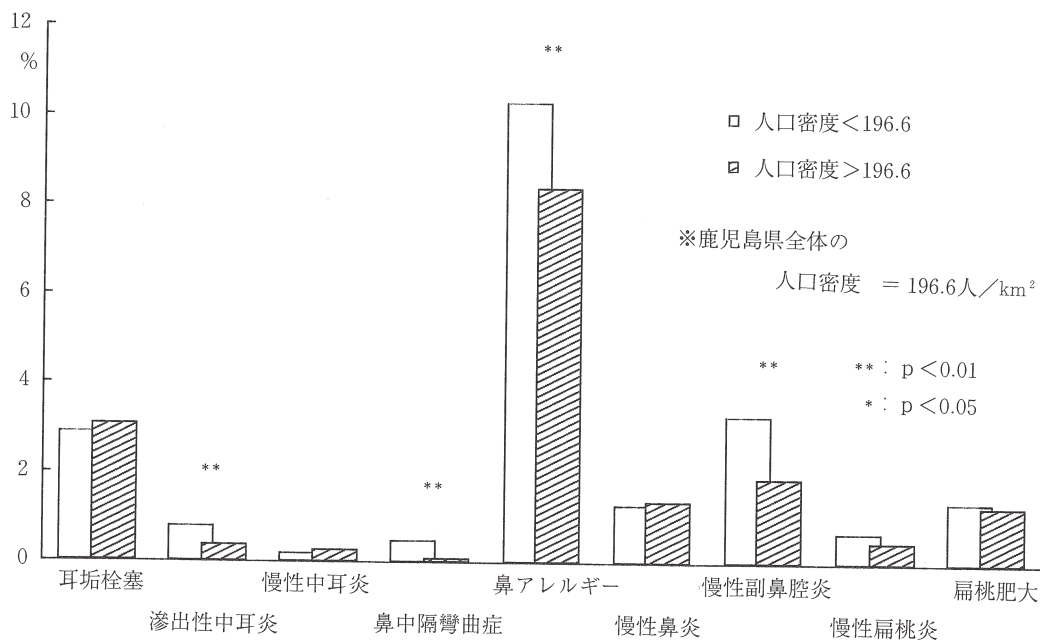


図6 市部・郡部別有病率（幼稚園，小・中学校のみ）

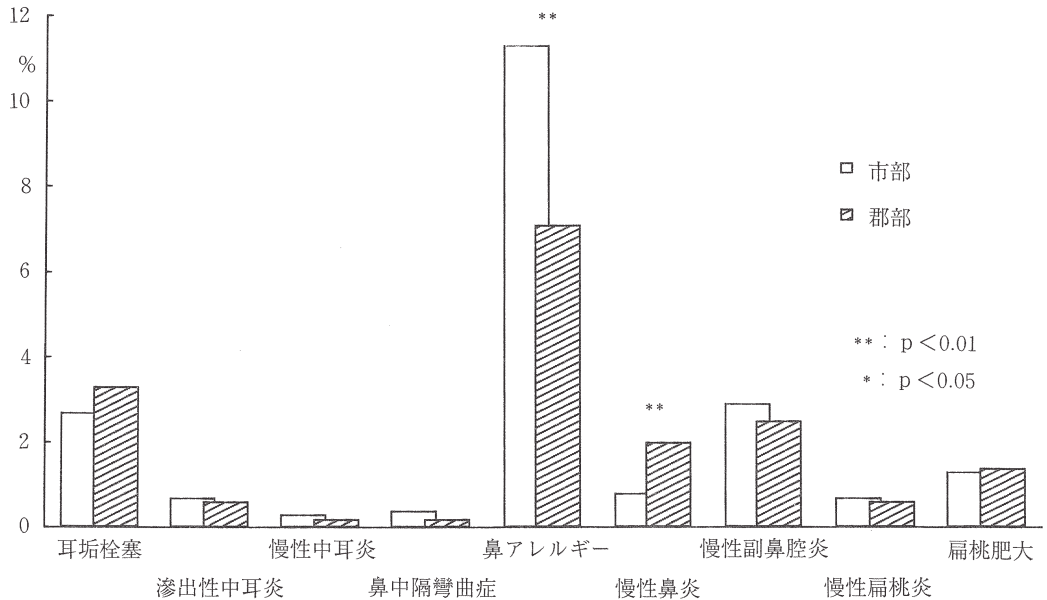


図4は滲出性中耳炎，鼻アレルギー，慢性鼻炎，慢性副鼻腔炎における地域別の有病率を比較したものである。各疾患とも地域毎の有病率の差が大きい，最も有病率の高い地域を上げると，滲出性中耳炎は西之表市（1.7%），鼻アレルギーは垂水市（12.9%），慢性鼻炎は末吉町（4.0%），慢性副鼻腔炎は西之表市（6.3%）であった。ちなみに他の疾患では，耳垢栓塞が末吉町（5.6%），慢性中耳炎は鹿児島市（0.4%），鼻中隔彎曲症は垂水市（0.9%），慢性扁桃炎は鹿児島市，末吉町（1.2%），扁桃肥大は末吉町（2.3%）であった。

地域の有病率に関連して，各地域の人口密度（平成2年度国勢調査）を基に有病率の検討を行った。鹿児島県全体の人口密度（平成2年度 196.6人/km²）を中心として，それより高い群（鹿児島市，始良町）と低い群（垂水市，西之表市，穎娃町，末吉町，内之浦町）の2つのグループに分けた。図5に示すように滲出性中耳炎，鼻中隔彎曲症，鼻アレルギー，慢性副鼻腔炎では人口密度の低い地域で有病率が有意に高かった。

また，地域を市部（鹿児島市，垂水市，西之表市）と郡部（穎娃町，始良町，末吉町，内之浦町）に分けて比較検討すると（図6），鼻アレルギー，慢性鼻炎において郡部の有病率が有意に高かった。図7は，小・中学校の全校生徒数を500人を中心にして分け検討したものである。他の学年は，地域の特殊性や他の地域からの生徒の流入等を考えて除外した。鼻アレルギー，慢性副鼻腔炎，扁桃肥大において全校生徒数500人以上の

図7 全校生徒数別有病率（小・中学校のみ）

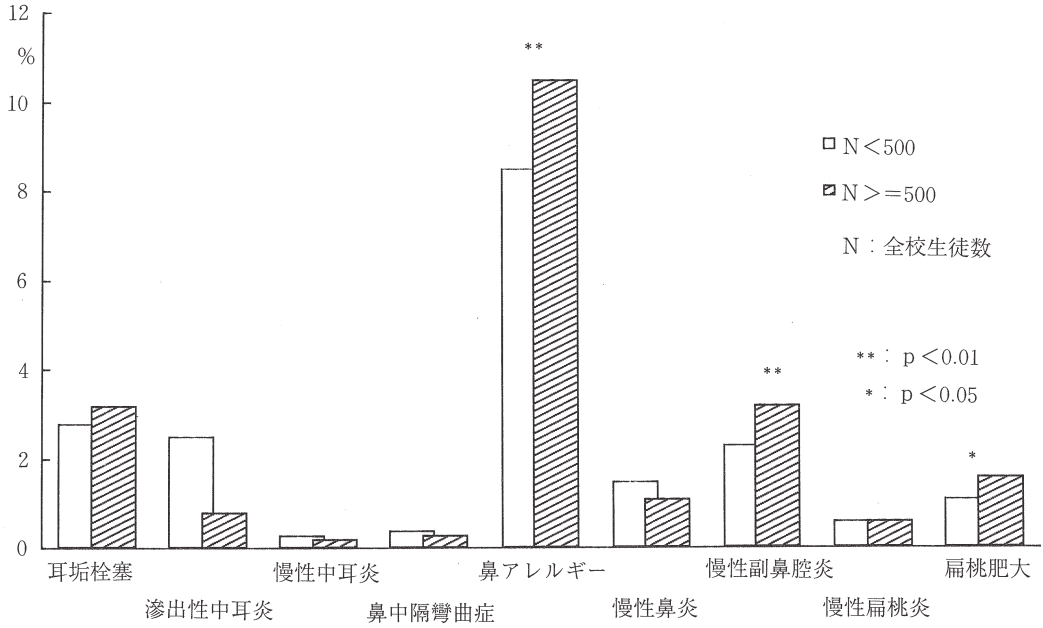
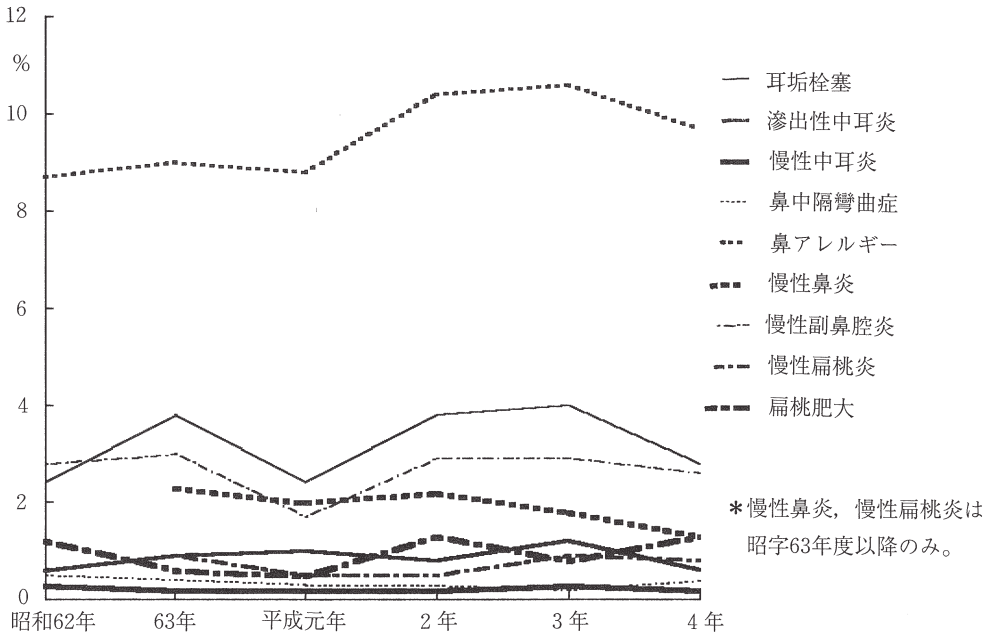


図8 有病率の推移



学校で、有意に有病率が高かった。

図8は昭和62年から平成3年までの有病率の推移を示したものである。この5年間の変化を見ると、鼻アレルギーはやや増加の傾向を示しているが、その他はほぼ横ばいの傾向を示している。

<ま と め>

平成四年度の学校検診の集計から得られた結果をまとめると、まず第1に、例年と同じく、鼻アレルギーの有病率が他の疾患に比較して格段に高かった。また人口密度別で鼻アレルギーの有病率を見ると、人口密度の低い方で、市部・郡部別では郡部に、全校生徒数別では生徒数の少ない群にそれぞれ有意に有病率が高かった。

第2に、鼻アレルギー、慢性鼻炎、慢性副鼻腔炎、慢性扁桃炎において、有意に男性の有病率が高かった。

第3に、有病率の年齢的变化で例年と同じく、年齢と共に減少傾向のある疾患と、そうでない疾患とに分けることができた。耳垢栓塞、滲出性中耳炎、慢性鼻炎、慢性副鼻腔炎では年齢の上昇に伴う有病率の明かな減少が認められ、全般にほぼ、なだらかな減少傾向を示している。これに反して鼻アレルギーでは増加の傾向を示している。

第4に、5年間の有病率の推移では明かな減少あるいは増加といった傾向が認められなかった。鼻アレルギーの患者の増加については、最近よく指摘されることであり、今回の結果はこれと一致している。今後も有病率の推移を観察していく必要があると思われる。

IV. 各省庁諸研究

○文部省科学研究費

一般研究B（新規）

上気道難治性粘膜病変の免疫組織学的・分子生物学的研究

代表者：大山 勝

○文部省科学研究費

奨励研究A

培養ヒト鼻粘膜上皮細胞機能に対するサイトカイン及び神経ペプチドの影響に関する研究

松崎 勉

○文部省科学研究費

総合研究B

化学感覚研究の新しい展開

（代表者：北海道大学薬学部教授 栗原 堅三）

班員：大山 勝

○文部省科学研究費

総合研究B

第11回嗅覚味覚国際シンポ企画のための研究領域の調査

（代表者：熊本大学医学部教授 小川 尚）

班員：大山 勝

○厚生省アレルギー調査研究事業

（代表者：国立相模原病院院長 宮本 昭正）

（C班 疫学研究班 班長：京都大学医学部教授 三河 春樹）

班員：大山 勝

V. 業 績

1. 原著論文, 総説

- 1) 大山 勝：高齢者鼻茸の漢方治療. 老化と疾患, 5 ; 89~91, 1992.
- 2) 大山 勝：頭頸部癌における UFT 腸溶顆粒 (E 顆粒) と UFT カプセルの副作用に関する比較試験. THERAPEUTIC RESEARCH, 13 ; 468~472, 1992.
- 3) 大山 勝：鼻アレルギーの治療法. 治療, 74 ; 62~64, 1992.
- 4) 大山 勝：耳鼻咽喉科からみたかぜ. 臨床と研究, 69 ; 47~52, 1992.
- 5) 大山 勝, 島 哲也, 小川和昭, 徳重栄一郎, 今給黎泰二郎, 飯田富美子, 宮之原郁代, 深水浩三, 松崎 勉, 松山博文, 今村洋子 他：Flutropium bromide の鼻過敏症に対する薬効評価—九州地区24施設における共同による抗アレルギー剤併用群との比較試験成績—. 耳鼻, 38 : 135~163, 1992.
- 6) 大山 勝, 島 哲也, 内菌明裕, 鰺坂孝二, 清田隆二, 岩淵康雄, 深水浩三 他：副鼻腔炎に対する Sparfloxacin の臨床的検討. 耳鼻, 37 ; 961~973, 1991.
- 7) 大山 勝, 内菌明裕, 島 哲也, 村野健三, 松崎 勉, 深水浩三, 宮崎康博, 矢野博美, 鶴丸浩士, 飯田富美子 他：扁桃炎およびその他耳鼻咽喉科感染症に対する Meropenem の基礎的・臨床的検討. 耳鼻, 38 ; 524~537, 1992.
- 8) 大山 勝, 島 哲也, 河野もと子, 村野健三, 松崎 勉, 深水浩三, 宮崎康博, 矢野博美, 鶴丸浩士, 飯田富美子：耳鼻咽喉科領域における Meropenem の基礎的・臨床的検討. 日本化学療法学会誌, 40 ; 725~731, 1992.
- 9) 大山 勝, 昇 卓夫, 島 哲也, 松永信也, 大野文夫, 花牟礼 豊, 河野もと子, 清田隆二, 森山一郎, 鰺坂孝二, 深水浩三, 宮崎康博, 飯田富美子, 徳重栄一郎, 福島泰裕, 小幡悦朗, 小川和昭, 伊東一則, 内菌明裕 他：Levofloxacin の副鼻腔炎に対する一般臨床試験. 日本化学療法学会誌, 40 ; 365~378, 1992.
- 10) 大山 勝, 昇 卓夫, 島 哲也, 松永信也, 大野文夫, 花牟礼 豊, 河野もと子, 清田隆二, 森山一郎, 鰺坂孝二, 深水浩三, 宮崎康博, 飯田富美子, 徳重栄一郎, 福島泰裕, 小幡悦朗, 小川和昭, 伊東一則, 内菌明裕：Levofloxacin の扁桃炎, 咽喉頭炎および唾液腺炎に対する有用性検討. 日本化学療法学会誌, 40 ; 352~364, 1992.
- 11) 大山 勝, 内菌明裕, 伊東一則, 松永信也, 森山一郎, 飯田富美子, 清田隆二,

- 福島泰裕：耳鼻咽喉科領域感染症に対する cefclidin の基礎的臨床的検討。日本化学療法学会誌，40；660～666，1992.
- 12) 馬場駿吉，大山 勝，島 哲也，内菌明裕，鰐坂孝二，清田隆二，岩淵康雄，深水浩三 他：耳鼻咽喉科領域感染症における Sparfloxacin の臨床評価。一特に扁桃炎，咽喉頭炎について一耳鼻，37；949～960，1991.
 - 13) 奥田 稔，大山 勝，内菌明裕，鮫島篤史 他：Fluticasone propionate 点鼻液の臨床的検討。一通年性鼻アレルギーに対する至適用法・要量の検討一耳鼻，38；431～457，1992.
 - 14) 奥田 稔，大山 勝，島 哲也，小川和昭 他：Fluticasone propionate エアゾール剤の臨床的検討（第2報）。一通年性鼻アレルギーに対する至適用量の検討一耳鼻，38；310～332，1992.
 - 15) 奥田 稔，大山 勝，内菌明裕 他：Fluticasone propionate エアゾール剤の臨床的検討（第3報）。一血管運動性鼻炎に関する試験一耳鼻，38；333～348，1992.
 - 16) 奥田 稔，大山 勝，内菌明裕 他：Fluticasone propionate エアゾール剤の臨床的検討（第4報）。一通年性鼻アレルギーに対する長期投与試験一耳鼻，38；349～366，1992.
 - 17) 馬場駿吉，大山 勝，内菌明裕 他：Fluticasone propionate エアゾール剤の臨床的検討（第5報）。一小児通年性鼻アレルギーに関する試験一耳鼻，38；349～366，1992.
 - 18) 佐々木 好久，大山 勝，内菌明裕 他：Fluticasone propionate エアゾール剤の臨床的検討（第6報）。一通年性鼻アレルギーに対する Beclomethasone dipropionate との二重盲検比較試験一耳鼻，38；384～403，1992.
 - 19) 三宅浩郷，大山 勝，内菌明裕，島 哲也，村野健三，松崎 勉，深水浩三，宮崎康博，矢野博美，鶴丸浩士，飯田富美子 他：副鼻腔炎に対する Meropenem の基礎的・臨床的検討。耳鼻，38；509～523，1992.
 - 20) 馬場駿吉，大山 勝，内菌明裕，島 哲也，村野健三，松崎 勉，深水浩三，宮崎康博，矢野博美，鶴丸浩士，飯田富美子 他：化膿性中耳炎に対する Meropenem の基礎的・臨床的検討。耳鼻，38；496～508，1992.
 - 21) 馬場駿吉，大山 勝，内菌明裕，徳重栄一郎，伊東一則，森山一郎，鰐坂孝二，

- 深水浩三, 矢野博美, 鶴丸浩士, 飯田富美子, 小幡悦朗 他: 耳鼻咽喉科領域感染症における Panipenem/betamipron (CS-976) の基礎的・臨床的検討. 耳鼻, 38 ; 1992.
- 22) 増山敬祐, 大山 勝 他: 鼻アレルギーに対する Azelastine (アゼプラチン) 長期投与の臨床成績, 耳展, 35 ; 95~106, 1992.
- 23) 馬場駿吉, 島 哲也, 大山 勝 他: オフロキサシン耳用液投与後の血清, 中耳粘膜および耳漏中オフロキサシン濃度, 耳展, 35 ; 497~502, 1992.
- 24) 古田 茂, 大山 勝. 鼻アレルギーに対する新しい温熱エアロゾル吸入療法アレルギーの臨床12 (6), (437) 41~(440) 44, 1992.
- 25) 古田 茂, 江川雅彦, 尾崎美紀子, 大山 勝: 嗅覚識別検査 (Smell Identification Test : Doty) の臨床応用. 日耳鼻, 95 ; 1399~1344, 1992.
- 26) 古田 茂, 村野健三, 廣田里香子, 出口浩二: 心因性味覚障害症例の検討. 口腔科, 4 ; 179~184, 1992.
- 27) 花牟礼 豊, 徳重栄一郎, 江川雅彦, 鮫島篤史: 嗅神経細胞腫2症例. 耳鼻臨床, 85 ; 1761~1767, 1992.
- 28) Peter K. Chiang, Peter D. Burbelo, Sheryl A. Brugh, Richard K. Gordon, Katsunori Fukuda, and Yoshihiko Yamada : Activation of Collagen IV Gene Expression in F9 Teratocarcinoma Cells by 3-Deazaadenosine Analogs. J Biol Chem, 267 ; 4988~4991, 1992.
- 26) Toshiro Ooyama, Katsunori Fukuda, Hiromi Oda, Hiroshi Sakamoto and Youko Murai : Effect of Type V Collagen in the Solid Phase on the Migration of Cultured Rat Aortic Smooth Muscle Cells In Vitro. J Jpn Atheroscler Soc, 20 ; 613~624, 1992.
- 30) Toshiro Ooyama, Katsunori Fukuda, Hiromi Oda, Hiroshi Sakamoto Youko Murai, Yoshiyuki Seyama and Hiroaki Nakamura : LDL Eliminates the Inhibitory Effect of Human Aortic Elastin on Cultured Rat Aortic Smooth Muscle Cells Migration In Vitro. J Jpn Atheroscler Soc, 20 ; 703~707, 1992.
- 31) Satoshi Horikoshi, Katsunori Fukuda, Patricio E. Ray, Makoto Sawada, Leslie A. Bruggeman, and Paul E. Klotman : A PCR Method for the

- Quantitative Assessment of mRNA for Laminin A, B1, and B2 Chains. *Kidney International*, 42 ; 764~769, 1992.
- 32) Kazunori Itoh, Shoko Katahira, Tsutomu Matsuzaki, Masaru Ohyama and Katsunori Fukuda : Retention Fluids of Chronic Sinusitis Induce Neutrophil Adherence to Microvascular Endothelial Cells. *Acta Otolaryngol (Stockh)*, 112 ; 882~889, 1992.
- 33) 伊東一則, 松永信也, 島 哲也, 大山 勝 : 鼻副鼻腔疾患と漢方. 漢方と免疫・アレルギー, 5 ; 19~27, 1991.
- 34) Kazuyoshi Ueno, Masaru Ohyama and David J. Lim : Expression of Sialic Acids in the Developing Murine Tubotympanum. *Acta Otolaryngol (Stockh)*, 112 ; 824~830, 1992.
- 35) Keehyum Park, Kazuyoshi Ueno and David J. Lim : Developmental Anatomy of the Eustachian Tube Middle Ear in Mice. *Am J Otolaryngol*, 13 ; 93~100, 1992.
- 36) 上野員義, 大山 勝 : 耳管咽頭口における複合糖質の糖鎖構造. *日耳鼻*, 95 ; 681~685, 1992.
- 37) 内菌明裕, 島 哲也, 大山 勝, 深水浩三, 宮崎康博, 清田隆二, 鯉坂孝二 他 : Sparfloxacin の耳鼻咽喉科領域の体液および組織中移行について. *耳鼻と臨床*, 37 ; 941~948, 1991.
- 38) 松永信也, 廣田常治, 徳重栄一郎, 鮫島篤史, 江川雅彦, 吉次政彦, 大山 勝 : 顔面外傷症例の臨床集計的検討. *耳鼻臨床*, 85 ; 911~916, 1992.
- 39) 松永信也, 伊東一則, 馬場園真樹子, 今村洋子, 大山 勝 : 好中球の活性酸素産生に対する漢方薬の効果—辛夷清肺湯・小清竜湯について—. *耳鼻臨床*, 38 ; 1975~1980, 1992.
- 40) 森山一郎, 大山 勝, 昇 卓夫 : 頭頸部腫瘍とレーザーハイパーサーミア治療. *日本レーザー医学会誌*, 13 ; 9~14, 1992.
- 41) 村野健三, 原口兼明, 渡邊莊郁, 内菌明裕, 松永信也, 古田 茂, 昇 卓夫, 大山 勝 : 味覚障害臨床の診療側の現状. *口腔科*, 4 ; 31~40, 1992.
- 42) 宮崎康博, 古田 茂, 昇 卓夫, 大山 勝 : 頭頸部外科領域における接触型レーザー手術. *頭頸部外科*, 2 ; 107~112, 1992.

- 43) 松根彰志, 内菌明裕, 島 哲也, 清田隆二, 古田 茂, 大山 勝. MRI による局在診断が有用であった涙嚢および下顎骨原発の悪性黒色腫. 耳展, 35 ; 229~235, 1992.
- 44) M. Rautiainen, Shoji Matsune, Tetsuya Shima, Kunihiko Sakamoto, Yutaka Hanamura, and Masaru Ohyama : Ciliary Beat of Cultured Human Respiratory Cells Studied with Differential Interference and Microscope and High Speed Video System. Acta Otolaryngol (Stockh), 112 ; 845~851, 1992.
- 45) Shoji Matsune, Isamu Sandou, Haruo Takahashi : Elastin at the Hinge Portion of the Eustachian Tube Cartilage in Specimens from Normal Subjects and those with Cleft Palate. Ann Otol Rhinol Laryngol, 101 ; 163~167, 1992.
- 46) Shoji Matsune, Isamu Sandou, Haruo Takahashi : Distributions of Eustachian Tube Goblet Cells and Glands in Children with and without Otitis Media. Ann Otol Rhinol Laryngol, 101 ; 750~754, 1992.
- 47) 原口兼明, 村野健三, 徳重栄一郎, 古田 茂, 大山 勝 : 扁桃摘出前の口蓋扁桃超音波検査の意義. 日本扁桃研究会誌, 31 ; 99~105, 1992.
- 48) 原口兼明, 大野文夫, 古田 茂, 大山 勝 : 真珠腫性中耳炎術後発症した Ramsay Hunt 症候群の 1 例. Facial N Res Jpn, 12 ; 157~160, 1992.
- 49) 西園浩文, 内菌明裕, 島 哲也, 大山 勝, 深水浩三, 宮崎康博, 清田隆二, 森山一郎, 鯨坂孝二, 飯田富美子 : 耳鼻咽喉科領域感染症における ME 1207 の基礎的臨床的検討. 日本化学療法学会誌, 40 ; 643~650, 1992.
- 50) 江川雅彦, 廣田里香子, 土器屋富美子, 古田 茂, 大山 勝 : T&T オルファクトメーターによる嗅覚域値と SIT 及び PEA 域値検査との相関. 第25回味と匂いのシンポジウム論文集, 229~232, 1991.
- 51) 馬場園真樹子, 松永信也, 伊東一則, 古田 茂, 今村洋子, 大山 勝 : エリスロマイシンの好中球活性酸素産生能へ及ぼす影響. 耳鼻咽喉科感染症研究会雑誌, 10 ; 108~112, 1992.

2. 著 書

1) 大山 勝

超音波・温熱療法

耳鼻咽喉科診療ハンドブック 高坂知節編

南江堂（東京） p371-375, 1992

2) 大山 勝

口腔底蜂窩織炎・アフタ性口内炎・特殊な口内炎

今日の耳鼻咽喉科頭頸部外科治療指針 中井義明 他 編

医学書院（東京） p335-357, 1992

3) 大山 勝

immotile cilia syndrome について

耳鼻咽喉科診療 Q & A 第16号

六法出版 p142-145, 1992

4) 大山 勝, 古田 茂他

老人性痴呆と鼻

味蓄 No.22号 1992

5) 大山 勝, 藤吉 利信, 牛飼 雅人

喉頭乳頭腫

耳鼻咽喉科・頭頸部外科MOOK No.23 喉頭疾患

金原出版（東京） p191-204, 1992

6) 大山 勝, 松永 信也, 伊東 一則

慢性副鼻腔炎に対するエリスロマイシン少量長期投与療法

日耳鼻専門医通信 第30号 1992

7) 大山 勝, 古田 茂, 河野 もと子

喉頭パピローマ

J H O N S vol.8 no.3 ラリngoマイクロサージャリー

東京医学社（東京） p49-53, 1992

8) 古田 茂

アメリカの嗅覚味覚センター体験記

ニューフレイバー 240 p19-21, 1992

9) 古田 茂

Pierre-Robin 症候群：耳鼻咽喉科・頭頸部外科症候群事典
耳喉頭頸（増刊），64；123～124，1992

10) 花牟礼 豊，大山 勝

カラー走査電顕写真作製法 —カラー表示装置による方法—
医学・生物学領域の走査電子顕微鏡技術
講談社（東京）p206—210，1992

11) 清田 隆二，大山 勝，渡辺 莊郁

慢性期や原因不明の耳鳴に対する薬物療法
耳鼻咽喉科・頭頸部外科MOOK No.22 耳鳴
金原出版（東京）p162—164，1992

12) 松根彰志

Hand-Schüller-Christian 病：耳鼻咽喉科・頭頸部外科症候群事典
耳喉頭頸（増刊），64；67，1992

3. 研究報告書

1) 大山 勝：

海外学術研究がん特別調査（昭和63年度～平成3年度）研究成果報告書
研究課題：タイ国における若年性喉頭乳頭腫の疫学的調査研究

2) 大山 勝，渡邊莊郁，岩淵康雄，大野文夫，清田隆二：低圧環境下における水泳
負荷の聴覚及び平衡機能に及ぼす影響の検討。平成3年度文部省特定研究報告書；
61—75，1992.

3) 坂本邦彦：鹿児島県海外研修報告書

4) 上野員義，大山 勝：耳管の発生におけるシアル酸複合糖質の出現様式。
平成3年度文部省特定研究費補助金研究成果報告書；103—113，1992.

5) 松根彰志

らいにおける前庭神経障害の検討。
平成3年度厚生省国立らい療養所治療研究課題報告書

4. 学会記録

- 1) Masaru Ohyama, Seung-Kyu Chung, Yutaka Hanamura, Masahiko Egawa, and Hiroshi Tsurumaru : Infuruece of Experimental Sinusitis on Olfactory Mucosal Morphology in the Rabbit. *J Clin Electron Microscopy*, 24;5-6, 1990.
- 2) M. Ohyama, T. Nobori, T. Shima : Clinical Efficiency of Ofloxacin Otic Solution in Pediatric Patients with Otitis Media et Externa. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*;279,1991.
- 3) O. Okazaki, T. Kurata, T. Nobori : Experimental Study of Distribution of Ofloxacin into the Brain after Topical Administration to the Middle Ear Cavity. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* ; 278, 1991.
- 4) 清田 隆二, 岩淵 康雄, 大山 勝 : キシロカイン静注試験の耳鳴病態診断における意義 —自記オージオグラムの域値曲線と耳鳴り周波数との関係—. *Audiology Japan*, 35 ; 513~514, 1992.
- 5) 清田 隆二, 岩淵 康雄, 大山 勝 : 回転椅子を用いた固視機能検査の試み。 *Equilibrium Res*, 51 ; 119, 1992.
- 6) Kazunori Itoh, Yoko Imamura and Masaru Ohyama : A Study on Leukocyte Adherence to Vascular Endothelium in the Nasal Exudate of Chronic Sinusitis. *Immunobiology in Otology, Rhinoiogy and Laryngology* ; 353-355, 1992.
- 7) Kazuyoshi Ueno and Masaru Ohyama : Glycoconjugate of the Chinchilla Middle Ear and Eustachian Tubal Epithelia : A Lectin-gold Cytochemistry. *J Clin Electron Microscopy*, 24 ; 5-6, 1991.
- 8) 上野員義, 大山 勝, David J. Lim : 中耳・耳管の発生と複合糖質. *耳科学*, 2 ; 29, 1992.
- 9) 原口兼明, 古田 茂 : 慢性扁桃炎の超音波診断. *日本超音波医学会誌*, 60 ; 353-354, 1992.
- 10) Shinya Matsunaga and Masaru Ohyama : Effect of Nasal Secretion of Chronic Sinusitis on Neutrophil Oxygen Metabolite Production.

Immunobiology in Otolaryngology, Rhinology and Laryngology ; 345-347, 1992.

- 11) 松永信也, 伊東一則, 島 哲也, 昇 卓夫, 大山 勝: エリスロマイシンの好中球活性酸素産生能へ及ぼす影響. 耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会発表抄録集, 136-137, 1992.
- 12) 松根彰志, マルクス・ラウティアイネン, 吉次政彦, 上野員義, 花牟礼豊, 大山勝: ハイスピードビデオによる培養ヒト線毛細胞の観察, 気道病態における機能的形態学最近の進歩 (第4回気道病態シンポジウム記録), 57-63, 1992.
- 13) 徳重栄一郎, 松崎 勉, 伊東一則, 福田勝則, 大山 勝: 慢性副鼻腔炎患者の上顎洞粘膜における IL-1 β および血管内皮細胞上接着分子の発現. 耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会発表抄録集, 140-141, 1992.

5. 学位論文要旨

薬剤性内耳障害とその予防に関する研究

小川 和 昭

アミノ配糖体系抗生剤やある種の抗癌剤が聴器障害や腎障害を来すことはすでによく知られており、その予防、抑制に関する研究に大きな関心もたれている。

ところで、音響外傷やアミノ配糖体系抗生剤による内耳障害における初期変化の一つに、蝸牛有毛細胞のミトコンドリア変化が証明され、エネルギー（ATP）の産生、利用の障害と病態との関係が示唆されている。

ベンゾキノ系化合物、6-(10-hydroxydecyl)-2,3-dimethoxy-5-methyl-1,4-benzoquinone（イデベノン）は、ミトコンドリアの酸化的リン酸化によるATPの合成の促進と脂質過酸化反応の抑制によるミトコンドリア膜機能の保持の両面から、脳神経細胞の代謝を改善する事が知られている。

著者は、ゲンタマイシンの内耳障害に対する抑制効果を検討する目的で、イデベノンの作用について電気生理学的ならびに走査電顕的に検察した。

（研究方法）

対象にはプライエル耳介反射正常なハートレイ系白色モルモット雌（体重250-300g）40匹を用いた。I群（20匹）：イデベノン投与群である。本剤50mg/kg/dayを連日7日間、腹腔内投与した。また第4日目にはケタラル腹腔内麻酔下に左耳後部胞巢の一部を削開し、明視下に中耳腔に達する径2mmのチューブを留置、固定した後、ゲンタマイシン（8mg/body/day）を同チューブを介して中耳腔に4日間連続投与した。G群（20匹）：ゲンタマイシン単独投与群で、コントロール群とした。

1) 聴性誘発脳幹反応（ABR）検査：

薬剤投与前後の実験第1日目と第8日目にABR検査を施行し、聴力評価を行なった。

2) 走査電顕的（SEM）観察：

実験第8日目にケタラル麻酔下に断頭、屠殺し、側頭骨を摘出した。骨胞を開放し、2.5% glutaraldehydeにて蝸牛内を還流固定後、蝸牛を摘出した。なお、断頭から蝸牛内還流固定までの操作は10分以内で行なった。1% OsO₄による後固定および導電染色を行ない、脱水後t-ブチルアルコールにて凍結乾燥を行ない、白金パラジウムで

コーティングした。観察は、日立 S-4000 走査電子顕微鏡にて行なった。

(結 果)

1. ABR 検査成績

薬剤投与後の聴力閾値上昇は I 群では 16.25 ± 20.57 dB であるのに対し、G 群でのそれは 29.75 ± 17.73 dB と有意 ($p < 0.05$) に高い値を示した。

2. 走査電顕的観察成績

ゲンタマイシン単独投与した G 群での蝸牛有毛細胞の障害パターンとしては基底回転～頂回転、外有毛細胞～内有毛細胞の順に障害程度は強く、cilia の乱れや融合、giant cilia の出現、完全消失などの所見が観察された。イデベノン併用投与の I 群では G 群と同様の所見以外に下記に示す特異的所見が観察された。即ち、cilia の乱れの著しい有毛細胞において、先端が孢子状に ballooning し菌糸状に細く延びた cilia (fungus-shaped cilia) が散見された。これらの所見は、これまででない新知見である。

それは、おそらくイデベノンがミトコンドリアでの ATP 産生を促し、細胞膜内における phosphatidylinositol bisphosphate (PIP2) の合成を高めることにより、アミノ配糖体系抗生剤による有毛細胞の障害にある程度抵抗性を示したものと考えられる。したがって、fungus-shaped cilia は cilia の変性過程の一つのタイプであり、かなり短時間に経過している変化として考えるならば、一般に、通常のアミノ配糖体単独投与例では膜障害の時間的経緯からこの種の形態異常は捕えられず、膜の安定化作用を有するイデベノンを併用した症例で偶然観察され得たのではないかと思われる。

以上の研究成果は、内耳における有毛細胞の膜の形態的、機能的変化と聴覚受容障害の機構の一端を明らかにしたのみならず、膜の安定化作用がその予防、制御に重要な役割を果たすことを示唆するものである。

慢性副鼻腔炎鼻汁の好中球活性酸素産生能に及ぼす影響

松 永 信 也

好中球は、生体防御機構において重要な役割を果たす一方、貧食・殺菌に際して放出する活性酸素は、正常組織を傷害する場合もあることが報告され、炎症の経過に大きく関与している。慢性副鼻腔炎の鼻汁中には多数の好中球が存在しており、これらの好中球の放出する活性酸素が、慢性副鼻腔炎の病態に関与していることは想像に難しくない。そこで、著者は慢性副鼻腔炎鼻汁から得られた好中球の活性酸素産生能、また、慢性副鼻腔炎鼻汁が末梢血好中球の活性酸素産生能に及ぼす影響について検討した。

(研究方法)

好中球は、ヒト静脈血から Dextran 沈降・Ficoll Paque 遠心法で好中球を分離し、リン酸緩衝液 (PBS) で目的の濃度に調節した静脈血好中球浮遊液を用いた。また、慢性副鼻腔炎鼻汁を PBS に溶解後、ガーゼ濾過と遠心分離にて鼻汁中の好中球を分離し、PBS にて鼻汁好中球浮遊液も作成し用いた。

鼻汁サンプルは、慢性副鼻腔炎鼻汁に PBS を加え攪拌後、細胞成分を破壊せず除くためまず400g にて遠心分離し、さらに25,000g で遠心分離して上清を取り作成した。

好中球の活性酸素産生能は、luminol 依存性 chemiluminescence 法で測定した。すなわち、好中球浮遊液に luminol を加えて37°C 5 分間 incubate 後、FMLP (formyl-methionyl-leucyl-phenylalanin) あるいは Zymosan を加えて好中球を刺激し、生じる化学発光 (chemiluminescence, 以後 CL と略) の量を lumiphotometer で5～10分間測定して行った。

(研究成績)

- 1) 慢性副鼻腔炎鼻汁より分離した好中球は、静脈血より分離した好中球に比してより多くの CL を産生した。
- 2) 鼻汁サンプル自体には、静脈血から分離した好中球の膜を刺激し CL を発生させる作用は認められなかった。
- 3) 鼻汁サンプルで incubate した静脈血由来好中球は、FMLP, Zymosan のいずれ

の刺激においても、PBS で incubate した対照の好中球に比べ CL が上昇した。

- 4) 鼻汁サンプルを56℃あるいは65℃で30分間熱処理すると、鼻汁サンプルによる CL の上昇は抑制され、90℃30分間の熱処理では CL の上昇は認められなかった。
- 5) 鼻汁サンプルによる CL の上昇の程度は、鼻汁サンプルの蛋白濃度と相関し、鼻茸を有する症例の鼻汁は、非鼻茸症例の鼻汁と比較して CL の上昇は小さかった。
- 6) 静脈血好中球浮遊液と鼻汁サンプル混合試料の FMLP 刺激による好中球 CL は、鼻汁サンプルに暴露直後は抑制され、暴露後30分～60分の間は上昇した。

以上の成績から、慢性副鼻腔炎鼻汁から分離された好中球は、静脈血から分離された好中球より活性酸素産生能が亢進していることと、慢性副鼻腔炎鼻汁に好中球の活性酸素産生能を亢進させる作用（priming 作用）のあることが認められた。鼻汁中の priming 因子としては、C5a や IL-1 などの易熱性、耐熱性の複数の蛋白性因子が関与しているものと考えられた。

そして、慢性副鼻腔炎においては、好中球の放出する活性酸素が正常組織を障害し、新たな好中球遊走因子が作られたり、鼻副鼻腔粘膜の繊毛運動が障害され副鼻腔貯留液がますます排泄されにくくなるというような悪循環に陥り炎症が遷延化し、粘膜病態の一端が形成されているものと思われる。

レーザー皮膚接合に関する実験的研究
— 創傷治癒過程の組織形態学的観察 —

西園 浩文

近年、高出力レーザーの医学領域への応用と共に低出力レーザーの生体への作用が注目されている。なかでも、低出力レーザーは、血管吻合、神経吻合、難治性潰瘍の治療、悪性腫瘍に対するレーザー温熱療法、光感受性物質を用いた光化学療法などに使用され、見るべき成果をあげつつある。既に我々は低出力 Nd:YAG レーザーの皮膚や軟部組織接合への臨床応用を試み幾つかの基礎研究を行ってきた。著者は、レーザー皮膚接合部創傷治癒過程をより詳細に検討することを目的として従来の結節縫合のそれと比較検討する目的で組織形態学的観察を行った。

(研究方法)

モルモットの背部に切開創を作成した後、同部に出力4ワットの Nd:YAG レーザーで、非接触、連続照射し皮膚を接合させた。このレーザー接合部及び絹糸による結節縫合部の両皮膚組織をそれぞれ術後7日目、21日目、42日目に摘出し観察標本とした。これら試料について、その創傷治癒過程の肉眼的観察、HE染色による光顕的観察及び走査電顕的観察を行った。走査電顕的観察は大谷らの方法に準じ組織片を5mm角に細切し、2.5%グルタルアルデヒドにて固定後、室温10% NaOH に3日間放置し、その後蒸留水で7日間洗浄、1%タンニン酸3時間、1%オスミウム2時間にて導電染色を行い上昇アルコール系列で脱水、t-ブチルアルコールで凍結乾燥を行い白金イオンスパッタリングの後、日立s-4000型走査電子顕微鏡にて観察した。また縫合部の接合状態について各時点での抗張力を測定、検討した。

(結果)

1. 肉眼的観察、及びHE染色による光顕的観察でレーザー皮膚接合部は極めて良好な創傷治癒過程を示すことが判明した。
2. 走査電顕的観察では、無処置のモルモットの皮膚は皮線に沿って規則正しい毛包と膠原繊維の配列が認められた。膠原繊維は、皮線に沿って少しうねるように存在して

いた。

3. 結節縫合7日目では切開線に沿って膠原繊維の欠損が認められた。レーザー皮膚接合7日目では膠原繊維の修復が結節縫合より明らかに進んでおり強拡大像では膠原繊維欠損部に創部周囲及び深部から乳頭状に伸びる膠原繊維束が観察された。更に強拡大にするとこの乳頭状繊維束は繊維が網の目状に不規則に集まった構造をとり、その先端はコラーゲン繊維が断列しておらず連続した繊維より形成されていた。
4. 術後21日目では結節縫合、レーザー皮膚接合ともに組織修復はかなり進んでいるものの結節縫合では絹糸による膠原繊維配列の乱れが観察された。
5. 術後42日目では組織の修復はほぼ終了しているが、結節縫合ではやはり絹糸による膠原繊維束の配列の乱れが観察された。組織修復部では直径20-40mmの膠原繊維が不規則に配列している像が観察された。
6. 抗張力においてもレーザー皮膚接合による創部が、従来の絹糸結節縫合によるそれより、より強固に接着していることが分かった。

レーザー皮膚接合法による創傷治癒は、通常の絹糸による結節縫合に比べ明らかに良好であった。その原因は通常の結節縫合では創面を接着させ自然に治癒機転による接着を期待するのに対しレーザーによる今回の方法では組織融解による接着が積極的に行われること、絹糸による異物反応がないこと、レーザー照射により周辺組織の滅菌効果が得られること、皮膚縫合面に組織間隙がないため細菌の侵入防止に役立っていることなどが考えられる。レーザーの創傷治癒促進効果の機序については様々の報告があるがまだ不明な点も多い。

著者の実験ではレーザー皮膚接合部における膠原繊維の経時生成と配列がより良好な創傷治癒を来すことに貢献しているものと思われた。本手技は美容的配慮を必要とされる頭頸部外科において有用な手技として臨床応用が大いに期待できるものとする。

6. 国際学会発表

◇Annual Meeting of the Politzer Society.

March 15~21, 1992 (Cortina D'Ampezzo Italy)

『Diagnostic and Therapeutic Dilemmas in Patients with Immune-Mediated Sensorineural Hearing Loss』

T. Hanada, J. E. Veldman, F. Meeuwssen

◇The 1992 Joint Meeting of Five Departments of Otolaryngology.

April 2~3, 1992 (Seoul, Korea)

『Immunohistochemical Study of Substance P and Calcitonin-gene Related Peptide in the Eustachian Tube of the Japanese Monkey』

A. Sameshima

『Laser Turbinotomy for Allergic Rhinitis』

T. Matsuzaki

『Localized Aerosol Hyperthermia for Allergic Rhinitis』

S. Furuta

『Observation of the Palatine Tonsils in vivo by Ultrasonic Tomography』

K. Haraguchi

◇29th Workshop on Inner Ear Biology.

August 30~September 2, 1992 (Eugenberg, Switzerland)

『Circulating Antibodies in Patients with Rapidly Progressive Sensorineural Hearing Loss』

F. Meeuwssen, T. Hanada and J. E. Veldman

◇Fourth International Conference on Cholesteatoma and Mastoid Surgery.

September 8~12, 1992 (Niigata, Japan)

『Lectin Histochemical Analysis of Terminal Carbohydrate Structure of Glycoconjugates in the Tubotympanum』

K. Ueno, M. Ohyama, D. J. Lim

『Clinical and Electrophysiological Analysis on Bell's Palsy Combined with Cholesteatoma』

S. Matsune, J. Hirota, F. Ohno, S. Furuta, M. Ohyama

◇Colloquia and Workshops on Laryngeal Disorders.

September 10~12, 1992 (Baltimore, MD, USA)

『Laser Transverse Cordotomy』

T. Nobori

◇11th International Symposium on Infection and Allergy of the Nose.

October 6~10, 1992 (Roma, Italy)

『The Effect of Exogenous ATP on Cultured Human Respiratory Cells Studied with Microscope and High Speed Video System』

M. Yoshitugu, M. Rautiainen, K. Sakamoto, S. Matsune, J. Nuutinen, M. Ohyama

『New Trends in the Terapy of Allergic and non Allergic Rhinopathy (Round Table)』

G. Galioto, M. Okuda, A. Antonelli, S. Baba, A. Coyas, M. Ohnishi, M. Ohyama, E. Pallestrini

『Effect of Low-dose Erythromycin Therapy on Neutrophil Active Oxygens Production』

S. Matsunaga, I. Honjo, K. Itoh, M. Ohyama

『Combined Therapy with Laser Turbinectomy and Hyperthermic Aerosol Therapy for Allergic Rhinitis』

M. Ohyama, S. Furuta, I. Moriyama, K. Deguchi

◇The 4th Japan-Korea Joint Meeting of Otolaryngology and Head & Neck Surgery. October 31~November 2 (Kagoshima, Japan)

『Therapeutic Topics for Chronic Sinusitis』

S. Matsune

7. 全国学会発表

- ◇第4回気道病態シンポジウム 1月18日（東京）
『ハイスピードビデオによる培養ヒト線毛細胞の観察』
松根 彰志, M. Rautiainen, 吉次政彦, 上野員義, 花牟礼豊, 大山 勝
- ◇第2回日本頭頸部外科学会総会 1月24日（福岡）
『咽頭癌に対する再建手術症例の検討』
松崎 勉, 古田 茂, 伊東一則, 大山 勝
『頭頸部外科領域における接触型レーザー手術』
宮崎康博, 古田 茂, 昇 卓夫, 大山 勝
- ◇第2回日本気管食道科学会認定医大会 2月15日～16日（名古屋）
『レーザー手術の適応』
昇 卓夫
- ◇第1回日本耳科学会基礎学会学術講演会 2月21日～22日（東京）
『サル耳管に於ける神経ペプチドの免疫組織学的観察 —SP, CGRP を中心に—』
鮫島篤史, 鄭 勝圭, 花牟礼豊, 大山 勝
『中耳・耳管の発生と複合糖質』
上野員義, 大山 勝, David J. Lim
- ◇第12回気道分泌研究会 3月7日（高知）
『ハイスピード・ビデオ・システムを用いたヒト培養線毛細胞への外因性ATPの効果』
吉次政彦, 坂本邦彦, 松根彰志, 島 哲也, 大山 勝
『気道分泌液のレクチン組織化学』
上野員義, 吉次政彦, 鶴丸浩士, 松根彰志, 花牟礼豊, 大山 勝

◇第4回日本喉頭科学会総会学術講演会 3月13日～14日（名古屋）

『当科における喉頭癌のレーザー治療』

昇 卓夫, 古田 茂, 島 哲也, 宮崎康博, 大山 勝

『喉頭腺癌と甲状腺腺腫, 慢性甲状腺炎が合併した1症例』

松永信也, 尾崎美紀子, 昇 卓夫, 島 哲也, 大山 勝

『若年性喉頭乳頭腫のウイルス学的研究』

河野もと子, 牛飼雅人, 大山 勝

『サルの喉頭における serotonin の分泌』

村野健三, 渡辺荘郁, 原口兼明, 昇 卓夫, 大山 勝

◇第61回日本らい学会総会 3月26日～28日（東京）

『星塚敬愛園入園者におけるめまいについて』

松根彰志, 後藤正道, 鈴木正和, 島 哲也, 清田隆二, 坂本邦彦

シンポジウム

坂本邦彦

◇第10回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 3月27日～28日（東京）

『エリスロマイシンの好中球活性酸素産生能へ及ぼす影響』

松永信也, 伊東一則, 島 哲也, 昇 卓夫, 大山 勝

『慢性副鼻腔炎患者の上顎洞粘膜における IL-1 β および血管内皮細胞上接着分子の発現』

徳重栄一郎, 松崎 勉, 島 哲也, 昇 卓夫, 大山 勝

◇第93回日本耳鼻咽喉科学会総会学術講演会 5月15日～17日（名古屋）

『高齢者における嗅覚味覚機能』

古田 茂, 廣田里香子, 廣田常治, 江川雅彦, 出口浩二

『無症候性副鼻腔疾患 -MRIによる検索-』

岩淵康雄, 花牟礼豊, 大山 勝

『鼻粘膜におけるシアル酸結合様式』

上野員義, 鶴丸浩士, 大山 勝

『慢性副鼻腔炎とリンパ濾胞』

鶴丸浩士, 松根彰志, 原口兼明, 大山 勝, 後藤正道

『レーザー声帯横切開術の基礎的研究』

江川雅彦, 西園浩文, 宮崎康博, 森山一郎, 花牟礼豊, 大山 勝

◇第13回日本炎症学会

6月24日～25日 (京都)

『ヒト慢性副鼻腔炎における MALT (第1報)』

松根彰志, 鶴丸浩士, 後藤正道, 花牟礼豊, 大山 勝

『慢性副鼻腔炎患者の上顎洞粘膜における IL-1 β および血管内皮細胞上接着分子の発現』

徳重栄一郎, 松崎 勉, 伊東一則, 福田勝則, 大山 勝

◇第15回日本顔面神経研究会

7月2日～3日 (富山)

『真珠腫性中耳炎術後発症した Ramsay Hunt Synd. の1症例』

原口兼明, 大野文夫, 古田 茂, 大山 勝

『両側性外傷性顔面神経麻痺の一症例』

廣田常治, 今村洋子, 原口兼明, 古田 茂

◇日本聴覚医学第11回騒音研究会

7月3日 (東京)

『音響外傷・頭頸部外傷後の耳鳴』

清田隆二

◇第12回耳鳴研究会

7月4日 (東京)

『フルジアゼパム (エリスパン) と耳鳴』

清田隆二, 鯨坂孝二, 岩淵康雄, 大山 勝

◇第54回耳鼻咽喉科臨床学会

7月10日～11日 (大阪)

『鼻腔内に発生した血管性腫瘍の2症例』

江川雅彦, 原口兼明, 福田勝則, 大山 勝

- ◇第3回耳鼻咽喉科と老化の研究会 7月17日（東京）
『高齢者における嗅覚味覚機能の変化』
古田 茂，廣田里香子，廣田常治，江川雅彦，土器屋富美子，大山 勝
- ◇第4回日本頭蓋底外科研究会 7月24日～25日（松山）
『鼻咽腔血管線維腫のレーザー手術』
徳重栄一郎，大山 勝
『前頭蓋底手術症例』
出口浩二，花牟礼豊，鯨坂孝二，大山 勝
- ◇第10回日本ヒト細胞学会大会 8月27日～29日（東京）
パネルディスカッション「耳鼻咽喉科領域の細胞培養」
『鼻粘膜由来微小血管内皮細胞の長期培養』
福田勝則，今村洋子，伊東一則
- ◇第37回日本聴覚医学総会ならびに学術講演会 8月30日～31日（岩手）
『キシロカイン静注試験耳鳴り病態診断における意義』
清田隆二，岩淵康雄，大山 勝
- ◇第24日日本臨床電子顕微鏡学会 9月17日～19日（岡山）
『レーザー声帯横切開術の基礎的研究』
江川雅彦，西園浩文，鶴丸浩士，花牟礼豊，大山 勝
- ◇第22回日本耳鼻咽喉科感染症研究会 9月19日（大阪）
『オフロキサシンの実験的副鼻腔炎家兎への投与成績』
松根彰志，今給黎泰二郎，江川雅彦，鮫島篤史，出口浩二，大山 勝
- ◇第5回日本口腔咽頭科学会 9月25日～26日（岡山）
シンポジウム「咽頭の形態・機能の先天異常」
『後鼻孔閉鎖症』

古田 茂

『味覚障害と血清 SOD』

松永信也, 古田 茂, 今給黎泰二郎, 鯨坂孝二, 江川雅彦, 大山 勝

『当科における過長茎状突起症例の検討』

河野もと子, 大山 勝

『腹直筋遊離皮弁を用いた口蓋再建症例の経験』

原口兼明, 森山一郎, 鹿島直子, 松村益美, 佐々木健司

◇第31回日本鼻科学会

10月1日～3日(鈴鹿)

シンポジウム「鼻科学領域における機能的形態学—新しい展開を中心に—」

『呼吸上皮細胞(組織培養法)』

花牟礼豊

シンポジウム「慢性副鼻腔炎はどこまで治るか」

『慢性副鼻腔に対する理学療法』

古田 茂

『前頭蓋窩底手術症例』

出口浩二, 花牟礼豊, 鯨坂孝二, 大山 勝

『Wegener 肉芽腫症の長期経過観察症例について』

鮫島篤史, 徳重栄一郎, 福田勝則, 大山 勝

『慢性副鼻腔炎におけるリンパ濾胞形成』

鶴丸浩士, 松根彰志, 原口兼明, 花牟礼豊, 大山 勝

『慢性副鼻腔炎と嗅覚障害』

森山一郎, 古田 茂, 松根彰志, 江川雅彦, 大山 勝

サテライトシンポジウム「鼻・副鼻腔炎とネビュライザー療法」

『温熱療法との併用について』

大山 勝

◇第44回日本気管食道科学会

10月23日～24日

『小児気道狭窄の2症例』

山元公恵, 森山一郎, 大野文夫, 西園浩文, 昇 卓夫, 大山 勝

『食道異物を併発した Plummer-Vinson 症候群の一例』

松崎 勉, 松永信也, 鮫島篤史, 昇 卓夫, 大山 勝

◇第51回日本平衡神経科学会総会 11月5日～6日 (群馬)

『視標追跡機能・固視機能比較による VOR 検査』

清田隆二, 鱒坂孝二, 岩淵康雄, 大山 勝, 古澤義次

◇第13回レーザー医学会大会 11月18日～20日 (東京)

『口腔癌に対するレーザーサーミア』

森山一郎

『頭頸部癌に対するレーザー治療の効果判定』

昇 卓夫

『Contact Nd : YAG レーザーが有用であった咽喉頭海綿状血管腫の1症例』

原口兼明, 森山一郎, 昇 卓夫, 大山 勝

◇第2回日本耳科学会臨床学会 11月26日～28日 (横浜)

『中耳の換気能に関する検討 - 第1報 -』

大野文夫, 今給黎泰二郎, 昇 卓夫, 大山 勝

◇第26回味と匂いのシンポジウム 12月3日～4日 (東京)

『慢性副鼻腔炎患者の嗅覚障害』

古田 茂, 森山一郎, 平瀬博之, 石川 勉, 西元謙吾

『実験的副鼻腔炎における鼻腔呼吸上皮と嗅上皮との比較』

江川雅彦, 松根彰志, 花牟礼豊, 古田 茂, 大山 勝

『生体内微量元素の変動と味覚検査成績』

土器屋富美子, 石川 勉, 江川雅彦, 廣田里香子, 古田 茂, 大山 勝

◇第40回日本化学療法学会西日本支部総会 12月3日～4日 (岡山)

『耳鼻咽喉科領域感染症における cefozopran (SCE-2787) の基礎的, 臨床的検討』

原口兼明, 宮崎康博, 内菌明裕, 昇 卓夫, 大山 勝

『耳鼻咽喉科領域における KT 3777の基礎的, 臨床的検討』

宮崎康博, 内菌明裕, 伊東一則, 原口兼明, 昇 卓夫, 大山 勝

8. 地方学会発表

- 1) 鹿児島大学耳鼻咽喉科歯科放射線科合同セミナー 1月14日 (鹿児島)

「IV型コラーゲン $\alpha 1$, $\alpha 2$ chain の CHO cell を用いての発現」

福田勝則

「MRIにて認められた silent sinusitis」

松永信也

「下顎骨原発の悪性黒色腫」

松根彰志

- 2) 第9回九州耳鳴研究会 2月1日 (福岡)

「キシロカイン静注試験の耳鳴診断における意義」

清田隆二, 渡辺荘郎, 岩淵康雄, 村野健三, 原口兼明, 大山 勝

- 3) 第129回日本医学放射線学会九州地方会 2月1日～2日 (福岡)

「上咽頭腫瘍の放射線治療経験」

宮路紀昭, 内山典明, 阿部山和浩, 中條政敬, 昇 卓夫, 大山 勝, 天辰健

二

- 4) 第9回九州地域医学研究会 2月29日 (鹿児島)

「へき地医療における現実と展望」

昇 卓夫

- 5) 第59回日耳鼻鹿児島県地方部会学術講習会

「舌骨より発生した軟骨肉腫の一例」

伊東一則, 昇卓夫, 大山 勝

「当科における平成3年度頭頸部悪性腫瘍症例」

花牟礼豊, 岩淵康雄

「鼻副鼻腔疾患とMRS」

上野員義, 吉次政彦, 松崎 勉, 勝田兼司, 藤元登四郎

「耳鼻咽喉科領域におけるハンセン病局所所見」

坂本邦彦

- 6) 第19回日耳鼻南九州合同地方会 4月11日(人吉)
「味覚・嗅覚外来の現況」
栗脇育子, 江川雅彦, 廣田里香子, 鮫島篤史, 徳重栄一郎, 古田 茂
「破傷風の一症例」
吉次政彦, 松根彰志, 伊東一則, 松永信也, 島 哲也, 大山 勝
「当科における過去10年間の深頸部感染症症例」
福島泰裕, 坂本邦彦, 清田隆二, 鯉坂孝二, 岩淵康雄, 村野健三
「FNABによる頭頸部腫瘍の診断」
土器屋富美子, 廣田常治, 馬場園真樹子, 原口兼明, 昇 卓夫, 宮崎康博
「顎下部腫瘍の治療経験」
松村益美, 鹿島直子, 森山一郎, 原口兼明
「口腔内異物の一症例」
出口浩二, 江川雅彦, 松崎 勉, 今給黎泰二郎, 大野文夫, 古田 茂
- 7) 第7回九州ブロック連合地方会 8月22日, 23日(福岡)
教育講演: 「嗅覚・味覚障害の診断と治療」
古田 茂
「当教室における過去8年間の鼻副鼻腔パピローマ症例」
鯉坂孝二, 花牟礼豊, 出口浩二, 石川 勉, 平瀬博之, 西元謙吾
「自己免疫性感音難聴患者における(自己)抗体の証明」
花田武浩, 大山 勝, Jan E. Veldman
- 8) 第5回九州・沖縄地区高気圧環境医学 8月29日(鹿児島)
「高圧酸素治療が著効した下咽頭一皮膚瘻の1例」
大野文夫, 大山 勝, 有川和宏

9. 講演その他

- 1) ラジオたんぱ メディカル・ダイジェスト 1月13日(鹿児島)
「耳疾患の抗菌薬局所療法 □耳科用液の現状と問題点」
大山 勝
- 2) 難治性疾病の発症要因としての複合糖質異常に関する学際的研究報告会

3月17日（鹿児島）

「上気道粘膜における複合糖質のレクチン組織化学的研究」

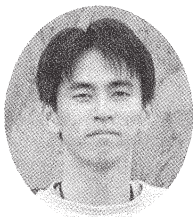
上野員義

- 3) 第117回北九州耳鼻咽喉科臨床懇話会 6月26日（北九州）
「中耳炎の病態から見た治療指針」
大山 勝
- 4) 沖永良部医師会セミナー 8月3日（和泊，鹿児島）
「耳鼻咽喉科疾患＊プライマリーケアと最近の話題＊」
伊東一則
- 5) 第6回将来医学カンファレンス 8月8，9日（始良，鹿児島）
「鹿児島大学．医学部．病院の将来像」
大山 勝
- 6) 第4回宇宙公開講座 9月5日（鹿児島）
「宇宙環境における感覚とコミュニケーション」
大山 勝
- 7) ラジオ九州朝日放送 9月6日（鹿児島）
「大気汚染と鼻アレルギー」
大山 勝
- 8) 第15回鹿児島県耳鼻咽喉科医会臨床懇話会 10月17日（鹿児島）
「味覚障害の診断と治療」
古田 茂
- 9) 第6回神奈川県耳鼻咽喉科漢方研究会 10月29日（横浜）
「副鼻腔炎・アレルギーの漢方療法」
大山 勝
- 10) 平成4年度九州ブロック発声訓練指導員養成研修会 11月24日（鹿児島）
「喉摘者の日常生活におけるケア」
大山 勝
- 11) 鹿児島大学第1内科 第49回開講記念会 12月5日（鹿児島）
「動揺病の話：宇宙酔いを含めて」
大山 勝

VI. 医局通信

1. 新入医局員紹介

西元謙吾 (にしもと けんご)



自己紹介：

入局していきなり肺を破り、皆様に大変御心配をかけましたが、今ではマラソンを走るくらいに回復しました。まだまだ遊び盛りのほくですが、その心にブレーキをかけつつがんばりますので、よろしくお願ひします。

石川 勉 (いしかわ つとむ)



自己紹介：

入局して早くも7カ月が過ぎましたが、毎日バテる暇なく日常診療、出張、医局行事、学会、そして宴会とあつという間でした。中でも宴会が一番多かった気がしますが……。最初はこれでもいろいろと不安で医局にとけ込めるか心配でしたが、先生方の優しい気配りで温かく迎えていただきまして、最近は少し図々しくなると、反省しております。だいぶ遠まわりをして医者になりましたが、気持ちはまだまだ Neuling です。来年度は宴会部長は退き、臨床によりいっそう頑張っていきたいと思ひますので、これまで以上に御迷惑をおかけしますが、今後ともよろしくお願ひいたします。

平瀬 博之 (ひらせ ひろゆき)



自己紹介：

入局以来、教授を始めとする暖かい諸先生方、医局の皆様方につつまれて私は幸せ者だと思います。今後共どうぞ皆様方御指導の程、よろしくお願い申し上げます。

2. 海外留学だより

小川 和昭

Department of Zoology and Physiology, Louisiana State University

Baton Rouge, LA, USA

ハリケーンアンドリューと日本人高校生交換留学生服部君射殺事件で最近何かと話題のルイジアナ州バトンルージュより、最近特に目についた話題を二つ三つ拾ってみたいと思います。

50。本年一月一日より十一月三十日まででバトンルージュで発生した gun よる死者の数です。バトンルージュは人口22万の州都で、エッソ石油化学工場以外では大学だけが大口の雇用者という完全な田舎町です。人口60万、周辺人口を入れると120万のニューオリンズとは比較にならない程静かで治安の良いとされているこの町で、一週間に一人の割合で射殺されているという事実。人種差別の歴史、個人の自由と権利を最大限に尊重し個人の生命は個人で守ってきた開拓時代の精神が今でも息づく文化的土壌、経済悪化に伴う貧困層の増大、drug war といわれる麻薬問題等がこの数字の背景にあると思われます。3000。昨年一年間全米で起こった、子供の gun の使用に伴う死者の数。全米一年間で gun に伴う全ての死者の数が一体幾らに昇るのか把握していませんが、日本人の私達には想像できないような数字になることは間違いありません。過去には大統領も数名犠牲になり、しかも毎年多数の悲劇が続くにも関わらず、米国人の恐らく多

数が gun の所有は憲法で保証された犯さべからざる権利であると考えているようです。本年十月ここバトンルージュで起きた服部君が射殺された事件は日本国内で大きな反響を呼んでいることや、米国内での gun control の強化を望む日本の声がこちらのマスコミを通して伝



えられております。しかしこうした事件が日常茶飯事の米国人にとって、服部君事件も one-of them に過ぎないようです。それどころか、今回の事件の加害者を守るための弁護費用の募金活動が行われるなど、日本国内の反応が米国人の少なくとも一部に negative reaction を引き起こしているのも確かです。Gun は、日米間の文化の違いの象徴であるように思われます。

2%。92年度の LSU への州予算が約十億円カットになったため現在大学側は、新規職員の採用禁止、新規備品購入の全面禁止、大学予算を使用した学外出張の禁止を行っています。しかしこうした措置だけでは十億円の穴埋めは出来ず、次にでてきた策がこの2%という数字なのです。即ち、全職員が給与の2%を当分の間（期間は不明）自発的に大学に寄付するものですが、実質賃金カットを迫る内容となっております。しかも来年度は州補助予算の40%が削減される案が現在州議会で検討されており、その議会へ参考人として招かれた学長は次のような発言を行い、大きな波紋を学内外に投げかけております。「もし現予算の40%がカットされる事態に至るならば、来年度より授業料の大幅アップと入学定員の大幅削減を行わざるを得ない。こうした最近の高等教育への予算削減措置の影響は極めて重大であり、有能な研究者確保の困難さ、州外への流出、優秀な技術者の不足などをもたらし、州内産業への悪影響は21世紀迄残るであろう。」学校予算削減の影響は大学に留まらず、公立の小中高にも及んでいます。昨年度は四日間が休校になり、その間の先生の給与がカットされました。この措置は違法である旨の訴訟が先生のほうよりなされ、現在法廷闘争中であります。

35,000,000。これは全米労働者の中で、医療保険に加入していない者の数。恐らくこの数字の大部分は黒人が占めているであろう事は想像に難くありません。黒人の大部分

の人が（ルイジアナで約九割）子供時代のある時期を片親の家庭（多くの場合は母親だけの家庭）で過ごすため、多くの場合家庭は貧しく、高等教育を受けることが出来ない。従って、彼らの得ることの出来る仕事はマクドナルドに代表されるファストフードの販売店員や学校会社等の掃除係等の最低賃金職に限られており、月給十万円前後で日本より高い保険費用を払うことは極めて困難な状況です。彼らが医療の恩恵を受ける事は殆ど不可能なことであるわけです。

長く続いた人種差別の歴史（様々な社会的分野で現在も続いているように思われます）、その結果もたらされた黒人を中心とする貧困層、低教育低賃金、最近の経済不況に伴う失業者の増大、これらの全てが社会的不安の要因となり、本年五月のロサンゼルス暴動の背景を成したであろう事は容易に想像できます。こうした社会状況の中で歴代第三位の若さで十一月三日の大統領選挙で当選したのが四十六歳のビル・クリントン。湾岸戦争直後90%に迫る支持率を集めた現職ジョージ・ブッシュのまえに民主党の大物候補が尻込中、手を上げた中の一人が彼。小さな貧しい州で失敗した田舎知事という共和党の激しい非難にも関わらず、国民は三十二歳という歴史上最年少で知事に就任した記録を持つ団塊世代の彼にアメリカの未来を託しました。そんな彼に、アメリカ国民と共に熱い期待を寄せている私です。

1992. 12. 7

<That's America>

伊 東 一 則

The Biomembrane Institute, Seattle, WA, USA

終ってみればやはり西武と、落ち着くところに落ち着いた今シーズンのプロ野球ですが、こと来季となるとデストラーデの退団、投手陣の老齢化と不安材料に事欠かず、多少心配になる今日この頃ですが、皆様如何お過ごしでしょうか？

シアトルに来て未だ2カ月半、それでも色々なものを見聞きし、日本の常識が通用しない面が多々あることを実感しました。その中からいくつかのエピソードを紹介させて頂き、研究所の紹介と併せて私の近況報告とさせて頂きます。

夏目漱石

私のある The Biomembrane Institute は Seattle downtown の Elliott 湾沿いのビルにあり研究室から海が見え location は抜群です。化学部門も合わせると院生を含め30人近くの研究者が世界から集まっています。Boss の箱守仙一郎先生は



Carbohydrate の大家で、今まで幾つかの賞を受賞されています。60才を越えておられるのに年齢を感じさせない active な姿勢は大山教授に似たところがあります。Office の壁には自転車に乗った Einstein の写真が飾ってあります。先日こちらで結婚式を挙げた staff に贈った寄せ書きには“幸せとは昨日かけた一枚のゲル，今日見る事の楽しみが生活の中心にある事です。”と書かれていました。

土，日も仕事場にあらわれる情熱的な Scientist です。

その先生が私に夏目漱石が書いた話とやらを聞かせてくれました。恥ずかしながら私はその話を知りませんでした。ある物理学者が毎日毎日レンズをみがいている。周囲の人からはほとんど馬鹿にされ、相手にされない程。しかし自分の納得するレンズが完成した途端，数日の観察で大発見をしてしまった。科学というのは材料づくりが大変なのであって，材料がそろえば仕事は1週間で終るのでと。

ガロン

昔，バロン某と名乗る先生が医局にもおりましたが，バロンではなくガロンです。今では国際的に通用しにくいと思われるガロン，マイル，ポンド表示がアメリカでは常識です。ソフトドリンクなどはガロン単位で売られています。例えばミルクは1ガロン\$2くらいですから価格的には日本の1リットルとさほど変わりません。こちらの人の体格からしてもリットルとガロンの違いを感じます。ガソリンも\$1,20/ガロン前後ですから日本のリットル当りの単価と余り変わりません。車社会のアメリカでは当然消費量も違いますのでこれもやはりガロンが日本のリットルに対応するのでしょうか。生活感に根ざした単位としてアメリカではガロン，マイル表示がふさわしいのかもしれませんが，アメリカは他の国の事を余り気にしていないような気がします。

アメ車

こちらに来て、日本車は高級車である事を実感します。

colleague “先日借りたレンタカー、アメ車の新車なんだけど Mt. Rainer まで行こうと思ったら途中の Highway で急にエンストして動かない。困った困った。”

colleague “私のアメ車はブレーキが壊れました。幸い Highway からおりたところでスピードが落ちていたからよかったものの必死こいて side brake で止めました。”

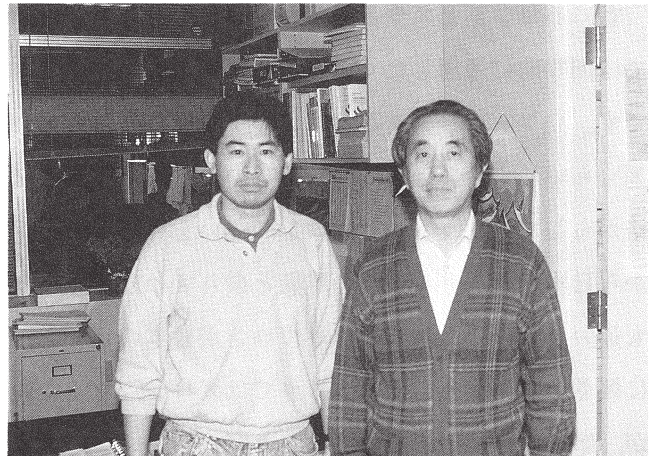
Car dealer “私のところでは中古車も扱いますが原則として日本車かドイツ車のみで domestic (アメ車) は扱いません。Risk が高すぎます。”

shopping mole の駐車場で私の隣のミニバン (アメ車) のドアがボロッととれてしまいました。余り驚かなくなっている自分が恐い。

お客様は神様です

近くのあるデパートではレシートがあれば不良品でなくても単に気に入らないという理由で返品可能です。それに見合うクレジットがもらえます。パーティーに招待されてタキシードやドレスが欲しいとするとこのデパートで買物をし、それを使用した後気に入らないといって返品します。貸衣裳代が浮きます。もう少しエスカレートしてレシートがなくても cash back に応じるスーパーマーケットがあります。もしこの店で扱っている商品が他の店でそれより安い価格で売られていたら、その店で商品を購入し (使用できるものは使用しても可) 不良品として cash back させます。お店はこれを全て maker に引き取らせませす。これを拒否すれば取り引きを中止するとおどしをかけるわけです。顧客をつかめばその店

に力がつき、その力をたてにメーカーに強気で出れるわけです。上記の現象を踏まえて商品を購入する時は十分な check が必要です。おもちゃの野球セットを買ったのにバットが入っていなかったとか、望遠鏡にレンズがついていなかった等の実話が



あります。

契約社会

任天堂の商品を運ぶにあたって米国を代表する運送会社と契約を交わした。ある日商品が届かないという trouble が発生し契約書通り運送会社に保証金の請求をした。ところがお金は払えないという。契約書を見せてお前の sign もあるではないかというところの通りだという。しかしお金は払えない。訴えるなら訴えて頂いて結構です。恐らく2～3年後にあなたは勝訴するでしょうと。つまりその間の裁判費用を考慮に入れ足元を見られているのです。最終的にはかなり低い保証金で和解したとの事。

Bussiness においてはアメリカは総じて力の世界で、日本でいう深謀遠慮、信用第一などの言葉は存在しないかのようです。

生活基礎が整っており物価も安い事から生活はしやすいと思います。この辺りだと2000万も出せば200～300坪の敷地に70～80坪の家が購入できます。最も、上を見ればきりがなく、ワシントン湖畔に建ち並ぶ家々是一个の森の中に埋もれ、private のヨットハーバーを所有しています。

一方、downtown には homeless の人々がたむろしています。全米一住み易いとされるここシアトルでこの状況ですから、その格差は他の都市ではもっとひどいのかもされません。良きにつけ悪きにつけアメリカの Individualism を考えさせられます。

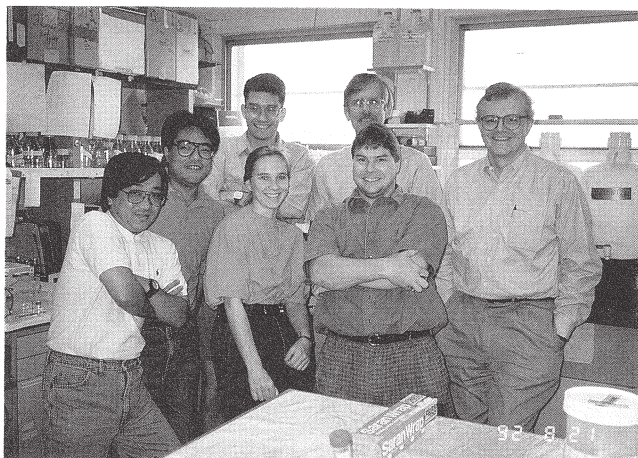
アイオワ留学便り

牛飼雅人

Department of Pathology, University of Iowa College of Medicine,
Iowa City, IA, USA

“Is this heaven?” “No, it’s Iowa.” これは、映画フィールド・オブ・ドリームスの一節ですが、この映画のように、最寄りの空港に降り立ってまず目にするのは、どこまでも続くトウモロコシ畑かも知れません。広大なアメリカ中西部の大平原の真中に位置するアイオワ州では、トウモロコシ畑の中に、ポツポツと町が点在しています。私の留学地 Iowa City もそんな町の一つで、人口5万のうちアイオワ大学の学生だけで3万5千、大学の教職員を含めると大学関係者が住人のほとんどを占める大学の町です。

ここは、アメリカの大都会が抱える様々な問題、ホームレスや、マフィア、それに伴う治安の悪化、などとは全く無縁の世界に思えます。他の州（似たような境遇のネブラスカ、サウスダコタなどは除く）の人々は、アイオワの住人を“コーン・フィールドの田舎者”と呼ぶようですが、私はこの静かで、平穏な町をいたく気に入っています。



私の留学先、アイオワ大学病理学教室の Drs. Turek/Haugen 研究室は、病理学教室の一研究室とはいえ、ここでは病理組織を見ることはなく、ひたすらパピローマウイルスばかり研究している所です。パピローマウイルスは、子宮頸癌などに関与することがわかっていますが、私はその癌化を引き起こす遺伝子 (E6, E7) の転写調節に関する研究を行っています。この研究室は現在スタッフ6人の小さな研究室ですが、そのうちボスの Dr. Turek がチェコからの亡命者であるのを始め、日本人が私を含め2人、フィンランド人が1人と外国人が過半数を占めます。フィンランドからの留学生は Kuopio からの留学で、当教室に留学していたマルクス先生を知っているとの事で、世界も意外と狭いものだと思います。最近まで、ロシア人、ドイツ人、ブラジル人がいたということもあって、教室ではそれぞれのお国なまりの英語が飛び交っています（しかし悔しいかな、日本人の英語が最も分かりにくいそうです）。この研究室自体は小さいのですが、実験に対する環境には大変恵まれています。というのは、共同の利用施設として高額な器械（例えば、超遠心機など）が日本では考えられないほど十分に揃えられていますし、培養液の調整や様々な試薬の調整など、ちょうど病院での薬局に相当する機関があって、欲しいと思ったときにはそこに行けばほとんどの試薬をすぐに手に入れることができます。また、DNA 合成や、塩基配列の決定なども専門の施設があって、そこに頼むと数日でやってくれます。こういった点では、まだまだ日本は遅れていると実感しています。

アイオワ大学には、日本からの留学生は約40人ほどいますが、その8割以上は医学部への留学です。そこで医療関係者が1月に1度集まって勉強会を開き、それぞれの専門

をレクチャーするなど、有意義な活動も行われています。また、夏期の間はゴルフコンペも1月に1度開かれていて私もこれに参加していますが、成績の方は残念ながらいま1歩の所です。

ところで、Iowa City から車で約3時間半のところにシカゴがありますが、そのシカゴ郊外にはちょっとした日本人街があり、その大きなスーパーマーケットに行くと、客も日本人なら店員も日本人、並んでいる商品は日本と変わらず、店内のアナウンスも日本語と、まるで日本にいるかの様な錯覚を起こします。またそこには、日本風居酒屋、喫茶店、本屋、はてはカラオケボックスまでありすべて日本語で用が足ります。そこに行くとなにやらほっとするのも事実ですが、ここに集まってくるたくさんの日本人を見ていると、なにか日本人の性（さが）を感じて複雑な気持ちにさせられます。

とりとめもなく書いてきましたが、色々な面で当地滞在は貴重な経験になりそうです。残された時間をできるだけ有意義に過ごさねばと思っております。

3. 関連病院だより

南 中 だ よ り

国立南九州中央病院耳鼻咽喉科 勝田兼司, 上野員義, 吉次政彦

師走もおしつまった小春日の日曜の正午、処置当番の後、陽気に誘われて城山の遊歩道を登る。南中に勤務してから早9か月、初めて城山周囲の自然を楽しむ心の余裕ができた。城山の楠木の緑、はぜの木の紅葉、そして何よりも雄大な桜島が、あわただしい日常に、新たな勇気をわかしてくれる。

遊歩道の坂道をふみしめながら考えた。南中耳鼻科のモットーは何か？ 日々の臨床のあわただしさは、多くの前任者がいるので、周知のことであるが、超多忙の中でも、勝田医長の指導の下、必然的に体が動くようになる。やはり、『プロは、テクニクである。』であろう。

私学校跡に『勝田塾』の様相を呈してきた南中耳鼻科であるが、さらに元気な『弟子』を迎え入れようとしている。豪快な『塾破り』も歓迎か？ (上野)

94歳の喉頭全摘出術症例

県立大島病院耳鼻咽喉科 坂本邦彦, 福島泰裕

近年、全国的に高齢化社会の問題がマスコミを賑わしているが、長寿の島として名高い奄美群島（人口約14万人）はすでにこの範疇に属しており、前述のとおり百歳を越える超高齢者が多数生活している。（ちなみに当科で診察した患者さんの中での最高齢者は105歳である。）若者は高校を卒業すると、進学するにせよ就職するにせよ、ほとんどが島外へ出ていかざるを得ないし、Uターンして戻って来るものは少ない。地元で雇用力が無いからである。従って、関西方面には奄美出身者の1世2世合わせて約35万人が、そして関東地方には同じく約15万人が住んでいる。その結果、島に残るのは年寄ばかりということになってくる。このような状況下にある奄美地方では、当然のことながら、高齢者のなかに悪性腫瘍を見いだす頻度は高くなる。今回は94歳の喉頭癌患者に対して、喉頭全摘出術を施行した。この症例について、散文的ではあるが、報告する。

本症例は94歳男性。今でも農業の現役である。足腰もしっかりしており、理解力、判

断力にいささかの衰えもみられない。本年8月末に、呼吸困難で緊急入院し、気管切開を行った後MLSを施行して病理組織学的に喉頭癌と診断された。T₃NoMoの症例である。聞けば嗄声は5年前から始まったという。進行が遅いのも高齢者の特徴であろうか。本人曰く。「私は今も毎日畑に出て仕事をしている。早く治療をしてもらって、早く帰って仕事を続けなければならない。」そこで、本人の病気についての説明を行い、悪性腫瘍であることも告げ、一般的な治療の方法について説明した。当科としての判断と説明は、以下のようなものであった。化学療法を用いると、骨髄機能の低下により、白血球や血小板の低下が急速でまた回復も遅い。(実際、その同時期に化学療法で白血球が700まで低下し、GCSF 10日間投与でやっと回復した90歳の舌癌 in-operable 症例を治療中であった。)放射線治療を用いると同じ様なことが起こるし、経口摂取が不良となり、継続的な治療ができず、治療を中断せざるを得ない場合もある。従って、両者の使用は入院を長期化させることにもつながり、いくら今元気だからといっても長期臥床に至らないとも限らないし、ひいてはそのことが痴呆を発症させないとも限らない。手術も若年者に比べれば、創傷治癒の遅延が予想される。

以上の説明を本人と家族に説明し、希望する方法を尋ねた。家族は本人が望む方法でやってくれという。高齢とはいえ、家族は本人の理解力と判断力を信頼していることがわかった。そして本人は、できるだけ早く家に帰ることのできる方法で治療してくれという。はやく畑仕事に復帰したいからだそうである。そこで、「喉頭全摘出術単独ではどうか。ただし声は出なくなりますよ。」という本人は「畑仕事に声はいらんから、早くやってくれ。」という。方針は手術単独と決まった。その日から手術までの約2週間の間、待時間が長すぎるといって、手術を催促される日々であった。そして手術当日、本人は笑顔で「ではよろしく」と皆に手を振って挨拶をした後、手術室へ搬入された。術前検査では両肺機能に若干の換気能低下が認められただけで、とくに重篤な合併症は認められなかった。術中経過良好で、術後はIVHを行った。本人はじつに立派に安静を守り、疼痛の訴えもなく極めて経過良好で、術後2週間で経口摂取に復帰し3週間後退院した。術前の予想に反して、これまで経験した喉頭全摘出術症例の中で、本症例が術後最も手がかからなかった症例となったのは驚きでもあった。術後2カ月経過した現在、元気で畑仕事に精を出し、笑顔で外来を受診されている。「声の問題はどうですか。」と質問すると、「紙に書いて伝えているので問題無い。」と答えられた。electrolarynxを貸し出して発声練習を試みたが、「紙に書いた方が楽だ。」と言われた。

本症例を経験して、まず第一にさすがは長寿の島だと実感した。このような人が百歳を越えて生きるなのであろう。通常80歳代の後半になると、手術適応の決定に躊躇するものであるが、個々の患者さんの状況に応じて決定すべきものであることは論を待たない。高齢者の悪性腫瘍症例に対しては、一般的には放射線療法のみで治療する場合の方が多と思われるが、とくに本症例のように直接本人と informed consent を実行できる場合には、外科治療のみを採用することも有用と思われた。

県立北薩病院だより

内藪明裕 渡邊荘郁

こちら大口。ただ今の気温、氷点下3℃。車のフロントガラスは、今日もまたお湯を欲しがっています。

大口の市街地から、車で南へ約15分、人里離れた地に北薩病院は建っています。もと、結核療養所であった本院は、1987年に旧院の目と鼻の先に新築移転されました。新規開院6年目の今年、ようやくバスが病院の玄関に乗り入れるようになりました。便数は1日1便です。残りの便は、病院への入口へ通じる県道のバス停に止まるだけです。高齢の患者さんの負担はかなりのものです。

本院における外科系診療科は、外科、脳外科、そして耳鼻咽喉科です。外科医が4名、脳外科医が2名常勤で働いています。最近、産婦人科が新設されるかもしれないという話があり、県では、調査のための予算が認められたようです。

麻酔科医師がいない現状では、手術の際、全身麻酔は、外科の医師にお願いしています。我々の世代は、残念ながら本格的な麻酔の研修を受けておらず、全麻手術は常に外科医のお世話にならなければなりません。脳外科の麻酔もかけなければならぬ外科医の負担は、かなりのものです。

その点、我が医局でも来年から大学で麻酔研修を受けることができるようになったことは、とても喜ばしいことだと思います。

北薩地区は、悪性腫瘍の患者も多く、放射線治療が可能な本院は、当然、県北の中心的役割を担うべきです。そのためには、やはりマンパワーが必要です。今後も、引き続き、地域のニーズに答えられるような体制で努力していかなければなるまいと考えています。

(文責： 内藪)

天辰病院だより

天辰病院 今給黎 泰二郎

私が天辰病院に勤務してから、9ヶ月が過ぎようとしておりますが、その一日をご紹介します。ここでの朝は、8時50分からのラジオ体操で始まります（とは言っても、朝の遅い私はほとんど出ておりませんが）。55分から朝礼があって、9時から診療開始。5時30分で受け付け終了。午前がだいたい30名前後、午後が50～70名程度です。一日80～100名と、一頃程の忙しさはありません。入院も波があり、5～10数名といったところです。内訳は、malignancy か突難・顔面神経麻痺がほとんどです。火曜日午前が手術日で、木曜が一日休診で大学での天辰回診。土曜日は午後外来がありますが、第一と第三土曜日は大学からで、今年から第二土曜日は午後休診となりました。仕事はこんなところで、私も最近ゴルフを再会し、院長先生と月一回コースを回っておりますが、なかなか上達してません。仕事もその他も大体このペースでもう一年頑張りたいと思います。

大隅の田舎より

県立鹿屋病院 廣田常治、岩淵康雄

県立鹿屋病院が常勤医二人の体制になってから、丸二年が過ぎました。

まず、岩淵先生が赴任し、その後すぐに花牟礼先生が部長として赴任して、一年後私が部長として（かなり質が落ちましたが）赴任してどうにか一年が過ぎました。赴任して間もない頃、某科の部長（花牟礼先生はご存じの）に「耳鼻科はどうして自分のところだけ全麻の手術をそんなにたくさんするんだ、うちはできないじゃないか」と、外来で忙しい最中に、ちょっと訛りのある声で怒鳴り込まれ、またある日は、「耳鼻科の定数は12名ですからあまり定数を越えないでほしい」と注意され、とんでもない病院に来てしまったと後悔したものでした。しかし幸運にも自衛隊鹿屋基地の衛生隊長として4月に赴任してこられた渡辺先生（大野先生の同級生）が麻酔専門だと聞き、院長よりお願いしていただき、木曜日だけ麻酔に来ていただけることになりました。お陰様で、いままだ鹿児島にお願いしていた小児の手術も安心してでき、また貧弱であった手術室のモニター類もそれなりになろうとしております。わずかではありますが、手術件数も

170数件と前年度より増えております。悪性腫瘍の手術も、今年度は17件と全体の10%と多く成りましたが、不幸にも、花牟礼先生の際は2例であったステルベンも、7例と多くなり……岩淵先生曰く、「部長が替って、増えたですね、運が悪かったんですね(患者が or 私が?)」今年は、元旦から患者のステルベンやら、姪たちにあげる予定のお年玉(二万円)を落としてしまうし、何やら悲惨な年に成りそうですが、こんな逆境ぐらいにはめげない私ですので、これからも御指導、御協力お願いいたします……etc。インフルエンザによる高熱をだしながら、せっせとワープロをうつ新しもの好きの廣田でした。(廣田)

鹿児島市立病院だより

宮崎 康博

市立病院は現在、勤務医69人、研修医40人がおり、一般病棟と県内唯一の救命救急センターを合わせて661床の患者と、一日平均約千人前後の外来患者を診る。県下では、大学病院と並ぶ総合病院だ。耳鼻科ではご存じのとおり3人の医師が定床29床(稼働率は100%を越えている)の入院患者と、1日平均約70人(新患約20人)の外来患者の診療にあたる。耳鼻科病棟は大学病院と同じく放射線科との混合病棟で7階西にあり、入院患者の内容は、大学病院とほぼ同様のものと思われる。外来の受付時間は8時半-10時半(火、木、土は11時)で、主治医制となっている。担当の患者さんは受付嬢により決定されるが、紹介患者が結構多く、松村先生には腫瘍症例が、鹿島先生には難聴児・めまい症例が、私にはそのほかの症例が多いこととなる。

市立病院の特色は、新生児センターと救急救命センターにあり、新生児の難聴・気道狭窄などで相談を受けることが多い。センターのベッドは30床で24時間態勢で、夜間には必ず医師7人が待機しており、多い時で一晩に十人以上の救急患者の処置・手術があり、脳外・外科・整形・循内の先生方は、ほとんど眠れないまま、翌日の通常勤務につくことも少なくない。耳鼻科は当直は無く、センターに呼ばれるのも月に1~2回程度で楽をさせてもらっている。

手術日は月・水・金で、外来の都合上ほとんどが午後開始となる。平成4年4月より12月18日までの手術数は243件。私の担当は108件で、内容は、扁桃45例・副鼻腔炎などの鼻疾患24例・食直、MLS 11例・中耳疾患9例・悪性疾患6例・顔面骨折3例・耳下

腺，顎下腺良性疾患4例・そのほか6例となっている。担当症例に対しては全て術者となるわけだが，腕の未熟さを痛感することも多かったが勉強になった。しかし，扁桃摘は飽きた。

まとめ

1. 症例が多く勉強になる。一度は行ってみよう。
2. 研修医を1人出して欲しい。
3. 若くかわいい看護婦さんもおおり，若い独身の医師を希望している。……以上

済生会川内病院便り

済生会川内病院 矢野博美 今村洋子

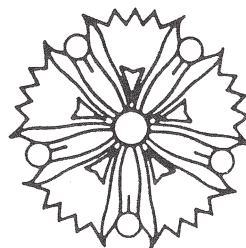
済生会川内病院に耳鼻咽喉科が開設されて4年目に入った。

平成4年4月1日をもって総合病院に認可された。しかしながら現在築26年を数える建物は老朽化が進み，不都合な面がでてきた。そのため当院も平成8年を目標に建て替えを計画，現在設計段階に入っている。当科外来患者数は，半日診療で50名余り，一日診療では150～200名と安定してきている。

右の紋章は済生会のものである。

ここでその紋章由来について本会初代総裁の伏見宮貞愛親王は次のような「撫子の歌」を賜った。

「露にふす 末野の小草 いかにとあさ夕かかるわが
心かな」



これは恵まれない環境で生活している人々に対する暖かい思いやりを詠まれたものであり，露宿る撫子を図案化し，大正元年10月24日紋章として制定された。

新しい病院は，ツインタワーの洒落た建物となるらしい。 (矢野)

薩摩郡医師会病院だより

鱒坂孝二

バネが一部壊れているためか，引けども引けどもいつの間にか少しずつ側灯の明りが遠のいていく。「なあーんだ，クリニカライトがあるじゃない！」数日後「あれっ？

また切れたの！ 今月も、もう3個目だな。」(現在この光源は修理中で、治るまでという約束で、別の光源を借りてます。でももう4ヶ月経つというのに業者からは何も言っ
て来ないし、この期間中まだ1回も切れてません。)

応援の矢野先生「あれーっ？ このクリニカライト、やたら暗いな！」業者の人「先生、周辺が丸く映ってないのは、ファイバーのガラス繊維が折れているからです。新しいのを購入するしかありませんよ。」(先月やっと、新しいクリニカライトを購入して貰った。)

とまあ、どんな所で仕事してるのかとお思いでしょうが、平成3年7月から新築の病院になって、まだ真新しいフロアの、きれいな職場です。地理的には、川内・出水・大口・市比野まで各々約30分、加治木・空港まで50分、大学病院まで1時間強と、鹿児島市に出て来るのに一番時間がかかります。(家内にとっては、この事が一番……)

私にとってはここでの仕事、環境は、水が合っているというのか、かなり気に入ります。外来・病棟の仕事は、1人でこなすには多からず、少なからずで、1人のための不自由さより、1人のための自由さを楽しむことにしています。

子供達にとっても、居住地の周辺は(山崎と云う名が示す通り)田畑や杉・竹林に囲まれており、車の往来をあまり気にすることなく遊び回れるようです。おかげでやや病弱だった次男坊は、足の裏以外は真っ黒に日焼けして、すっかり元気になってしまいました。ひょうきんで、すぐ人に好かれる長男は、先日「畑のオバちゃんから貰った！」と、大きな大根を一本持って遊びから帰って来ました。

なんと云っても夜空の星の美しさは最高で、柴尾山からの眺めは絶景です。

と、こんな事ばかり書いてると、次も留任かな……

今給黎総合病院だより

徳重 栄一郎

今給黎総合病院に耳鼻咽喉科が開設されて4年目に入りました。平成4年10月から私が常勤医となり、木曜日と土曜日には廣田里香子先生に外来診療に来ていただいています。

当院の1週間は、月曜日朝8時の朝礼から始まります。ここで先週の入退院状況、土日の救急患者等について院長からの報告があります。院長の口癖は、大学、研究機関と

の関連をもって、最新最高の医療を行うということです。

当院は最新最高の医療というだけあって、検査機器、CT、MRI等の画像診断、放射線治療施設、中央手術室、手術機材、優秀な麻酔医等、耳鼻咽喉科の診療、手術に必要なものはすべて揃っています。また、総合医療体制が充実しており、合併症のある患者さんでも、各科の専門の先生方が親身になって協力してくれます。

こういう環境の中で、手術症例も増えてきましたが、私一人でできる手術は限られており、大学病院から手術の応援に来ていただくことがしばしばです。

仕事だけではなく、当院の楽しみのひとつに、毎月第2日曜日に行われる院内ゴルフコンペがあります。ダブルベリア制で、非常にレベルが高いためなかなか上位には入れませんが、賞品も豪華で励みになります。ゴルフの腕に自信のある方は、是非参加されてみてはいかがでしょうか。

春からは、常勤体制も強化され、今後ますますの発展が期待されるものと思われま

鹿児島生協病院だより

西園 浩文

鹿児島生協病院に赴任し、1年10ヶ月になろうとしています（平成5年1月現在）。

連続した勤務地としては自分にとって最も長い病院となりました。ご存知のようにこの病院では普通の診療活動以外にも健診事業、組合員勧誘、国の医療行政に対する取り組みなどを行っており、最初のうちは戸惑ってばかりでした。今ではそれにも慣れ“これからの医療はどうなるのだろうか？”と少しは問題意識を持てるようになり、いい経験をしたと思います。この病院の特徴は何と言っても医者同士、医者と看護婦、職員の方々の風通しがよい事で、言い替えれば互いによく意見を出し合い、よりよい医療、治療をするためにはどうすれば良いかをいつも考えている事だと思います。今後、他の病院に勤務してもこの精神は忘れないようにしたいと思います。

最後にこの間の手術症例の一覧を示します。手術の応援に来ていただいた昇先生、花牟礼先生にこの場をかりて心から感謝いたします。

先天性耳瘻孔摘出術	3例
鼓室形成術	13例（chole 4例）
鼻内篩骨洞開放術	17例

鼻中隔矯正術	7 例
下甲介切除術	1 9 例
鼻茸切除術	1 例
上顎洞根本術	1 例
上篩根本術	1 例
扁桃摘	2 5 例
アデノイド切除術	7 例
M L S	5 例
甲状腺腫瘍摘出術	2 例
頸部廓清術	2 例
合 計	1 0 3 例

今村病院分院紹介

今村病院分院 清 田 隆 二

今村分院は昭和59年4月に開設された、財団法人慈愛会の6番目の医療施設（ベッド数177床）です。慈愛会は、昨年他界された、故今村源一郎会長が昭和25年に設立、社会福祉法人慈愛会を含めると、9施設、職員数約800名と、県内最大の法人です。

今村分院耳鼻咽喉科は平成1年4月より、1億円という巨費をかけ、快適高性能の防音室や平衡機能検査装置等の最新検査装置を持ってスタートしました。そして、初代の岩淵康雄先生が一年間、そのあとの足掛け3年を私が受け持っています。

当初、紹介患者を中心に診療を行ってきましたが、今年の春に耳鼻咽喉科の看板を掲げたこともあって、徐々に一般患者の占める割合が増加しています。平成4年度8ヶ月間の統計では、月平均新患者75名、そのうち3割が他院からの紹介患者です。疾患別では、めまい4、耳鳴・難聴・補聴器3、その他3、のごとき比率です。

一口にめまい、あるいは耳鳴といってもその原因は様々で、器質的障害の認められない症例や、問診するうちに家庭や職場のストレスが見えてくる患者も少なくはありません。このような症例に対処し、胸を張って「心配するような病気ではない。心配無用。」と言うとき、何やら、自分が新興宗教の教祖で、御神託を宣っているような気がします。その後、すぐに、「でも、調子が悪いようだったらまた来てね。」と言葉をつなぐ。これ

が教祖たるもののテクニック，心髄かなと変に納得しています。

今村分院には，耳鼻科以外には内科（腎臓，血液，消化器，糖尿病），理学診療科，人間ドックがあり，私を含めて常勤医が12名，非常勤医が12名，計24名の医師が勤務しています。腎臓内科には，人工透析の45ベッドを3交代で回転させているスタッフ，血液内科には昨年11月に鹿児島では初めてという成人骨髄移植を行ったスタッフ等，充実した陣容です。合併症を持つことが多い昨今の患者さんを診るとき心強く，実際，大変お世話になっています。近くには，神経内科の大勝病院，画像診断の仁愛会病院があります。

その他，おしゃれなランチタイムを過ごしたいなら東急ホテル，ストレス解消には与次郎ゴルフ練習場，などなど。数年後には県庁もすぐ近くに移転します。時と地の利に恵まれた今村分院に，若人よ，来たれ。（平成4年12月）

すばらしき都，都城

藤元早鈴病院耳鼻咽喉科 鶴丸浩士

ここ都城に赴任し，早一年がすぎようとしています。今では，この鹿児島のルーツとも言える都城の地で，知る人ぞ知る大歓楽街の牟田町を中心に根を張り頑張っています。そのなか藤元早鈴病院は，医療法人八日会の基幹病院の一つとして，藤元病院と共に早鈴町に存在します。皆さんよく誤解されるのですが，現段階では，この両病院はまったく別々に機能しています。そのため，藤元早鈴病院の当科に入院された患者さんは，全身麻酔の場合，藤元病院の麻酔科にコンサルト，日程を決定し，手術当日に藤元早鈴病院を退院，藤元病院に入院，手術を受けることになります。そして，手術の翌日に藤元病院を退院し，術後管理に再度藤元早鈴病院に入院する事になるのです。この間，数枚の紹介状，数枚の指示表，数枚の処方箋が乱れ飛び，行方不明になるレントゲン，カルテが続出します。そしてその後，薬品管理（採用薬品が異なる），消耗品の請求（どちらに請求？），レセプト請求（手術点数はどちらで？）と両病院間の問題が続出します。これは面倒くさがるの私にとって，極めて遺憾でございます。しかしながら，この煩雑を極めた手続きも，今しばらくの事となりそうです。と言いますのは，元より医療スタッフ間に垣根はないのですが，機能的にも藤元早鈴病院の耳鼻咽喉科，泌尿器科，産婦人科，放射線科，内科，外科と藤元病院の精神科，神経内科，麻酔科，外科，脳外

科，整形外科，口腔外科が，共に統合され，総合病院に向けてその準備がなされているからです。総合病院化すれば，手続きも簡略化され，私の遊ぶ時間が大いに増え，企業収益が増す事で，私の給料も大幅アップとなることは容易に予想されます。待ちどおしい限りです。しかしながら，私の任期中に総合病院化が可能かどうかそれが唯一の問題です。皆さん，都城は半径50kmに教室の仲間がいない点を除けば，人情あふれ，清らかな水，絶品の都城しゃぶしゃぶ，山の中にあるのに新鮮極上の魚介類，夜中12時より開店する幻のラーメンなど，私の肥満度を更に加速させる素晴らしき都です。一度遊びに来てください。

国分中央病院耳鼻咽喉科 花田 武浩

2年間のオランダ滞在も無事過ごすことができ，帰国後は，国分中央病院に勤務しています。国分地区はテクノポリス構想のもと，京セラ，SONY 等の大企業や，大学を有しているため，周辺人口も増加し，若者の多い活気ある地域と言えます。当病院は，国分市，隼人町，霧島町，牧園，福山，垂水市などを診療圏として持ち，多くの外来受診者があります。日常診療に於いても，高齢者，幼小児のみならず，20代，30代の成人と幅広い年齢層が受診し，比較的多種多様な疾患を診療しています。それに呼応して，手術対象患者も多い状態です。接触型 YAG-LASER を使用した手術を施行したり，急性喉頭蓋炎で緊急気管切開を行う症例があったりとバラエティに富んでいます。

さて，Utrecht 大学で Dr. Veldman と共に自己免疫感音性難聴患者に関する研究を行ってきましたが，日々の日常臨床においてもこれら患者に遭遇する機会をえています。本症候群に対する興味も増大すると共に，決して稀な疾患ではないことを感じている今日この頃です。今後の積極的，系統的なアプローチが必要であるとともに，引き続き本症の病態解明を行っていきたいと考えています。

市比野温泉病院だより

鈴木 晴 博

当院は、開設者故銚之原卓郎が温泉と緑豊かな自然に囲まれた市比野温泉街の一角に昭和57年4月病院として開設したのが始まりで、内科・外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科をはじめとする一般診療科目を持った総合地域医療をめざす病院である。（病院 Information より）

外来日は、月・水・金・土曜日の全日、木曜日は午前外来、午後手術日となっています。1日平均外来患者数は60名前後であり時間に余裕をもって診療できるのが特徴です。

近くにゴルフ練習場もありゴルフ上達には最適の環境だと思います。

「鼻 貸 し」

大根占町長濱医院 小 幡 悦 朗

大根占町に腰をおろして早5年目を迎え、その間かなり珍しい症例に出会うことも度々である。ここに紹介する症例は、執筆中であるもののなかなか論文が完成しない（皆様と御同様ではないでしょうか）ため、今回やや読み物風に記してみた。

夏も終わりに近づいたある日の外来でのことである。「次の方」の声におもむろに、カルテの間診表に目をやると、「鼻の中に虫がいる」と書いてある。『何かの冗談?』と患者の方を振り向くと人の良さそうな50代の女性であり、よく聞いてみると「3週間程前から左の鼻の中に異物感があり、夜になると、鼻の中から虫が出てきて顔の表面を這っている」といわれる。思わず回りのスタッフの顔を見ると皆ニヤニヤしており、『変なおばさんが来たもんだ。』といった風情である。「うちのばあさんが言うには『鼻貸し』と言うて、昔からそげな虫がおったっちゅもんさ。」解説付の説明に接して内心『これは、冗談ではないのかもしれない。』と気を引き締め直して鼻鏡を覗いてみた。『何かが妙な鼻内所見だ。とりわけ中鼻甲介付近が変な色だ。ふ～む』とりあえず、4%キシロカインスプレーを中鼻道へ「シュッ」と一吹きしたとたん、『そいつ』が動いたのだ。『ミミズ』のような軟体動物が、この人の良さそうなおばさんの解説どうり一度外鼻口へ飛び出そうとして中鼻道の奥へと逃げ込んでしまった。わたしが啞然としているようなのを見て取ったスタッフは『先生のいつもの冗談とはちがう』と感じたらしく、気味

悪そうに何の介助もしないで眺めている。「鼻用の撮子をくれんか。」との声に「本当に虫がいるんですか。」とのたまっている。わたしとすれば今また中鼻道の奥から顔(?)をだしたりひっこんだりしている『そいつ』の正体を早く見たいので頭の中は真っ白である。静かに撮子を挿入し、一発で『そいつ』の身体を掴んだときにはまるでピーナッツ異物を無事保持できたような感動があった。おもむろに手前へ引き寄せてみる。ミミズのような『そいつ』の身体は伸びきってしまい外鼻口から3cmほど露出しているにもかかわらず『根』があるが如くどこかに食らいついているようで、すんなりとは出てきてくれない。さらにもう一本撮子を持ち、虫体をひっぱったままで中鼻道付近をつかみなおした。手前の撮子を放したとたん『そいつ』はクルクルッと我身を掴んでいる撮子にからみつく。『エイッ。』と念じながら引っ張ると『そいつ』が「スポッ」と出てきた。「山ヒルだ。」とスタッフのひとりが叫ぶと皆忙しい外来のことなど忘れてしばしそのクネクネと動いている居心地の良いねぐらを追われた「山ヒル」君に見入ってしまった。かのおばさんは山仕事の帰りにしばしば小川の水で顔を洗うそうでその際におそらく「山ヒル」が鼻内へ侵入したのだらうとその時は想像した。この「鼻貸し」君は、5mmほどの大きさの頃、動物の鼻の中に侵入して成長するのだそうだが、これは文献的な話ではなく近所のおばさんがこの辺では知っている程度のことなんだそうである。つい先日は、耳介から4cmほどの角がつきだしたおばさんがやってきたのであるがこの症例は次回の話にまわしたい。

Ⅶ. 医局内人事 (1993年1月現在)

教授	大山 勝
助教授	昇 卓夫
講師	古田 茂, 花牟礼 豊
助手	福田勝則, 小川和昭, 大野文夫, 原口兼明, 森山一郎, 松崎 勉 松永信也 (歯学部歯科放射線科), 伊東一則 (歯学部口腔生理)
医員	新納えり子, 河野もと子
研修医	石川 勉, 平瀬博之
大学院生	廣田理香子, 江川雅彦, 鮫島篤史, 吉次政彦, 出口浩二, 土器屋富美子, 西元謙吾
海外留学中医局員	小川和昭 (Louisiana State University, Baton Rouge, LA, USA) 伊東一則 (The Biomembrane Institute, Seattle, WA, USA) 牛飼雅人 (University of Iowa, Iowa city, IA, USA)
休職中	宮之原郁代

関連病院出向

国立南九州中央病院 (部長: 勝田兼司)	上野員義, (江川雅彦)
国立療養所敬愛園	松根彰志
県立大島病院	坂本邦彦, 福島泰裕
県立北薩病院	内藺明裕, 渡邊莊郁
県立鹿屋病院	廣田常治, 岩淵康雄
沖縄県立南部病院	島 哲也
鹿児島市立病院 (部長: 松村益美)	宮崎康博
済生会川内病院	矢野博美, 今村洋子
肝属郡医師会立病院	村野健三
薩摩郡医師会病院	鮫坂孝二
今給黎総合病院	徳重栄一郎, (廣田里香子)
かごしま生協病院	西園浩文
今村病院分院	清田隆二

藤元早鈴病院	鶴丸浩士
国分中央病院	花田武浩
市比野温泉病院	鈴木晴博
天辰病院	今給黎泰二郎
長濱医院	小幡悦朗

1992年医局内人事

医局長	島 哲也（1月～3月），福田勝則（4月～12月）
病棟医長	原口兼明（1月～3月），大野文夫（4月～9月）， 森山一郎（10月～12月）
外来医長	宮崎康博（1月～3月），松永信也（4月～12月）

VIII. 関連病院（平成5年4月現在）

- 国立南九州中央病院 〒892 鹿児島市城山町 8-1 (0992-23-1151)
 外来診療日：月～金（8:30～11:30）
 手術日：月～金
- 国立療養所敬愛園 〒893-21 鹿屋市星塚町 4522 (0994-49-2500)
 外来診療日：水・木（8:30～17:00）
- 県立大島病院 〒894 名瀬市真名津町 18-1 (0997-52-3611)
 外来診療日：月～金（8:30～12:00）
 手術日：月・水・金
- 県立北薩病院 〒895-25 大口市宮人 502-4 (09952-2-8511)
 外来診療日：月～金（8:30～11:00）
 手術日：月・木
- 県立鹿屋病院 〒893 鹿屋市打馬一丁目 5-10 (0994-42-5101)
 外来診療日：月～金（8:30～10:30）
 手術日：月・木
- 沖縄県立南部病院 〒901-03 糸満市真栄里 870 (098-994-0501)
 外来診療日：月・火・水（9:00～11:00, 14:00～15:00）
 木（9:00～11:00）
 金（14:00～15:00）
 手術日：木・金
- 鹿児島市立病院 〒890 鹿児島市加治屋町 20-17 (0992-24-2101)
 外来診療日：月・水・金（8:30～10:30）
 火・木（8:30～11:00）
 手術日：月・水・金

○済生会川内病院 〒895 川内市原田町 327 (0996-23-5221)

外来診療日：月・金 (8:30~12:00, 14:00~17:00)

火・水・木・土 (8:30~12:00)

手術日：火・木

○肝属郡医師会立病院 〒893-23 肝属郡大根占町神川 135-3 (09942-2-3111)

外来診療日：月・水・土 (8:30~10:30)

火・金 (14:30~15:00)

手術日：月・水・金

○薩摩郡医師会立病院 〒895-18 薩摩郡宮之城町虎居 510 (0996-53-0326)

外来診療日：月・水・金 (9:00~11:00, 14:00~16:00)

火・木・土 (9:00~11:00)

手術日：火・木

○今給黎病院 〒892 鹿児島市下竜尾町 4-1 (0992-26-2211)

外来診療日：月・木・金 (9:00~12:00, 14:00~17:00)

火 (14:00~17:00)

水・土 (9:00~12:00)

手術日：火・水・木

○かごしま生協病院 〒891-01 鹿児島市下福元町 83-4 (0992-67-1455)

外来診療日：月・木・金 (8:45~12:30, 14:00~17:00)

火 (14:00~17:00)

土 (8:45~12:30)

手術日：火

○今村病院分院 〒890 鹿児島市鴨池新町 11-23 (0992-51-2221)

外来診療日：月・火・水・金 (8:30~11:30, 14:00~17:00)

木・土 (8:30~11:30)

○藤元早鈴病院 〒885 都城市早鈴町 17-1 (0986-25-1212)

外来診療日：月・火・水・金 (9:00~12:00, 14:00~17:00)

木・土 (9:00~12:00)

手術日：火・木

○国分中央病院 〒899-43 国分市中央一丁目 25-70 (0995-45-3085)

外来診療日：月・火・水・金 (9:00~12:00, 15:00~18:00)

土 (9:00~12:00)

手術日：木

○市比野温泉病院 〒895-13 薩摩郡樋脇町市比野 3079 (09963-8-1200)

外来診療日：月・水・金・土 (9:00~12:00, 14:00~18:00)

木 (9:00~12:00)

手術日：木

○天辰病院 〒891-01 鹿児島市桜ヶ丘四丁目 1-8 (0992-65-3151)

外来診療日：月・水・金・土 (9:00~12:30, 14:00~17:30)

火 (14:00~17:30)

第2土曜日 (9:00~12:30)

手術日：火

○長濱医院 〒893-23 肝属郡大根占町城元 904-1 (09942-2-0137)

外来診療日：火・水・金 (9:00~12:00, 15:00~17:30)

月・木・土 (9:00~12:30)

○垂水中央病院 〒891-21 垂水市錦江町 1-140 (0994-32-5211)

外来診療日：火・木・金 (14:00~16:00)

土 (9:00~11:30)

○加治木温泉病院 〒899-52 始良郡加治木町木田字松原添 4714 (0995-62-0001)

外来診療日：月~木 (14:00~16:30)

土 (9:00~12:00)

○青雲病院 〒899-56 始良郡始良町池島町 30-15 (0995-66-3080)
外来診療日：火・木（10:00～16:30）
 土（9:00～11:30）

○湯之元温泉病院 〒899-22 日置郡東市来町湯田 3614 (0992-74-2521)
外来診療日：火・木（10:00～12:00, 14:00～16:30）
 土（9:00～12:00, 14:00～15:30）

○鮫島病院 〒891-04 指宿市湯の浜 1-11-29 (0993-22-3079)
外来診療日：火・木・土（9:30～12:00, 14:00～17:00）

○天草慈恵病院 〒863-25 天草郡令北町上津深江 278-10 (0969-37-1111)
外来診療日：金（14:00～17:30）
 土（8:30～12:00）