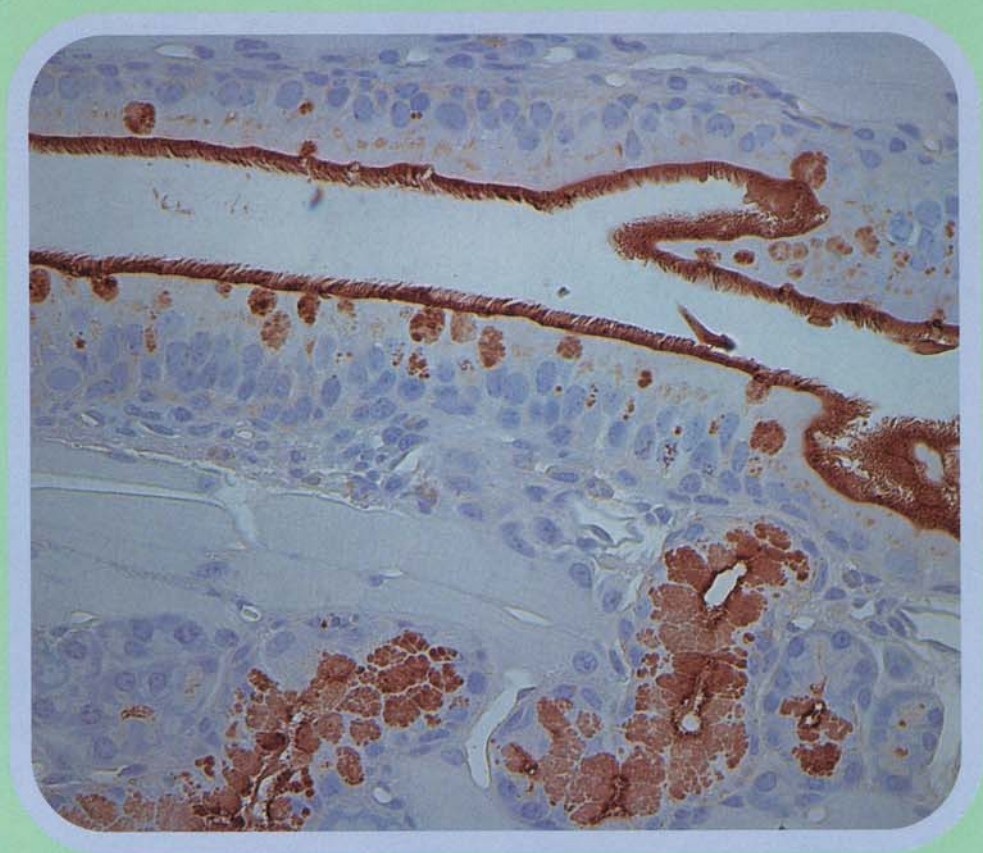


第8号

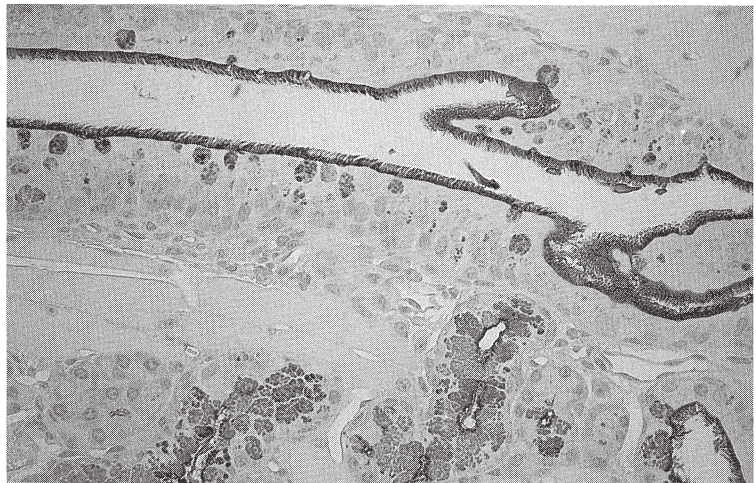
# さくらじま

1994



鹿児島大学医学部 耳鼻咽喉科学教室

〔表紙写真の説明〕



耳管のレクチン組織化学

固定：2%グルタルアルデヒド液

包埋：エポン812，2 $\mu$ 切片

レクチン：小麦胚芽レクチン（WGA）

ABC染色：マイクロエイブ照射40秒

（Ueno K, Ohyama M, Lim DJ：

Acta Otolaryngol 1992；112：824-830）

# は し が き

1993年（平成5年）は、冷夏、大災害、平成大不況、ゼネコン汚職など暗い事件が余りにも多かった。とくに鹿児島では豪雨と台風による自然破壊と交通網の寸断、未曾有の大水害を経験した。150年間、風雪に耐えた五大石橋のうち、三つの石橋が大被害を受け、甲突川周辺の近代都市が一瞬にして浸水の憂き目をみたのである。

人々には、心なしか元気がみられない。こんな時には、E. ヘミングウェイの言葉、“元気は困難を切り開く最良の糧”を思い出して欲しい。

元気を出して、凡ゆる困難を乗り越えよう。

たゞ、元気と空<sup>から</sup>元気は大違いである。元気の本質、その中身が大切なことはいうまでもない。

満ち足りた生活環境の中で、元気の中身を探るのは容易でないかもしれない。人によって目標が異なり、それを達成するための理念や戦略が当然、異なるからである。しかし、誰もが、次なる飛躍と自己イメージの革新を願っていることは間違いあるまい。そのための、元気の中身の追求である。静かな力強さ、大きな活力で、気負わずに肅々とである。ところで、われわれ自身の中には、“多くの気”があることに気がつく。元気はもとより、精気、熱気、根気、勇気、血気、暢気など数え切れない“気”がある。これらの気を大切に目標を達成するには、短気を起こさず、陽気に、本気で取り組むことが肝要であろう。お天気やさんに終始せず、また、人気とりに徹しない、新しい自己イメージの画定が大切である。教室員一同、より元気を出して次なる飛躍を夢みている。各位の一層の御支援と御指導をお願いする次第である。

平成6年3月14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 (鹿児島県医師会健康セミナー)	
III. 地域医療協力 .....	6
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	
5. 学校保健の現状	
IV. 特殊外来通信 .....	20
1. 嗅覚味覚外来	
2. 耳鳴外来	
3. 口内乾燥症外来	
V. 手術件数集計途中経過報告 .....	25
VI. 各省庁諸研究 .....	26
VII. 業 績 .....	27
1. 原 著	
2. 総 説	
3. 著 書	
4. 学会記録	
5. 国際学会発表	
6. 国内学会発表	
7. 講演, その他	
8. 学位論文要旨	



VIII. 医局通信 .....	46
1. 新入医局員紹介	
2. 海外OB通信	
3. 海外留学だより	
4. 国際学会見聞録	
5. 関連病院だより	
IX. 医局内人事 .....	87
X. 関連病院 .....	89
XI. 同門会および教室員名簿 .....	93
編集後記	

## I. 教室来訪者（平成5年1月～12月）

1 月	長崎大学医学部皮膚科 上天草総合病院 東邦大学医学部附属佐倉病院内科	吉田彦太郎 教授 岡崎禮治 名誉院長 富岡玖夫 教授
3 月	米国 NIH, NIDCD. 米国オハイオ州立大学 米国オハイオ州立大学 フィンランド, タンペレ大学 スイス, チューリッヒ大学 韓国, 延世大学	David J. Lim 先生 Thomas DeMaria 先生 Lauren O. Bakaletz 先生 Juhani Pukander 先生 Thomas Linder 先生 朴起賢 助教授
4 月	大阪医科大学耳鼻咽喉科 東京女子医科大学耳鼻咽喉科 九州大学医学部耳鼻咽喉科 ブラジル耳鼻咽喉科医 米国, サウスカロライナ大学	高橋宏明 教授 石井哲夫 教授 小宮山 莊太郎 教授 Erol Rauchbach 先生 BA Schulte 先生
5 月	久留米大学医学部形成外科	田井良明 教授
7 月	ドイツ, エルランゲン大学 米国, ジョンスホプキンス大学 ドイツ, エルランゲン大学 米国, ルイジアナ州立大学 奥羽大学歯学部口腔生理学教室	Karl-Heinz Plattig 教授 Leopold A. Donald 教授 Gerd Kobal 教授 John Caprio 教授 丸井隆之 教授
9 月	東京医科歯科大学医学部耳鼻咽喉科 千葉大学医学部耳鼻咽喉科	小松崎 篤 教授 今野昭義 助教授
10 月	信州大学医学部耳鼻咽喉科	田口喜一朗 教授
11 月	名古屋市立大学医学部耳鼻咽喉科	馬場駿吉 教授
12 月	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

#### \* 第一回鹿児島アレルギー懇話会（鹿児島耳鼻咽喉科臨床会第58回例会）

1月28日 鹿児島

演者：1. アトピー性皮膚炎－最近の話題

吉田彦太郎 教授（長崎大学医学部皮膚科学教室）

2. 小児気管支喘息と家庭

岡崎 禮治 名誉院長（上天草総合病院）

3. 気管支喘息における炎症論

富岡 玖夫 教授（東邦大学医学部附属佐倉病院内科学教室）

#### \* 中耳炎に関する鹿児島カンファレンス（第60回例会）

3月30日

演者：1. 小児中耳炎例の耳管鼓室粘膜におけるリンパ嚢胞形成

松根 彰志（鹿児島大学耳鼻咽喉科学教室）

2. サイレントオルガン上咽頭の機能と形態

上野 員義（国立南九州中央病院耳鼻咽喉科）

3. 実験的中耳炎における耳管鼓室腔の複合糖質

Thomas Linder 先生（スイス，チューリッヒ大学）

4. 中耳炎の疫学

Juhani Pukander 先生（フィンランド，タンペレ大学）

5. 中耳炎の免疫療法

Lauren Bakaletz 先生（米国，オハイオ州立大学）

6. 中耳炎と TNF

Thomas DeMaria 先生（米国，オハイオ州立大学）

7. 中耳炎研究の過去・現在・未来

David J. Lim 先生（米国，NIH. NIDCD.）

#### \* 第20回日耳鼻南九州合同地方部会

4月10日

特別講演：1. 鼓膜強度と疾患

石井 哲夫 教授（東京女子医科大学耳鼻咽喉科学教室）

2. ビデオで見る睡眠時呼吸障害

高橋 宏明 教授（大阪医科大学耳鼻咽喉科学教室）

3. 耳鼻咽喉科領域の難治性ウイルス疾患

—パピローマウイルスを中心に—

藤吉 利信 助教授（鹿児島大学医学部ウイルス学教室）

\* 第63回日耳鼻鹿児島県地方部会学術講演会

4月25日

特別講演：1. 循環器疾患における最近のトピックス

田中 弘允 教授（鹿児島大学医学部第一内科学教室）

2. 音声検査法の工夫 —Phonogram のその後—

小宮山莊太郎 教授（九州大学医学部耳鼻咽喉科学教室）

\* 日本耳鼻咽喉科学会 第18回医事問題セミナー

6月12,13日

演者：1. 最近の輸血医療の問題点と将来の展望

新名主宏一 講師（鹿児島大学医学部附属病院輸血部）

2. 最近注目すべきウイルス感染症と社会性

丸山 征郎 教授（鹿児島大学医学部臨床検査医学教室）

3. 脳死と尊厳死

井形 昭弘 院長（国立療養所中部病院）（前鹿児島大学長）

4. 法医学からみた医療事故

津金澤督雄 教授（鹿児島大学医学部法医学教室）

5. 最近の生殖医学の進歩と問題点

永田 行博 教授（鹿児島大学医学部産婦人科学教室）

6. 施設感染と結核

伊東 祐治 院長（鹿児島県立鹿屋病院）

7. 院内感染と MRSA

大井 好忠 教授（鹿児島大学医学部泌尿器科学教室）

\* 大学院セミナー（味覚の生理学）

7月5日



演者：John Caprio 教授（ルイジアナ州立大学動物生理学教室）

丸井 隆之 教授（奥羽大学歯学部口腔生理学教室）

\* 鹿兒島臨床漢方懇話会漢方学術講演会（第63回例会）

10月21日

特別講演：耳鼻咽喉科領域の漢方治療 —めまい，耳鳴りを中心に—

田口喜一郎 教授（信州大学医学部耳鼻咽喉科学教室）

2. 鹿兒島耳鼻咽喉科臨床会

第59回例会 2月25日

特別講演：服薬指導の実際

石橋 丸應 教授（鹿兒島大学医学部附属病院薬剤部）

第61回例会 7月10日

特別講演：1. 味覚の誘発電位

Karl Heinz Plattig 教授（ドイツ，エルランゲン大学）

2. 嗅覚異常の診断と治療

Leopold A. Donald 教授（米国，ジョンズホプキンス大学）

第62回例会 9月14日

特別講演：鼻粘膜の過敏性をめぐって

今野 昭義 助教授（千葉大学医学部耳鼻咽喉科学教室）

第64回例会 11月19日

特別講演：耳鼻咽喉科感染症の化学療法

—特にニューキノロン剤の使い方を中心に—

馬場 駿吉 教授（名古屋市立大学医学部耳鼻咽喉科学教室）

第65回例会 12月12日

特別講演：滲出性中耳炎の治療と予防

茂木 五郎 教授（大分医科大学耳鼻咽喉科学教室）



大山 勝氏

おおよま・まさる、鹿児島大学歯学部口腔科教授。昭和六年生まれ、三十二年三重大学医学部卒業、四十五年三重大学医学部助教授を経て、五十二年鹿児島大学医学部教授に就任、五十七年米国オハイオ州立大学客員教授。平成三年から二年間、鹿児島大学医学部付属病院院長を務める。日本国際保健医療学会理事等を歴任し、学長等の役職多数。

雄は交配し、雌は交配しないという性質がある。これを利用して、交配後四日以内にほかの雄のにおいがかかると流産する。植物はにおいを出して、自己防衛や殺菌を行い、動物はにおいを利用して、交配後四日以内にほかの雄のにおいがかかると流産する。植物はにおいを出して、自己防衛や殺菌を行い、動物はにおいを利用して、交配後四日以内にほかの雄のにおいがかかると流産する。

## 感性豊かな五感人間に

感覚には聴覚、視覚、味覚、きゅう覚、触覚の五つがある。現在は聴覚、視覚にあまりにも頼り過ぎ、物事を深く考えようとしないうる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。

この研究結果もある。鼻は昔から頭のシンボルとして比喩に使われてきた。人間の鼻は進化、特に脳言葉の発達とともに高くなってきて、人間のにおいの細胞

研究が進んでいる。きゅう覚は六十歳ぐらいから老化し、ぼけの症状が出る。何のにおいも分からなくなる。特にアルツハイマー型痴呆の初期にその傾向が見られる。きゅう覚障害は多くの症などの鼻の病気のほかに、中枢神経の病変や、塗薬など化学物質が蓄積した場合も起る。ス

## 講演 21世紀の感覚―味とにおいの役割―

宇宙飛行士は宇宙酔いになるが、これは感覚器に乱によって起る。そこで、においによって感覚から失われると味が分からなくなると、亜鉛を摂

どの食物が出すサインにもなっている。昔から魚料理に白ワイン、肉料理に赤ワインなど味の組み合わせが楽しまれてきた。今また「うまみ」が外国で注目されるなど、味への関心が高まっている。

味覚の神経は、最終的には大脳皮質の手足を動かしたり、顔の表情を作るといった部分の近くに行き着く。これに対してきゅう覚の神経は、喜怒哀楽をつかさどる前頭葉につながっており、大きな違いが見られる。しかし、途中では同じ所を通っており、密接にかかわっている。

また、味は味覚だけでなく、舌触りやかむことによる感覚、つまり触覚も関係しており、精神活動や呼吸器の働きなどに影響を及ぼすことが分かっている。味は、甘いものは糖だから食べてよい、「苦いものは毒だから食べてはいけない」という

「日本の食文化は水の文化」といわれた。現在は日本でも動物性脂肪を多く取るようになり、動脈硬化などの問題も起こってきている。今後は両方の文化をうまくミックスしてエマルジョン(乳化)文化の方向に進むだろうが、もっと味覚を大事にし、生活を楽しむことが大事だ。

「五感人間」になることが必要だ。一週間は、ほかの

味、嗅覚、触覚、聴覚、視覚の五つがある。現在は聴覚、視覚にあまりにも頼り過ぎ、物事を深く考えようとしないうる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。

味、嗅覚、触覚、聴覚、視覚の五つがある。現在は聴覚、視覚にあまりにも頼り過ぎ、物事を深く考えようとしないうる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。

味、嗅覚、触覚、聴覚、視覚の五つがある。現在は聴覚、視覚にあまりにも頼り過ぎ、物事を深く考えようとしないうる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。これでは人間性が高まる。

### Ⅲ. 地域医療協力

#### 1. 巡回診療（県医務課）

中種子・南種子町（2月15日～18日）

西之表市（2月17日～19日）

三島村（6月29日～7月5日）

十島村3島（7月19日～23日）

下・上甑村（9月16日～21日）

#### 2. 身体障害者巡回相談

1月 根占町，輝北町

4月 高山町，長島町，加世田市

5月 上屋久町，屋久町，財部町，菱刈町

6月 喜入町，住用村，宇検村，瀬戸内町

7月 十島村，祁答院町，始良町

8月 出水市，松山町

9月 下甑村，鹿島村，薩摩町

10月 大和村，竜郷町，笠利町，田代町，大崎町

11月 喜界町，川辺町，福山町

12月 穎娃町，鹿屋市

#### 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，南種子町，  
上屋久町，屋久町

#### 4. 学校検診報告

### 平成五年度耳鼻咽喉科学校検診の結果について

江川 雅彦，渡邊 莊郁

平成五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校検診は、平成5年4月より10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、穎娃町、始良町、末吉町、南種子町、上屋久町、屋久町の9市町で、受診者総数は14,041人であった（表1）。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3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。

表1 各市町別の受診状況

地 域	受診者数(人)
鹿児島市	3,400
垂水市	2,359
西之表市	951
始良町	2,184
穎娃町	1,009
末吉町	1,416
南種子町	963
屋久町	833
上屋久町	926
計	14,041

表2 各学年別の受診状況

学 年	受診者数(人)
小学1年	1,797
2年	845
3年	2,044
4年	830
5年	2,188
6年	868
中学1年	1,826
2年	612
3年	1,256
高校1年	1,047
2年	65
3年	200
大学1年	239
2年	212
3年	12
計	14,041



## <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10.0%を占め、次に慢性副鼻腔炎（2.7%）、耳垢栓塞（2.4%）、の順であった。男女別の有病率については、例年と同様、全体的に女兒より男児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、扁桃肥大においては有意に女兒より男児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軽度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、特に中学生において有病率が高かった。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はみられなかった。

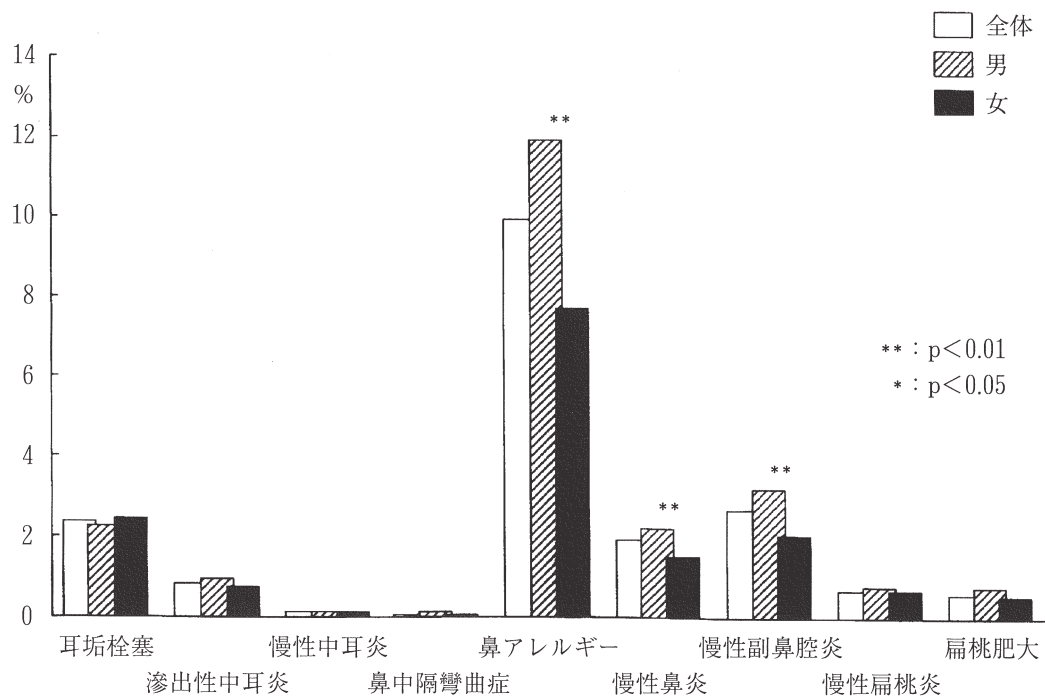


図1 男女別有病率

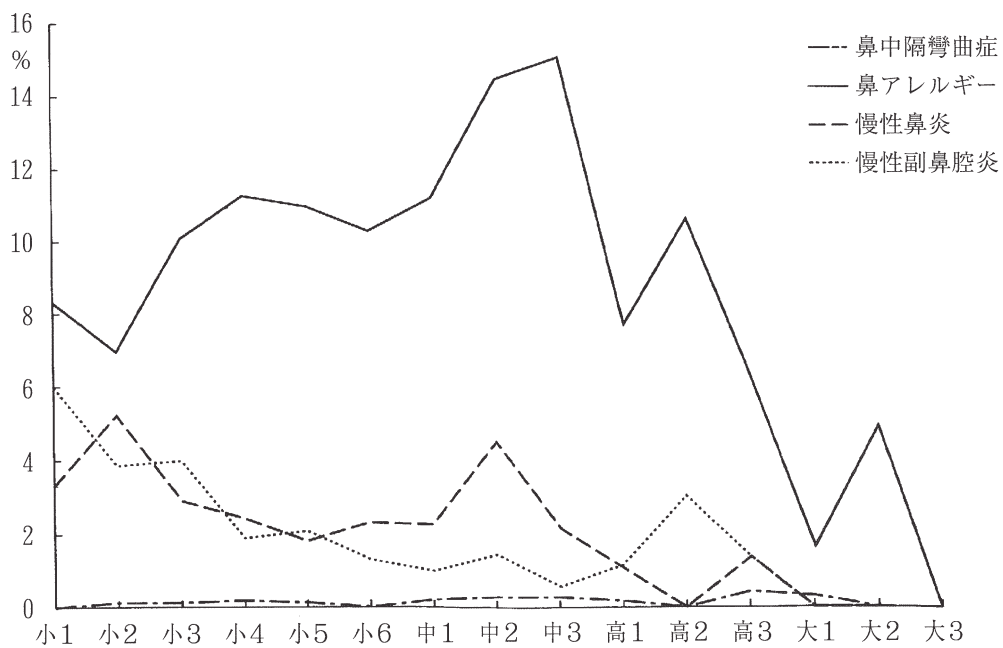


図2 年齢別有病率(鼻疾患)

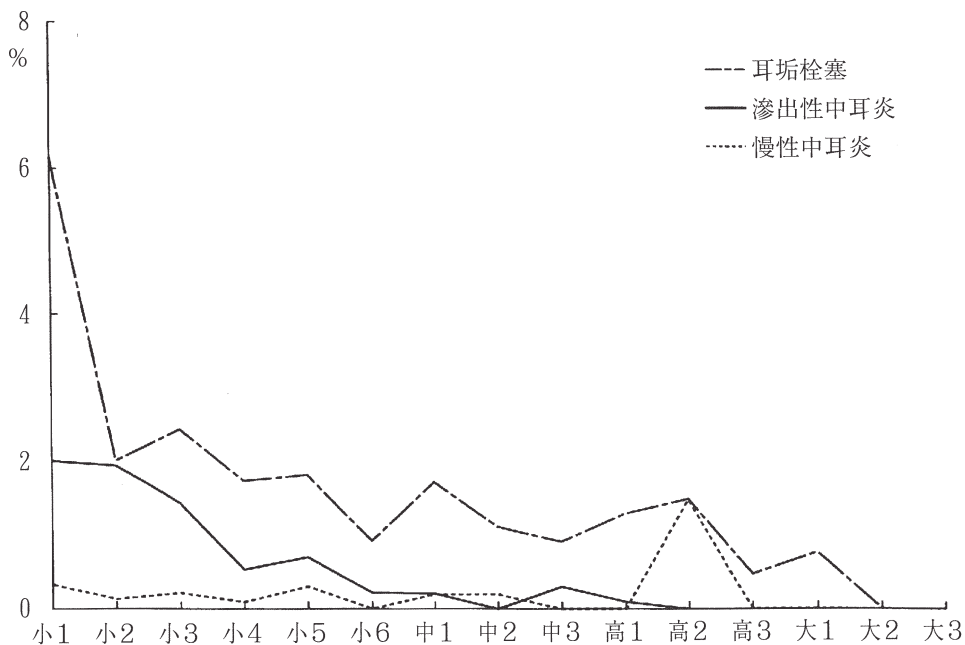


図3 年齢別有病率(耳疾患)

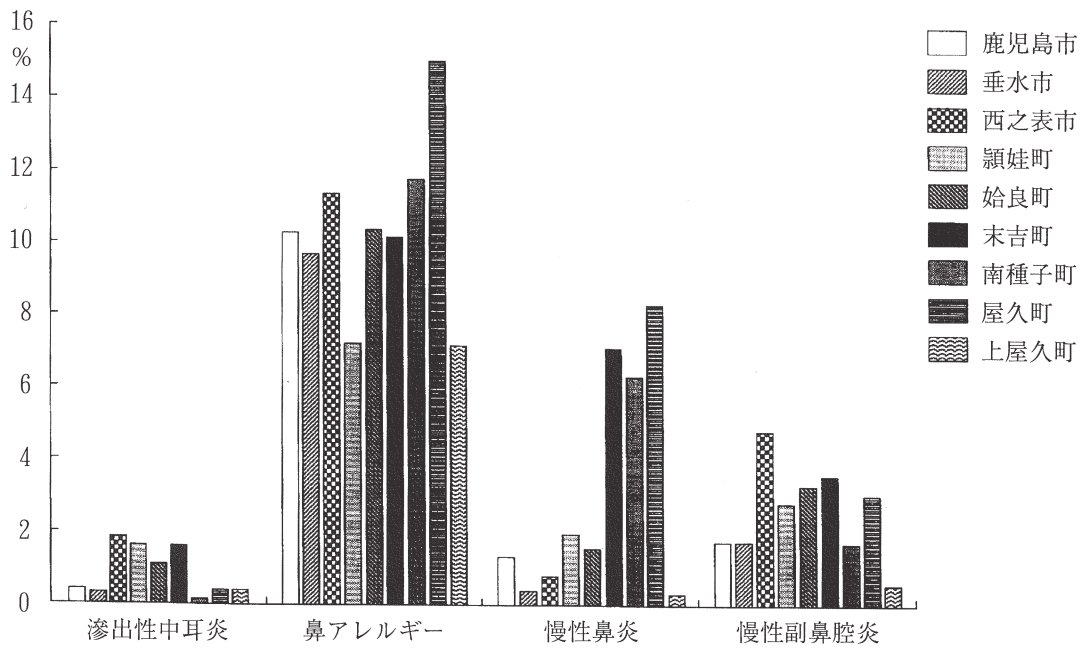


図4 各疾患の地域別有病率

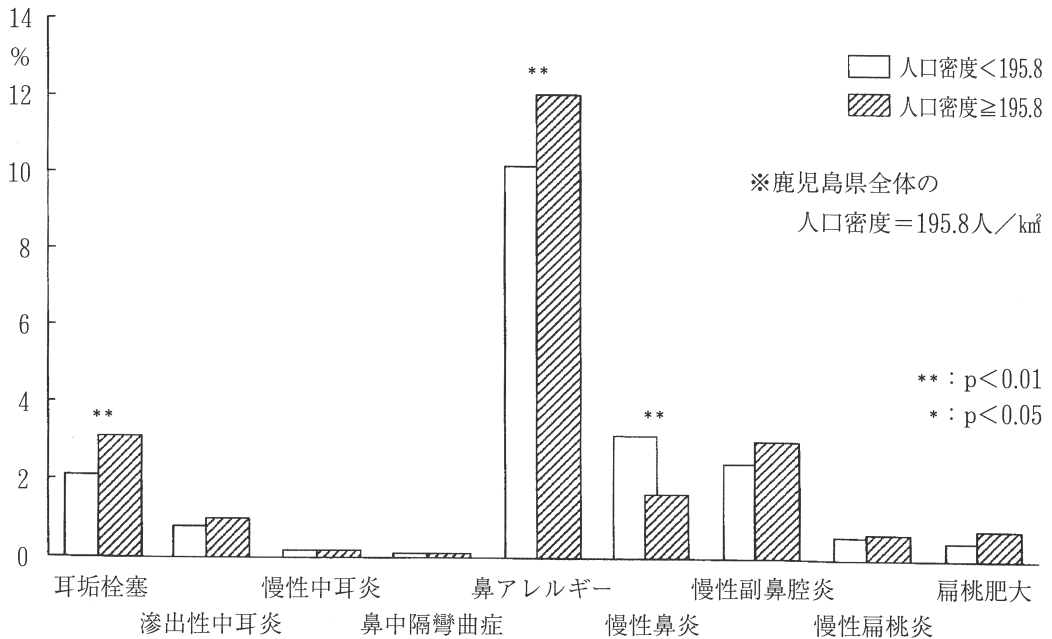


図5 人口密度別有病率 (幼稚園, 小・中学校のみ)

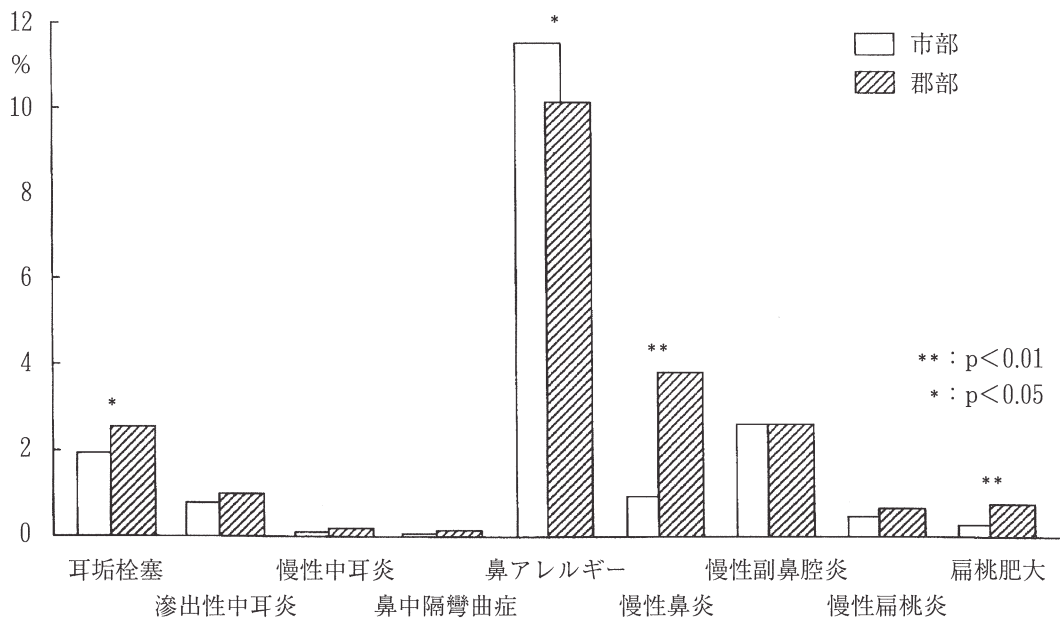


図6 市部・郡部別有病率（幼稚園，小・中学校のみ）

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が，最も有病率の高い地域を挙げると，滲出性中耳炎は西之表市（1.8%），鼻アレルギーは屋久町（15.1%），慢性鼻炎は屋久町（8.3%），慢性副鼻腔炎は西之表市（4.8%）であった。ちなみに他の疾患では，耳垢栓塞が始良町（3.5%），慢性中耳炎は西之表市，始良町，顛娃町（0.3%），鼻中隔彎曲症は南種子町（0.4%），慢性扁桃炎は末吉町（1.6%），扁桃肥大は末吉町（1.7%）であった。

地域の有病率に関連して，各地域の人口密度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4年度 194.4人/km<sup>2</sup>）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，顛娃町，末吉町，南種子町，屋久町，上屋久町）の2つのグループに分けた。図5に示すように耳垢栓塞，鼻アレルギー，慢性鼻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（顛娃町，始良町，末吉町，南種子町，屋久町，上屋久町）に分けて比較検討すると（図6），耳垢栓塞，鼻アレルギー，慢性鼻炎，慢性扁桃炎において郡部の有病率が有意に高かった。



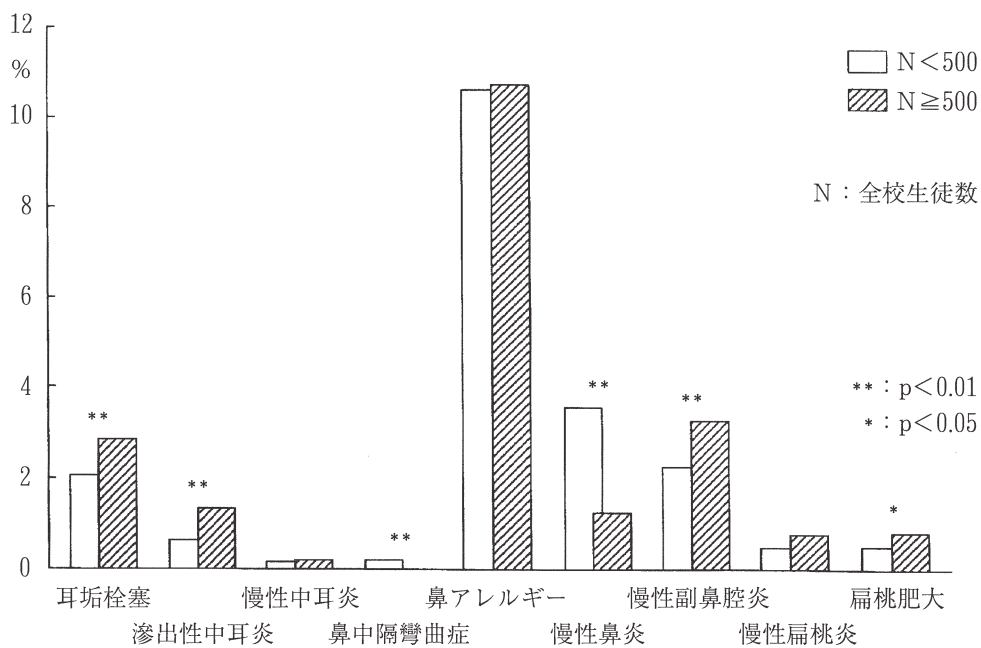


図7 全校生徒数別有病率(小・中学校のみ)

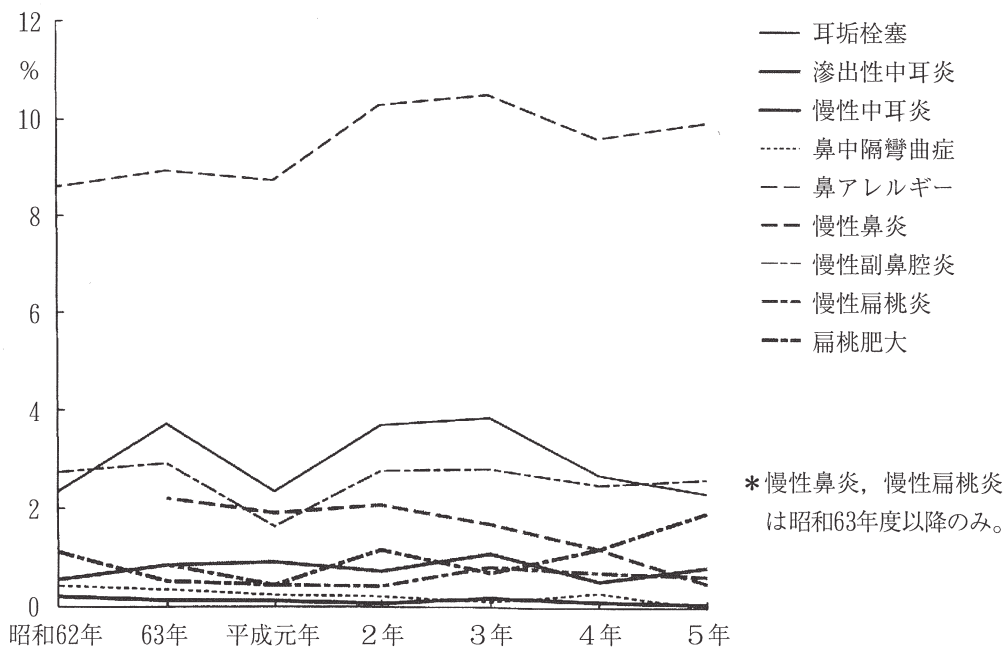


図8 有病率の推移

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。耳垢栓塞、滲出性中耳炎、鼻中隔彎曲症、慢性鼻炎、慢性副鼻腔炎、扁桃肥大において全校生徒数500人未満の学校で、有意に有病率が高かった。

図8は昭和62年度から平成3年度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>

平成五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、5年間の有病率の推移では明ら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。

## 5. 学校保健の現状

# 鹿児島県における耳鼻咽喉科学校保健の現状

福田勝則<sup>1</sup>、浅野庄三<sup>2</sup>、江川雅彦<sup>1</sup>、清田隆二<sup>1</sup>、大山 勝<sup>1</sup>

鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室<sup>1</sup>、  
鹿児島市<sup>2</sup>

◇はじめに

耳鼻咽喉科領域学校保健の問題の一つに、学校保健に携わることのできる耳鼻咽喉科専門医の絶対的不足が挙げられる。この専門医の不足とそれに伴う日常臨床の多忙により、学校保健の本来の目的の遂行はおろか、年一回の耳鼻咽喉科検診すら実施されていない地域が存在するのが現状である。私共、鹿児島県の場合も、南北600 kmにわたり多くの離島、過疎地域を抱える地勢であるため（図1）、耳鼻咽喉科領域の学校保健の完遂は極めて困難な状況にある。その中で、鹿児島大学では地域医療政策の一環として、過去10年以上にわたり、耳鼻咽喉科医不在地区を中心に学校検診事業に積極的に参加してきた。今回、これまでの実績を報告するとともに、平成3年度に実施した鹿児島県の学校検診の現状調査の結果も併せて報告する。その他、鹿児島県の耳鼻咽喉科学校保健における問題点を挙げながら、学校保健における大学とその関連病院、ならびに公的病院の果たすべき役割について討議したい。

◇鹿児島大学が実施した耳鼻咽喉科学校検診。

鹿児島大学では、過去10年以上にわたり、各市町村の依頼を受けて学校検診を実施してきた。最近7年間の実績を表1に示す。表に示す通り、新規開業により鹿児島市での検診児童数が平成3年度以降減少しているものの、鹿児島市以外での検診者数は増加している。垂水市、国分市、阿久根市、西之表市といった地域にも、耳鼻咽喉科専門医の開業は無く、この4市については、垂水市、西之表市が鹿児島大学、国分市、阿久根市は近隣の大学関連病院の勤務医師が診療の合間をぬって実施している。大口市、市来町、開聞町、吹上町では現在、近隣で開業の先生方が検診している。表の中のその他の町村は、県の僻地及び無医地区学校検診事業により、大学が担当して数年に一度

検診を実施している。

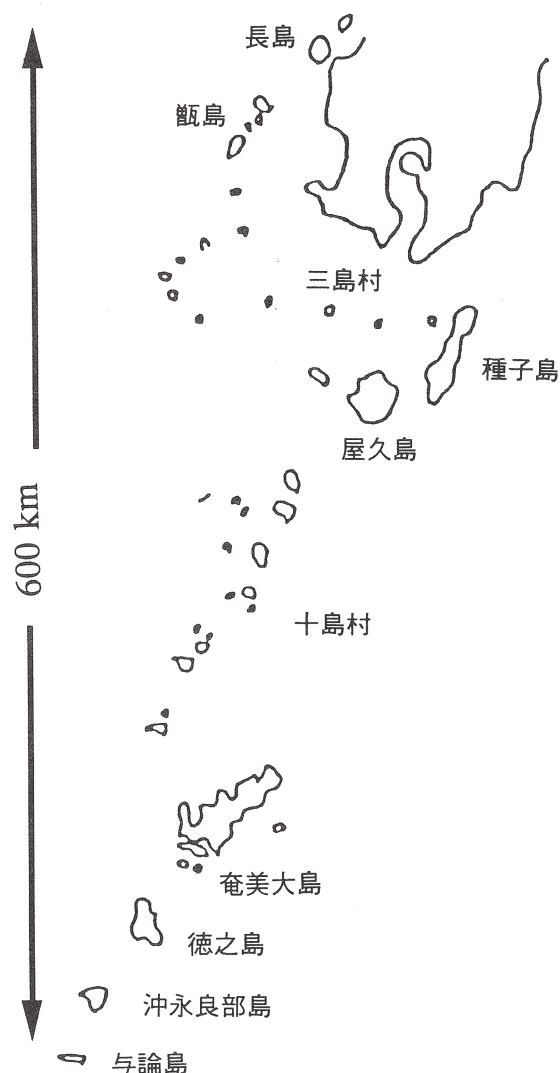


図1 鹿児島県全図

表1 鹿児島大学による学校健診の受診者数

	昭和			平成			
	61年度	62年度	63年度	元年度	2年度	3年度	4年度
鹿児島市	8000	6873	7978	6031	7532	2109	3184
垂水市					2551	2459	2396
国分市						1782	
阿久根市			2484	3237			
大口市		1642	1520	1528			
姶良町	2386	2233	2323	2229	2348	2229	2279
末吉町	1496	1455	1502	1506	1497	1314	1418
市来町	933	922	1049	1060	1044	1019	
穎娃町		2019	1962	1953	1146	1020	1078
開聞町	331		1032				
吹上町			422	441			
輝北町				512	500		
溝辺町							646
内之浦町					585		529
西之表市(種子島)						2771	1470
下甌村(甌島)			322		302		280
屋久町(屋久島)				906			
上屋久町(屋久島)			1023			953	
龍郷町(奄美大島)			870		753		773
宇検村(奄美大島)						309	
大和村(奄美大島)						272	
天城町(徳之島)			1241			1102	
伊仙町(徳之島)	1400			1321			
和泊町(沖永良部島)				1156			1135
知名町(沖永良部島)					1109		1113
合計	14546	15144	23728	24446	19367	17338	16301



#### ◇鹿児島県における学校検診の現況

図2は平成3年度の鹿児島県内の各医療圏における小中学校数とその児童数を表している。鹿児島県では鹿児島市の人口の集中が著しく、児童数では約30%が鹿児島市に存在する。一方、耳鼻咽喉科開業件数は約50%が鹿児島市での開業であり、鹿児島市以外の地域では当然耳鼻咽喉科医が不足している。中でも熊本地区、名瀬市を除く奄美地区や他の離島では耳鼻咽喉科医が存在せず、日常の耳鼻咽喉科の診療すら享受できない状況にある。

各医療圏における耳鼻咽喉科学校検診率を表したのが図3である。鹿児島医療圏では、三島村、十島村(計21校)を含むため、学校数に対する検診率では82.5%であるが、児童数では99.8%が検診を実施されている。その他の地域でも指宿地区、南薩地区、出水地区、始良地区、熊本地区で90%以上の検診率であるが、川薩地区、奄美地区では検診率は60%以下である。特に熊本地区、奄美地区の場合数年一度の検診ではあるが、それぞれ100%、25.4%の検診率で、これら地区では大学が耳鼻咽喉科学校検診のすべてを担当している。また、始良地区では大学とその関連病院が学校数で32.0%、児童数で42.4%を担当し、2名の開業の先生方もそれぞれ30校、17校の学校検診を担当され、全ての小中学校で耳鼻咽喉科検診が実施されている。奄美地区においては、医師数そのものの不足から、2名の開業の先生方は耳鼻咽喉科検診ではなく、それぞれ10校以上の校医として一般内科検診を実施しているのが現状である。それ以外の地域の検診率は日置地区86.4%、伊佐北始良地区69.9%、曾於地区70.8%、肝属地区75.8%であり、鹿児島県全体では開業の先生方が学校数で42.4%、児童数で64.7%を担当され、大学とその関連病院が学校数で26.1%、児童数で18.2%の検診を実施しており、合計で82.9%の小中学校児童が耳鼻咽喉科検診を受けている。この検診率は、他県との比較はしていないが、南北600kmにわたる地域を抱える県としては、まずまずの検診率と思われる。

#### ◇耳鼻咽喉科開業医の学校検診担当校数

開業の先生方の耳鼻咽喉科学校検診の担当校数は、小中学校で図4に示すように、かなりばらつ

きが見られる。鹿児島市内ではほとんどの先生方が5校以内であるのに対し、鹿児島市以外の先生方は10校以上を担当されている場合が多く、30校以上を担当されている先生が2名おり、高校、幼稚園、特種学校を併せると、40校近くの学校を担当され、しかも就学前検診まで担当されている先生もおられる。このように、小数の耳鼻咽喉科医に頼らざるを得ない検診の状況では、6月までに検診を終了するのは極めて困難であり、検診時期にもう少し幅を持たせることが必要と思われる。大学が担当する場合も、4月から6月は学会シーズンであるため、検診事業への協力もほぼ限界に近く、関係各位に今後の検討をお願いしたい。

いずれにせよ、耳鼻咽喉科医の絶対数が内科、小児科医あるいは歯科医の数に比べ極めて少なく、鹿児島市内でさえも学校検診をするだけで精一杯の状況である。とくに鹿児島市以外の地域では、公的病院、大学関連病院の勤務医が学校検診に参加できる環境を設定するため、地域の開業医、勤務医と自治体、教育委員会との話し合いが必要である。今後、耳鼻咽喉科医の増加に伴い、大学、公的病院、大学関連病院、その他の病院の勤務医と開業医が力を合わせ、学校検診だけではなく、耳鼻咽喉科学校保健の本来の業務を遂行されることを期待したい。

#### ◇大学の実施する学校検診の事務上の手続き

従来、大学が実施する学校検診においては、教室内の医師が各学校の嘱託医となり、検診の報酬はその医師の報酬として処理してきた。しかしながら、公務員の兼業の問題、税法上の問題もあり、現在では学校検診事業は受託研究として処理している。この方法により、実際の検診は出張として処理でき、税法上も問題なく、受託研究費は教室の各種研究に利用可能である。また、他の公的医療機関でも少ない研究費、学会出張費等を補えるという利点があるのではなかろうか。また、公的病院以外の大学の関連病院においても、学校検診をすることにより、制限の多い学会出張、特殊な診療器具の購入、研究費等を補う形にすればいかがかと考える。

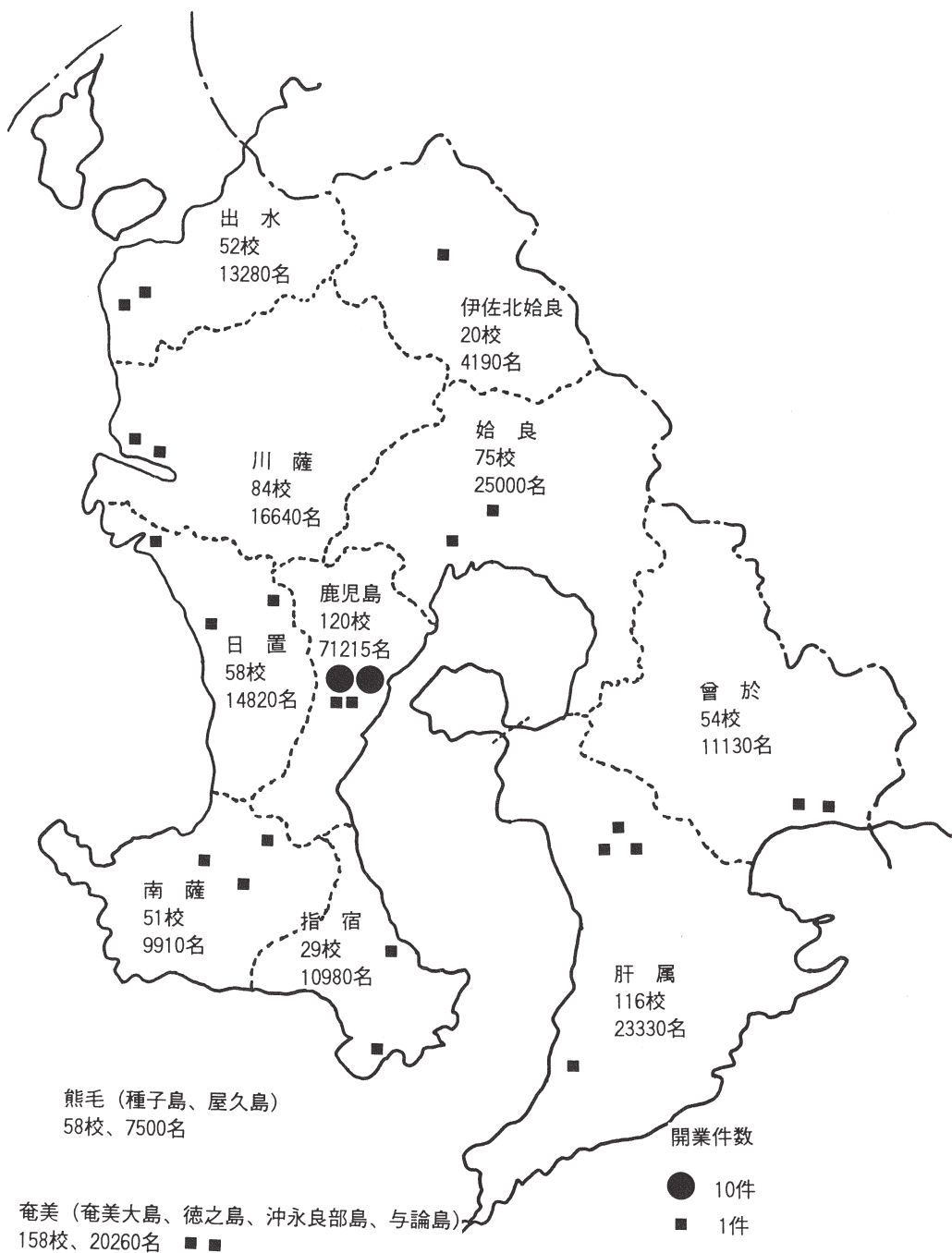
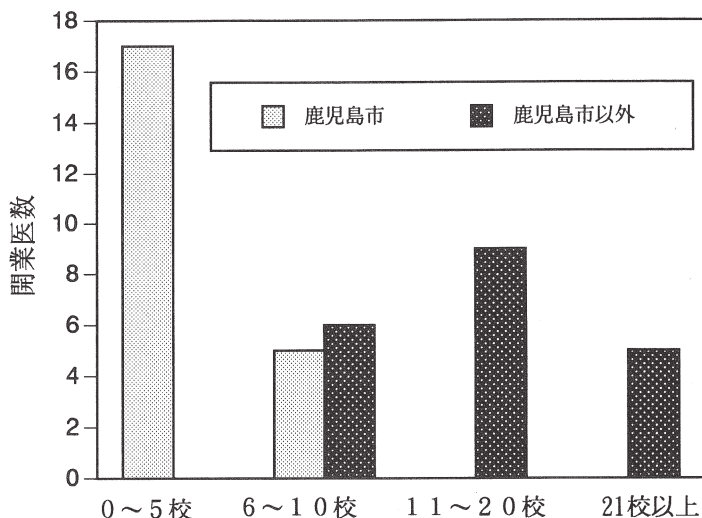


図2 鹿兒島県各医療圏における耳鼻咽喉科開業医数  
ならびに小中学校数と児童数



図4 各開業医の学校検診担当校数



◇鹿児島県の学校検診におけるその他の問題

小中学校以外では鹿児島県の場合、養護学校等の特殊教育諸学校を除き耳鼻咽喉科の検診率は極めて低率である。県立高校79校中わずか12校のみが検診を受けているにすぎず、今後の検討を要する課題である。

検診器具に関しては、大学の場合も含めほぼ全員の先生方が鼻鏡、耳鏡、舌圧子、攝子等を小数持参して、現場での簡単な消毒、洗浄のみで使用して検診を実施している。近年話題になってきた各種ウイルス性疾患の感染の可能性もあり、これらも一部大都市で施行されているような、一児童につき滅菌した一器具を用いる方式の導入が検討されるべきであり、検診医師の認識と教育委員会、県に対するはたらきかけが必要と思われる。

各学校の耳鼻咽喉科疾患に対する認識の低さも問題点として挙げられる。学校によっては耳鼻咽

喉科疾患はあたかも、水泳が可能かどうかの判断のために行なっているとしか思えない所もあり、感覚器官としての重要性を養護教員を中心として啓発する必要があると考える。

◇おわりに

以上、耳鼻咽喉科学校保健の鹿児島県における現状と問題点について簡単に述べてきたが、耳鼻咽喉科医の絶対数が不足している点、さらに学校、各地区自治体と教育委員会の学校保健に対する取り組み姿勢が予算面も含め、まだ不十分な点とが基本的な問題点と思われる。今後、勤務医を含む耳鼻咽喉科医はもとより、学校、自治体、教育委員会に学校保健に対する理解を深めていただくよう努力が必要であると考え。さらに、他県の状況と比較して、より良い耳鼻咽喉科学校保健がなされる方法を模索していきたい。

## Ⅳ. 特殊外来通信

### 1. 嗅覚味覚外来の現況

平成3年1月より、嗅覚味覚外来を開設している。約3年経過し、受診した患者は500名を超えた。本邦では、嗅覚及び味覚それぞれの単独の外来の開設は見られているが、両者を併せて検討しているのは数少ない。本稿では、嗅覚味覚外来の現状について報告する。

#### 1) 嗅覚味覚検査

嗅覚検査はT&Tオルファクトメトリー、嗅覚識別検査、嗅覚閾値検査、静脈性嗅覚検査の4種類を行っている。さらに、局所所見の判別には針状鏡検査、X線所見(Water's法、PA法、断層撮影)を併用している。味覚検査として、電気味覚検査、全口腔法味閾値検査、舌分画味感受性検査、味紙(ソルセイブ)による塩味閾値検査を行っている。また、舌表面は顕微鏡(ビデオマクロスコープ)を用いて観察している。

#### 2) 臨床成績

全患者の男女比は男性43.2%、女性56.8%でやや女性に多い傾向がみられている。患者の年齢は8歳から90歳の年齢分布を示し、平均年齢は $51.40 \pm 17.36$ 歳です。障害別では、味覚障害者では嗅覚障害者に比べてやや高齢者に多かった。両障害ともに50歳代にピークを示し、次いで60歳代の患者が受診している。嗅覚味覚外来受診時の主訴は、嗅覚障害を訴えるもの45%、味覚障害を訴えるもの14.6%、両感覚障害を訴えるもの9.8%、鼻症状が主で嗅覚障害が考えられたもの15.9%、口腔症状が主で味覚障害が考えられたもの12.9%であった。嗅覚障害の原因疾患で最も頻度が多いものは副鼻腔炎によるものであった(45.6%)。次いで、感冒後嗅覚障害(21.0%)、鼻アレルギー(10.7%)である。その他、頭部外傷、心因性、鼻内形態異常、中枢性疾患などが比較的認められている。また、先天性嗅覚障害のKalmann症候群やテグレットールによると見られる薬物性嗅覚障害も認められている。嗅覚脱失の比率は、頭部外傷が75%と最も高い。味覚障害の原因疾患で最も頻度が多いものは感冒によるものであった(17.1%)。次いで、口腔異常感(15.1%)、口腔乾燥症(6.8%)であった。その他、副鼻腔炎、薬物性、心因性、シェーグレン症候群、亜鉛欠乏症などが比較的認められた。また、糖尿病や鉄欠乏性貧血に伴う味覚障害も観察されている。



### 3) 学会活動

上記の成績の一部は、副鼻腔炎と嗅覚障害に関する基礎的実験結果と併せて、日耳鼻、耳鼻咽喉科臨床学会、口腔咽頭学会、鼻科学会、ACEMS（アメリカ）、国際味と匂いのシンポジウム（札幌）、ISIAN（ソウル）にて報告している。現在、論文作成に着手しており平成6年度の最大の目標である。

（文責：古田）

## 2. 耳鳴外来だより —キシロカイン静注療法とキシロカイン鼻咽腔療法との比較—

局所麻酔剤静注療法は、遡れば Barany が鼻中隔彎曲症手術においてプロカインを鼻中隔粘膜に注射した際、耳鳴が消失した患者を経験したことを契機に、耳鳴に対して大胆に試みた1988年の報告に始まり、その後、不整脈、メニエール病、てんかん等に対しても使用されるようになりました。なんと、現在、不整脈治療の一つとして確立されているリドカイン（キシロカイン）静注療法の先駆的報告は耳鳴に対するものだったのです。

当耳鳴外来では1988年より、キシロカイン静注を行ってきました。我々が行っている投与方法は体重あたり 1mg/kgの2%キシロカイン静注用（フジサワ）を20%ブドウ糖液20mlに混じ、3分間で静注します。既に700名を越える患者さんに本静注を行った中でショックの経験はありませんが、注射に際しては十分な問診と注射中の注意が必要です。

このような中、前山先生がキシロカイン綿棒を鼻腔より上咽頭に向け挿入することにより耳鳴が改善することを1992年の日本耳鼻咽喉科学会総会で発表されました。この鼻咽腔療法は鼻処置に準じるものであり、一般診療所において比較的施行し易い治療法です。また、この治療法の作用機序についても興味深く思われたため、1993年9月以来10例において、キシロカイン静注療法とキシロカイン鼻咽腔療法の耳鳴に対する初回治療効果を比較検討しました。なお、我々が行った鼻咽腔療法は、手巻き綿棒先端に8%キシロカインをスプレーし、上咽頭後壁に15分間押し当てるという方法を採用しました。

その結果、鼻咽腔療法では、10例中9例に何等かの耳鳴改善効果が得られましたが、静注療法ではこれより少ない7例に効果が認められました。しかし、静注では一過性の耳鳴増強が3例ある一方、改善の7例では耳鳴が半減ないし消失するという鼻咽腔療法より良好な改善効果を示しました。作用機序の違いについて述べるにはまだ症例数も少

ないですが、現在のところ静注療法では、鼻咽腔療法の場合より血中濃度が高くなるため、一過性の耳鳴増強や改善例での良好な耳鳴減弱効果を示すのであり、両者の作用機序には大差はないものと考えています。また静注療法における耳鳴増強作用は一過性であつても患者を戸惑わせるものであり、鼻咽腔療法の方が、たとえ効果が少なくても、一般耳科診療には適していると思われました。

その他の試みとして、耳鳴症例の血清鉄、銅、亜鉛を測定しています。これは拍動性耳鳴の数例において鉄剤内服が有効であつたという経験から始まりました。また、アセチルコリン系を初めとした脳代謝を改善する塩酸ビフェメラン（セレポート<sup>®</sup>、アルナート<sup>®</sup>）の内服により後迷路性難聴が改善することを、耳鼻咽喉科臨床に報告し、近日掲載される予定です。

耳鳴に対する診断法、治療法の確立には程遠い感がありますが、今後も一步一步前進したいと考えています。

耳鳴外来：清田隆二，今給黎泰二郎，今村分院耳鼻科：新納えり子

（文責：清田）

### 3. 口内乾燥症外来

口腔咽頭科学会で、全身疾患と口腔・咽頭病変というシンポジウムのシェーグレン症候群あるいは粘膜乾燥性疾患というテーマのシンポジストを担当することとなり、口内乾燥症外来を始めて、早いもので1年が経ちました。今までに、特に興味を持っていた分野ではなく、当初、症例の集積を心配しておりましたが、日耳鼻鹿児島県地方部会会員の先生方や当院内科の先生方のご協力を頂き、なんとか形にすることができましたことを、また、検査では当院放射線科、当大学歯学部歯科放射線科の先生方のご協力に対し、この誌上を借りてまずもって感謝申し上げます。それでは、口内乾燥症外来の1年間のまとめと現況、今後の展望について述べます。

検討項目は、口内乾燥を訴える患者や口腔、咽頭の種々の訴えのある患者の唾液腺機能（唾液分泌量、形態）、味覚機能、口腔粘膜の形態変化についてであり、また、それぞれの病態における治療による症状、唾液分泌能の変化についても検討した。

対象は、口内乾燥や口腔、咽頭の種々の訴えで当科を受診した74症例で、主訴、臨床経過、口唇小唾液腺生検結果、唾液腺造影所見を基に分類するとシェーグレン症候群19例、口内乾燥症25例（降圧剤など薬剤の副作用8例、加齢による唾液腺の萎縮7例）、



放射線照射による口内乾燥症7例，その他の疾患群23例となった。口内乾燥症のうち8例は高血圧などの疾患に対して用いられた薬剤の副作用によると思われる，7例は加齢に伴う唾液腺の変化によると思われる。各疾患群の平均年齢に差は認めず，男女比ではシェーグレン症候群およびその他の疾患群で女性の占める割合が有意に高率であった。シェーグレン症候群における自己抗体の陽性率は，抗核抗体73.7%，リウマトイド因子52.6%，抗SS-A抗体63.2%，抗SS-B抗体21.1%で，免疫グロブリンIg-G値は，シェーグレン症候群では83.3%に高値を示した。

唾液分泌機能に関しては，安静時唾液量，1/4M酒石酸による刺激時唾液量ともに，シェーグレン症候群，放射線照射による口内乾燥症群で低下していた。口内乾燥症群では，大部分の症例で自覚的には乾燥感が強くても，安静時のみ，刺激時のみ，またはその両方において十分な唾液分泌を認めた。

シアロシンチグラフィによる唾液腺機能の評価では，シェーグレン症候群ではその病期の進行度にもより様々なパターンを示したが，必ずしも顎下腺，耳下腺の4腺全ての機能が低下しているとは限らず，1腺または2腺のみの機能低下を示す症例が過半数に認められた。

次に味覚機能について，全口腔法味閾値検査では，4基本味全てに閾値上昇を認める症例はほとんどなく，4基本味のいずれか1つにでも閾値上昇を認めたものはシェーグレン症候群で52.6%，口内乾燥症で26.1%，放射線照射による群で66.7%，その他の群で33.3%であった。鼓索神経領域の電気味覚計による平均閾値の上昇は，シェーグレン症候群で55.6%，口内乾燥症で47.8%，その他の疾患群で89%に認められた。また，ソルセイブによる味覚機能検査では，シェーグレン症候群で38.9%，口内乾燥症で31.8%，放射線照射による群で66.6%，その他の群で40%に閾値低下が認められた。以上結果よりこのような病態での味覚機能の低下が判明した。

口内乾燥による舌表面形態の変化を先端近くの茸状乳頭をビデオマクロスコプにて観察し検討した結果，シェーグレン症候群や唾液分泌機能低下している群において有意にその形態，血管像ともに変化が認められ，また，味覚機能が低下しているほど血管像の変化が強くみられた。

最近，シェーグレン症候群発症要因のひとつにレトロウイルスの関与が報告されている。今回の検討症例のうち，南九州地方に多いHTLV-1抗体陽性者の疾患比率をみると，シェーグレン症候群が31.6%を占めた。また，過去3年間にHTLV-1 associ-

ated myelopathy の患者19症例について小唾液腺生検を行い、6例31.6%と高率にシェーグレン症候群と同様な病変を認めている。口内乾燥症のある患者の治療として、唾液分泌の促進が報告されている麦門冬湯の投与を行い、自覚的な症状は、投与後早期より改善がみられ、投与開始後4週後、8週後の唾液分泌量は、増加傾向を示した。投与前にて唾液分泌がほとんど認められない、唾液腺機能が高度に障害された症例では、麦門冬湯を内服しても唾液の分泌が促進されない傾向があった。

このような患者の症状の発現には心因的要因やその他の様々な要因が関与しており、その診療にあたっては種々の注意が必要で、視診、触診等の診療だけでは正常と思われるでも、乾燥状態を訴えたら、それを認めたくえで診療に当たることが重要と思われた。実際、特に異常はないと言われたために、病気に対する不安感を更に募らせている患者がかなり多かった。

(要約)

- 1 シェーグレン症候群19例、口内乾燥症25例、放射線照射による口内乾燥症7例、その他の疾患23例の計74例について検討。
- 2 シェーグレン症候群で女性の比率、自己抗体陽性率、血清 I g G 値が高値。
- 3 唾液分泌量は、安静時・酸刺激時ともにシェーグレン症候群、放射線照射の乾燥症で低下。
- 4 全ての疾患群で味覚機能低下症例が高率。
- 5 唾液分泌の低下、味覚低下と茸状乳頭の形態、血管像が相関。
- 6 H T L V-1 抗体陽性者にシェーグレン症候群の発症が高率。
- 7 麦門冬湯投与にて、自覚症状の改善、唾液分泌量の軽度上昇あり。
- 8 症状発現には様々な要因が関与。
- 9 早期の対症療法と精神的ケアが必要。

今後、高齢化社会にともない、更に、日常診療においてこのような症候の患者の増加が予想され、今回の結果を日常診療に活かすとともに、更なる症例の集積および分析を行いその原因と治療法を検討していく予定である。

(文責：松崎)

## V. 手術件数集計途中経過報告

耳鼻咽喉科学教室開設50周年をひかえて、鹿児島大学病院および関連病院で施行された耳鼻咽喉科手術件数を把握すべく、各施設の手術簿をもとに、表1のごとき分類で1992年度から可能な限り過去に遡っての手術件数集計をお願いしました。その結果、

1994年1月現在、9施設の集計結果がとどきました。大学病院の9年分（入院手術例）、市比野温泉病院の11年分、天辰病院・国分中央病院の各9年分、南九州中央病院・藤元早鈴病院の各8年分、県立大島病院の7年分、県立北薩病院・薩摩郡医師会病院の各5年分、県立鹿屋病院・今給黎総合病院の各2年分、合計12,846件が集まりました（表1）。

部 位	腫 瘍	その他	合 計
耳	18	1,456	1,474
口腔	288	135	423
鼻副鼻腔	546	4,342	4,888
アデノイド・チュービング	0	777	777
上・中咽頭／扁桃	101	1,958	2,059
下咽頭／食道	79	232	311
喉頭／気管	1,118	562	1,680
唾液腺	323	41	364
甲状腺	214	6	220
頸部	242	181	423
顔面	18	54	72
その他	3	152	155
合 計	2,950	9,896	12,846

重篤な炎症性疾患が減少傾向にあるとされる昨今、ちなみに、手術件数にもその影響が現れているか否かをみるために、過去5年間の手術件数の推移を検討しました。検討対象は過去5年間のデータが揃っている7施設の手術件数と1991年に開設された今給黎病院における手術件数です。その結果、腫瘍性病変の手術件数は明らかな変化はなく、その他の炎症性疾患等の手術例は1990年に一時的に減少していますが、その後再び増加に転じています。この変動は炎症性疾患の手術適応の変化、手術待ちの症例をいかにこなしたか、等が関係していると思われれます。いずれにせよ、鹿児島大学病院および関連病院で施行されている耳鼻咽喉科手術件数の合計では明らかな減少傾向は認められませんでした（図1）。

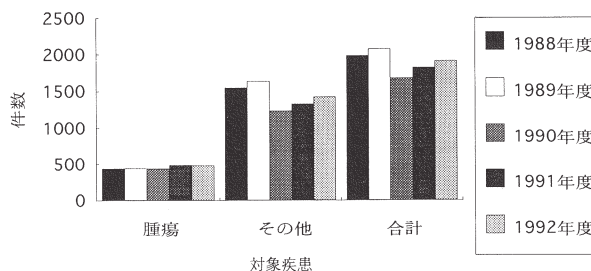


図1 年度別、手術件数の推移

なお、現在集計中の施設もありますので、全てのデータとより詳細な考察は、来年、50周年記念誌に掲載する予定です。関連病院の皆様、ご多忙中の集計作業、ありがとうございました。（文責：医局長 清田隆二）

## Ⅵ. 各省庁諸研究

### ○文部省科学研究費

一般研究（B） 代表者：大山 勝（継続）

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

### ○文部省科学研究費

一般研究（C） 代表者：花牟礼 豊（新規）

培養ヒト鼻粘膜上皮細胞を用いた呼吸上皮細胞の分化機構に関する研究

### ○文部省科学研究費

奨励研究（A） 松崎 勉

鼻アレルギーにおける好酸球動態に関する分子生物学的研究

### ○文部省科学研究費

奨励研究（A） 森山 一郎

癌光化学療法に使用する光感受性物質の小動物への安全性の確立とその治療成績

### ○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 照正

C班（疫学研究班）班長：関西電力病院院長 三河 春樹

班員：大山 勝

## Ⅶ. 業 績

### 1、原著

- 1) 馬場駿吉、大山勝、内菌明裕、飯田富美子、森山一郎、矢野博美、鶴丸浩士、他：副鼻腔炎に対するME1207の基礎的および臨床的検討。耳鼻と臨床、38;663-680,1992
- 2) 奥田稔、大山勝、宮崎康博、江川雅彦、他：Fluticasone propionate点鼻液の臨床的検討（第3報）－血管運動性鼻炎に関する試験－。耳鼻と臨床、39;49-65,1993
- 3) 奥田稔、大山勝、宮崎康博、土器屋富美子、他：Fluticasone propionate点鼻液の臨床的検討（第6報）－通年性アレルギーに対するクロモグリク酸ナトリウム点鼻液との比較試験－。耳鼻と臨床、39;107-127, 1993
- 4) 石川哮、大山勝、宮崎康博、深水浩三、坂本邦彦、他：通年性アレルギーに対するペミロラストカリウム（TBX）の臨床評価－九州地区における第Ⅲ相一般試験成績－。耳鼻と臨床、39；480－493、1993
- 5) 昇卓夫、古田茂、島哲也、大山勝：当科における喉頭気管疾患のレーザー治療。日気食会報、44;247-251, 1993
- 6) 古田茂、今給黎泰二郎、大山勝：慢性副鼻腔炎治療への物理的エネルギーの応用。日耳鼻、31;290-293, 1993
- 7) 古田茂、大山勝、鯉坂孝二、今給黎泰二郎：鼻アレルギーに対する空気清浄機（バルフロースーパー）の使用経験。耳展、36;533-538, 1993
- 8) 古田茂、伊東一則、島哲也：先天性後鼻孔閉鎖の3例と文献的考察。口腔科、5;75-79,1993
- 9) 法化図陽一、古田茂、納光弘、山野隆：痴呆と嗅覚。老年期痴呆研究会誌、5;199-202,1993
- 10) 清田隆二、今給黎泰二郎、渡辺荘郁、岩淵康雄、鯉坂孝二、大山勝：耳鳴に対するフルジアゼパムの臨床効果－リドカイン静注試験成績との対比－。耳鼻臨床、86;1387－1395、1993

- 11) J.E.Veldman, **T.Hanada**, and F.Meeuwssen: Diagnostic and Therapeutic Dilemmas in Rapidly Progressive Sensorineural Hearing Loss and Sudden Deafness. *Acta Otolaryngol*(Stockh), 113;303-306, 1993
- 12) 大野文夫、徳重栄一郎、鯨坂孝二、昇卓夫：耳下腺部に転移を来した眼瞼脂腺癌例。耳鼻臨床、86;229-233, 1993
- 13) 大野文夫、今給黎泰二郎、昇卓夫、大山勝：中耳粘膜を介する中耳換気能一笑気吸入による中耳圧変化より一。日耳鼻、96;1861-1868、1993
- 14) **K.Ito, T.Nobori, K.Fukuda, S.Furuta, M.Ohyama**: Chondrosarcoma of the Hyoid Bone. *J Laryngol Otol*, 107: 642-646, 1993
- 15) 松永信也、徳重栄一郎、河野もと子、村野健三、昇卓夫、大山勝：喉頭の腺様嚢胞癌の1症例。喉頭、5;76-79、1993
- 16) 原口兼明、宮崎康博、内菌明裕、大山勝、坂本邦彦、森山一郎、鯨坂孝二、福島泰裕、深水浩三、河野もと子、廣田常二、矢野博美、鶴丸浩士、飯田富美子：耳鼻咽喉科領域におけるloracarbefの基礎的・臨床的検討。CHEMOTHERAPY、41;474-482、1993
- 17) 原口兼明、森山一郎、鹿島直子、松村益美、佐々木健司：腹直筋遊離皮弁と長掌筋腱による口蓋再建。口腔科、5;267-272, 1993
- 18) **K. Murano, P. Ngaotepprutaram, S.-K. Chung and S. Furuta**: Distribution of the Gene-related Peptide and Substance P in the Monkey Larynx. *Acta Otolaryngol*(Stockh), Suppl.506; 75-79, 1993
- 19) 松崎勉、原口兼明、宮崎康博、内菌明裕、大山勝、村野健三、森山一郎、坂本邦彦、矢野博美、鶴丸浩士：耳鼻咽喉科領域感染症におけるcefazopranの基礎的・臨床的研究。CHEMOTHERAPY、41;425-432、1993
- 20) 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：オフロキサシンの実験的副鼻腔炎家兎への投与効果。日本耳鼻咽喉科感染症研究会会誌、11;23-28, 1993
- 21) 松根彰志、今村洋子、松永信也、清田隆二、古田茂、大山勝：当科における外耳道良性腫瘍症例の病理組織学的検討。耳鼻、39;165-169, 1993

- 22) I.Sando, H.Takahashi, H.Aoki, and **S.Matsune**:Mucosal Folds in Human Eustachian tube:A Hypothesis Regarding Functional Localization in the Tube. *Ann Otol Rhinol Laryngol*, 102;47-51, 1993
- 23) 河野もと子、古田茂、大山勝：当科における過長茎状突起症例の検討。口腔科、5;137-141, 1993
- 24) 鯨坂孝二、古田茂、花牟礼豊、大山勝：鼻副鼻腔パピローマ症例。頭頸部外科、3;169-173, 1993
- 25) 今村洋子：鼻粘膜由来ヒト微小血管内皮細胞の長期培養と血管新生。日耳鼻、96;77-87、1993
- 26) 徳重栄一郎、伊東一則、松崎勉、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 $\beta$ および血管内皮細胞上接着分子の発現。日本炎症学会雑誌、13;369-375、1993
- 27) 吉次政彦、松永信也、島哲也、松根彰志、坂本邦彦、大山勝：Tracheobronchopathia Osteochondroplasticaの2症例。日気食会報、44;305-309, 1993
- 28) **M.Yoshitsugu, M.Rautiainen, S.Matsune, J.Nuutinen, and M.Ohyama**: Effect of Exogenous ATP on Ciliary Beat of Human Ciliated Cells Studied with Differential Interference Microscope Equipped with High Speed Video. *Acta Otolaryngol(Stockh)*, 113;655-659, 1993
- 29) **M.Rautiainen, S.Matsune, M.Yoshitsugu, and M.Ohyama**:Degeneration of Human Respiratory Cell Ciliary Beat in Monolayer Cell Cultures. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 250;97-100, 1993

## 2、総説

- 1) 大山勝、古田茂、松永信也、伊東一則、松根彰志、徳重栄一郎、鶴丸浩士：副鼻腔炎の病態形成と接着分子。耳鼻免疫アレルギー、11;1-10, 1993
- 2) 大山勝、松永信也、内菌明裕、馬場園真樹子：耳鼻咽喉科領域感染症 2)



治療. 化学療法の領域、9;41-47, 1993

- 3) 大山勝、花田武浩、古田茂：粉塵と耳鼻咽喉科疾患. 耳喉頭頸、65;37-43, 1993
- 4) 大山勝：臨床に役立つ局所解剖—甲状腺の血管と神経. 日耳鼻、96;346-349, 1993
- 5) 大山勝、長岡滋：上気道（副鼻腔）と下気道疾患. Medical Tribune 1993年3月25日号；12-13, 1993
- 6) 大山勝：Sinobronchial syndrome(SBS). 日耳鼻専門医通信、35;8-9, 1993
- 7) 大山勝：鼻茸の成因と和漢薬. 現代医療学、7;38-45, 1993
- 8) 大山勝：鼻アレルギー. 日本医師会雑誌、109;237-240, 1993
- 9) 大山勝：辛夷清肺湯②基礎. JJSHP、29;1043-1044、1993
- 10) 古田茂：嗅覚検査. 耳喉頭頸、65;161-169, 1993
- 11) 古田茂、大山勝：特殊なエアロゾル—局所温熱療法—. JOHNS、9;1605-1608、1993
- 12) 花牟礼豊、大山勝：伝染性単核症. 化学療法の領域、12;2309-2311、1993
- 13) 清田隆二、古田茂：疾患の病態・治療—先天性頸瘻・頸嚢胞—. 日耳鼻、96;1374-1377, 1993
- 14) 内菌昭裕、大山勝：病原体から見た耳鼻咽喉科疾患と抗菌薬の選択・ブドウ球菌. JHONS、8;1551-1556、1992

### 3、著書

#### 1) 大山勝

GCPの実践—とくにインフォームド・コンセントについて—  
GCPにおけるインフォームド・コンセント  
ミクス（東京） p 70-82

2) 大山勝

味覚障害

今日の治療指針 稲垣義明 他 編

医学書院（東京） p781、1993

3) 大山勝

アレルギー疾患治療ガイドライン 牧野荘平 監

ライフサイエンス・メディカ（東京）、1993

4) 大山勝、松永信也、内菌明裕、馬場園真樹子

耳鼻咽喉科領域感染症 2) 治療

細菌感染症の変貌と化学療法 松本慶蔵 編

医薬ジャーナル社（東京） p201-212、1993

5) 大山勝、松永信也、福島泰裕

マクロライドの少量長期投与ー耳鼻科領域における検討

マクロライドの役割と今後の展望 清水喜八郎 監

メディカル・インターコン（東京） p56-64、1993

6) 大山勝、古田茂

他の保存療法との比較

ネブライザー療法、上気道領域における臨床諸問題 石川哮、大山勝、他 編

文光堂（東京） p67-75、1993

7) 花田武浩、大山勝

職業性アレルギーの診断

アレルギー 産業環境からのアプローチ 田中健一 編

金芳堂（東京） p288-295、1993

4、学会記録

1) 大山勝、古田茂、松根彰志、出口浩一：温熱療法との併用効果について、日鼻誌、31；406-407、1993

2) 古田茂、森山一郎、平瀬博之、石川勉、西元謙吾：慢性副鼻腔炎患者の嗅覚障害ーレ線所見による検討ー。第26回味と匂いのシンポジウム論文集；377-380、1992

3) K. Ueno, and David J.Lim: Lectine Histochemical Analysis of the

Carbohydrate Structure of Sialoglycoconjugates in the Developing Murine  
Tubotympanum. Recent Advances in Otitis media;124-128, 1993

- 4) 上野員義、大山勝：気道分泌液のレクチン組織科学。第12回気道分泌研究会  
発表要旨及び討論集；75-78、1993
- 5) 森山一郎：頭頸部癌に対する局所レーザーサーミア療法。日本レーザー医学会誌、  
14；68-69、1993
- 6) **S. Matsune**、I. Sando、and H. Takahashi: Comparative Study of Elastin at  
The Hinge Portion of Eustachian Tube Cartilage in Normal and Cleft Palate  
Individuals. Recent Advances in Otitis media;102-104,1993
- 7) **A. Sameshima**, **S.-K. Chung**, **Y. Hanamure**, and **M. Ohyama**:  
Immunohistochemical Study of Substance P and Calcitonin Gene-related Peptide  
in the Eustachian Tube of the Japanese Monkey. Recent Advances in Otitis  
media;105-107,1993
- 8) 江川雅彦、松根彰志、花牟礼豊、古田茂、大山勝：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組織形態学。第26回味と匂いのシンポジウム論文  
集;373-376、1992
- 9) 土器屋富美子、石川勉、江川雅彦、廣田里香子、古田茂、大山勝：生体内  
微量元素の変動と味覚検査成績：第26回味と匂いのシンポジウム論文集;181-  
184、1992

5、国際学会発表

Second Extraordinary International Symposium on Recent Advances in Otitis  
media

March 31-April 3, 1993 (Ohita, Japan)

I.Sando, H.Aoki, H.Takahashi, **S.Matsune**

"A hypothesis on Localization of Clearance in Eustachian Tube: A Morphological  
Observation"

**K.Ueno**, **K.Deguchi**, **Y.Hanamure**, **M.Ohyama**

"Changes in Lectin Binding Patterns of the Nasopharyngeal Mucosa during Fetal and Postnatal Development"

**S.Matsune, M.Ohyama**

"Lymphoid Follicle Formation in Middle Ear and Eustachian Tube Mucosa in Otitis media in Children"

The XV World Congress of Otorhinolaryngology、 Head & Neck Surgery  
June 20—25、 1993 (Istanbul、 Turkey)

**M.Ohyama、 T.Nobori、 S.Furuta、 Y.Hanamure**

"The Influence of Ofloxacin Solution on the Cochlea Following Topical Application into the Tympanic Cavity"

**M.Ohyama、 T.Nobori、 S.Furuta、 T.Shima**

"Clinical Efficiency of Ofloxacin Otic Solution on the Child Parents with Otitis media"

15th Annual Meeting of the Association for Chemoreception Sciences  
April 、 1993 (Sarasota、 USA)

**S.Furuta、 M.Ohyama**

"Clinical Application of Smell and Taste Test in Japan"

The 8th Japan-Korea Joint Seminar of Dento-Maxillofacial Radiology  
June 26-27, 1993 (Kagoshima, Japan)

**M.Ohyama**

"Diseases of Paranasal Sinusies"

11th International Symposium on Olfaction and Taste  
July 12—16、 1993 (Sapporo, Japan)

**S.Furuta, R.Hirota, M.Egawa, M.Ohyama**

"Clinical Evaluation of Olfactory Dysfunction in Kagoshima University

**S.Matsune, M.Egawa, S.Furuta, M.Ohyama**

"Morphological Study of Olfactory Dysfunction in Patients with Sinusitis"

**S.Furuta, R.Hirota, J.Hirota, M.Ohyama**

"Olfactory Evoked Potentials Using a New Apparatus for Presenting Odors"

2nd Pan—Pacific Connective Tissue Societies Symposium

September 12—17, 1993 (Bali, Indonesia)

**K.Fukuda, H.Hori, A.Utami, H.K.Kleinman, P.D.Burbero, Y.Yamada**

"Expression and Assembly of Mouse Basement Membrane Collagen Chains,  $\alpha 1(IV)$  and  $\alpha 2(IV)$  in Chinese Hamster Ovary Cells"

T.Ooyama, Y.Murai, **K.Fukuda**

"The Role of Type V Collagen and Elastin on the Phenotypic Changes of Vascular Wall Cells"

12th International Papillomavirus Conference

September 26-October 1, 1993 (Baltimore, USA)

**A.Sameshima, T.Fujiyoshi, S.Pholampaisathit, M.Kono, M.Ushikai,**

**S.Antarasena, S.Sonoda, M.Ohyama**

"Demonstration of Antibodies against Human Papillomavirus Type-11 E6 and L2 in the Patients with Juvenile Laryngeal Papillomatosis of Thailand"

**M.Kono, T.Fujiyoshi, S.Antarasena, A.Sorasuchart, M.Ushikai, A.Sameshima, S.Sonoda**

"Viro-epidemiological Studies on Juvenile Laryngeal Papillomatosis in Thailand"

**M.Ushikai, Y.Yamakawa, M.Lace, T.Ishiji, S.Parkkinen, N.Wicker, I.Davidson, L.P.Turek, T.H.Haugen**

"Comparative Analysis of DNA Binding and Transcriptional Activation in vivo and in vitro by the Full length Protein Products of the Human Papillomavirus-16 and Bovine Papillomavirus-1 E2 genes"

**M.Lace, Y.Yamakawa, M.Ushikai, J.Anson, S.Parkkinen, I.Davidson, T.H.Haugen, L.P.Turek**

"Cellular Factor YY1 Downregulates HPV-16 E6-E7 Expression by Binding to the P97 Transcription Initiation Site"

**Y.Yamakawa, M.Lace, M.Ushikai, S.Parkkinen, J.Anson, T.H.Haugen, L.P.Turek**

"The Humanpapillomavirus (HPV)-16 E2 Protein Displaces Positive and Negative Cellular Factors at Distal E2 Binding Motifs"

XII International Symposium on Infection and Allergy of the Nose  
October 8-11, 1993 (Seoul, Korea)

**H.Tsurumaru, S.Matsune, K.Ueno**

"Lymphoid Follicle Formation in Chronic Sinusitis"

**K.Ueno**

"Glycoconjugates Histochemistry in the Respiratory Mucosa"

**Y.Fukushima, S.Matsune, M.Ohyama**

"Clinical Effect of Low-dose and Long Term Macrolide Antibiotics Therapy for Chronic Sinusitis"

**I.Moriyama**

"Treatment of Sinonasal Malignancies with Laser"

**S.Furuta**

"Age Related Changes in Olfactory Function"

**K.Sakamoto**

"Experimental and Clinical Studies on Influence of Interference Low Frequency Wave on Chronic Maxillary Sinusitis"

**M.Yoshitsugu, Y.Hanamure, K.Deguchi, K.Ueno, M.Ohyama**

"Functional Activity of Different Stages of Ciliogenesis in Human Cultured Nasal Epithelium"

**Y.Hanamure, K.Deguchi, M.Yoshitsugu, K.Ueno, M.Ohyama**

"Ciliogenesis and Mucus Synthesis in Cultured Human Respiratory Epithelial Cells"

The 10th Congress, International Society for Laser Surgery and Medicine, 7th  
International YAG Laser Symposium  
November 12-17, 1993 (Bangkok, Thailand)

**S.Matsune, T.Nobori, S.Furuta**

"Laser Surgery for Air Stenosis"

**K.Deguchi, S.Matsune, S.Furuta, N.Ohyama**

" Effect of Laser Treatment and Hyperthermia for Allergic Rhinitis"

The Second Sino-Japanese Otolaryngology-head and Neck Surgery Academic  
Conference

December 2-3, 1993 (Taipei, Taiwan)

**R. Kiyota**

"The Management of Tinnitus Based on Intravenous lidocaine Test"

**M. Ohyama**

"Long-term Low-dose Therapy of Erythromycin and Roxithromycin for Chronic  
Sinusitis"

**M. Egawa**

"Morphological Study of Relationships between Olfactory and Respiratory  
Epithelium with Experimental Sinusitis"

**T. Shima**

"Analysis of Ciliary Movement of Cultured Human Respiratory Cells Using High  
Speed Video System"

**T. Matsuzaki**

"Reconstruction of soft palate using free forearm flap"

## 6、国内学会発表

### (1) 特別講演

第8回岐阜免疫・アレルギー薬物療法研究会 1月30日(岐阜)

大山勝

「頭頸部外科における術後創傷治癒」

第1回佐賀地区耳疾患臨床懇話会 2月13日(佐賀)



昇卓夫

「点耳薬と慢性中耳炎」

エーザイ新春学術講演会 2月4日（横浜）

大山勝

「嗅覚障害に関する最近の話題－病態と治療への新しい展開－」

熊毛地区医師会学術講演会 3月5日（種子島）

大山勝

「上気道感染症－病態と治療－」

難治性ウイルス疾患シンポジウム 4月16日（鹿児島）

大山勝

「上気道におけるHPV関連腫瘍について」

第53回南海研センター研究会 5月17日（鹿児島）

大山勝

「若年性喉頭乳頭腫の臨床ならびに分子疫学」

ダレン・レカミット新発売記念講演会 7月21日（岡山）

大山勝

「アレルギー性鼻炎の治療をめぐる諸問題 特にQOL向上との関係で」

ダレン・レカミット新発売記念講演会 7月28日（福岡）

大山勝

「アレルギー疾患 最近の話題－炎症アレルギーと接着因子－」

日耳鼻宮崎県地方部会特別講演会 11月2日（宮崎）

大山勝

「副鼻腔の炎症・アレルギーの病態と治療」

第4回北陸耳鼻咽喉科漢方研究会 12月19日（金沢）

大山勝

「鼻副鼻腔の炎症・アレルギー ー病態から見た漢方治療ー」

日耳鼻北陸地方部会連合会第226回例会 12月19日（金沢）

大山勝

「副鼻腔気管支症候群 ー病態と治療をめぐる今日的话题ー」

(2) シンポジウム

第8回国際学術研究癌特別調査シンポジウム 3月17日(東京)

大山勝

「タイ国における若年性喉頭乳頭腫の臨床ならびに分子疫学的研究」

第5回日本アレルギー学会春期臨床大会 5月27日(東京)

イブニングシンポジウムⅢ アレルギー患者のクオリティ・オブ・ライフ(QOL)

大山勝

「アレルギー性鼻炎とQOL」

第94回日本耳鼻咽喉科学会総会 5月27日-29日

臨床セミナー

昇卓夫

「頭頸部領域のレーザー応用」

第18回医事問題セミナー 6月12日-13日(鹿児島)

パネルディスカッション-身近な医事紛争事例より学ぶこと-

昇卓夫

第6回日本口腔・咽頭科学会総会 9月2日-4日(札幌)

シンポジウム 全身疾患における口腔咽頭病変

松崎勉

「シェーグレン症候群あるいは粘膜乾燥性疾患」

第25回日本臨床電子顕微鏡学会総会 9月28日-30日(松本)

シンポジウム 複合糖質

上野員義、花牟礼豊、大山勝

「中耳・耳管の複合糖質」

第32回日本鼻科学会 9月30日-10月2日(大分)

サテライトシンポジウム 鼻疾患と鼻汁分泌

上野員義

「鼻疾患と分泌-複合糖質の変化とケミカルメディエーター」

シンポジウム 嗅覚の受容・伝達・認知と障害

松根彰志

「鼻副鼻腔疾患における嗅覚障害-臨床的、実験的検討-」

(3) 一般

第5回気道病態シンポジウム 1月23日(東京)

鶴丸浩士、松根彰志、後藤正道、大山勝

「上気道粘膜慢性炎症におけるリンパ濾胞形成について」

第3回日本頭頸部外科学会 1月21日-22日(横浜)

鯉坂孝二、花牟礼豊、古田茂、大山勝

「鼻副鼻腔パピローマ症例」

松崎勉、花牟礼豊、昇卓夫、大山勝

「当科における下咽頭癌の臨床的検討」

第10回九州耳鳴研究会 2月6日(福岡)

新納えり子、渡辺荘郁、岩淵康雄、原口兼明、大野文夫、村野健三、大山勝、清田隆二

「セレポートの効果が認められた耳鳴り症例の特徴について」

清田隆二、渡辺荘郁、岩淵康雄、新納えり子、原口兼明、村野健三、大山勝

「キシロカイン静注における聴力閾値変化について」

第2回レーザーサーミア研究会 3月6日(東京)

森山一郎

「頭頸部癌に対する局所レーザーサーミア療法」

第13回気道分泌研究会 3月12日(東京)

花牟礼豊、上野員義、出口浩二、大山勝

「呼吸上皮細胞分化における複合糖質」

第11回耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会 3月26日-27日(大阪)

花田武浩、大山勝、J.E.Veldman

「自己免疫性疾患モデルにおける内耳炎の観察」

第66回日本らい学会総会 4月3日-4日(東京)

松根彰志、後藤正道、今泉正臣

「らい剖検例側頭骨における末梢神経の検査-第1報-」

The 60th Kagoshima ENT Meeting March 30, 1993 (Kagoshima)

**S.Matsune**

"Lymphoid follicle formation in eustachian tube and middle ear mucosa of otitis media in

children"

**K.Ueno**

"Age-related expression of glycoconjugates in eustachian tube and nasopharynx"

第30回日耳鼻南九州合同地方部会 4月10日(鹿児島)

西元謙吾、松崎勉、福田勝則、古田茂

「蝶形骨に転移した肝細胞癌の一症例」

松村益美、鹿島直子、宮崎康博、佐々木健司、原口兼明、森山一郎

「当科における舌進行癌の治療について」

鹿島直子、宮崎康博、松村益美

「ステロイド依存性難聴の1例の5年間の経過について」

江川雅彦、上野員義、勝田兼司

「側頭骨骨折による顔面神経麻痺の一例」

石川勉、原口兼明、出口浩二、昇卓夫

「舌扁桃の超音波診断」

第63回日耳鼻鹿児島県地方部会 4月25日(鹿児島)

平瀬博之、松永信也、松崎勉、古田茂、大山勝

「耳下腺に発生した神経鞘腫の一例」

内菌明裕、渡辺荘郁

「MRSA健常保菌者に対する鼻洗浄法の効果について」

清田隆二、新納えり子、岩淵康雄

「今村分院平衡神経外来における経験(再診しなかつためまい患者の予後)」

**M. Chehlah, S. Yonezawa, S. Matsune, T. Saku, Y.S.Kim, E. Sato,**

**M. Ohyama**

「Immunohistochemical Study of Mucin Carbohydrate and Core Protein in Human Major Salivary Gland Tumors」

第94回日本耳鼻咽喉科学会総会 5月27日-29日

上野員義、鶴丸浩士、大山勝

「頭頸部腫瘍と磁気共鳴スペクトロスコピー」

花牟礼豊、上野員義、江川雅彦、出口浩二、大山勝

「培養鼻粘膜上皮細胞のciliogenesis」

今村洋子、福田勝則、伊東一則、花牟礼豊、大山勝

今村洋子、福田勝則、伊東一則、花牟礼豊、大山勝

「鼻粘膜微少血管内皮細胞によるin vitro血管新生」

古田茂、廣田里香子、江川雅彦、土器屋富美子、大山勝

「当科における嗅覚味覚外来の現況－第2報－」

松根彰志、チェラムーマッター、徳重栄一郎、大山勝、米沢傑

「耳下腺腫瘍でのSialyl-Dimeric Lewis-X」

第17回日本頭頸部腫瘍学会 7月1日－3日（東京）

松崎勉、清田隆二、昇卓夫、大山勝

「鼻腔悪性黒色腫を合併したWerner症候群の2症例」

宮崎康博、松崎勉、古田茂、大山勝、松村益美、上野員義、勝田兼司

「鹿児島医療圏における咽頭悪性腫瘍の臨床集計的研究」

第13回耳鳴研究会 7月3日（東京）

清田隆二、新納えり子、岩淵康雄、渡辺荘郁、鯨坂孝二、大山勝

「耳鳴周波数付近の聴力とキシロカイン静注試験成績」

第55回耳鼻咽喉科臨床学会総会 7月8日－9日（横浜）

西菌浩文、松永信也、森山一郎、大野文夫、大山勝

「興味ある鼻腔腫瘍の1例」

平瀬博之、松崎勉、出口浩二、古田茂、大山勝

「口腔異常感における舌表面形態の観察」

第7回将来医学カンファレンス 7月31日（鹿児島）

松根彰志

「将来医学カンファレンスの将来」

第8回九州ブロック連合地方部会 8月28日－29日（福岡）

河野もと子、鮫島篤史、牛飼雅人、大山勝、藤吉利信、園田俊郎

「タイ国喉頭乳頭腫のウイルス学的研究」

平瀬博之、松崎勉、出口浩二、古田茂、大山勝

「口腔異常感の舌表面形態」

第6回日本口腔・咽頭科学会総会 9月2日－4日（札幌）

平瀬博之、松永信也、松永勉、古田茂、大山勝

「耳下腺に発生した神経鞘腫の一例」

メガロシン発売記念講演会 9月22日(鹿児島)

清田隆二

「耳鼻咽喉科感染症におけるメガロシンの使用経験」

第25回日本臨床電子顕微鏡学会総会 9月28日-30日(松本)

花牟礼豊、出口浩二、西菌浩文、大山勝

「培養ヒト呼吸上皮細胞における分化機構」

第32回日本鼻科学会 9月30日-10月2日(大分)

大山勝、古田茂、三宅浩郷、飯田政弘、他(嗅覚検査検討委員会)

「嗅覚検査に関するアンケート調査成績」

吉次政彦、花牟礼豊、出口浩二、上野員義、松根彰志、大山勝

「培養ヒト呼吸上皮細胞の分化過程における繊毛機能」

第14回日本ウイルス学会総会 10月13日-15日(札幌)

鮫島篤史、S.Pholampaisathit、藤吉利信、河野もと子、大山勝、園田俊郎

「タイ国の若年性喉頭乳頭腫のウイルス学的研究」

第42回日本感染症学会東日本地方部総会、第40回日本化学療法学会東日本地方部総会

10月14日-15日(青森)

宮崎康博、松崎勉、大山勝、西菌浩文、矢野博美、鶴丸浩士、坂本邦彦、福島泰裕

「耳鼻咽喉科領域感染症におけるTazobactam/Piperacillinの臨床的検討」

漢方学術講演会 10月21日(鹿児島)

松永信也、西園浩文、伊東一則、今村洋子、大山勝

「辛夷清肺湯・小青竜湯が好中球活性酸素産生に及ぼす影響」

松崎勉、出口浩二、平瀬博之、古田茂

「口内乾燥症に対する麦門冬湯の使用経験」

第45回日本気管食道科学会 10月29日-30日(佐賀)

松根彰志、清田隆二、古田茂、昇卓夫、大山勝

「気道狭窄改善のためのレーザー手術」

第3回日本耳科学会総会 11月4日-6日(名古屋)

清田隆二、今給黎泰二郎、渡辺荘郁、大山勝

「塩酸ビフェメランの難聴・耳鳴に対する臨床効果」

大野文夫、坂本邦彦、大山勝

「中耳の換気能に関する検討ー第2報ー」

森山一郎、昇卓夫、大山勝

「診断に難渋した高位頸静脈球に合併した真珠腫性中耳炎の1例」

第1回九州ニューキノロンシンポジウム 11月12日（福岡）

古田茂

「レボフロキサシンの基礎と臨床 耳鼻科領域」

第41回日本化学療法科学会西日本支部総会 12月2日ー3日（神戸）

松崎勉、原口兼明、宮崎康博、古田茂、大山勝、坂本邦彦、大野文夫、福島泰裕、鯨坂孝二、鈴木晴博、花田武浩

「耳鼻咽喉科領域感染症におけるL-627の基礎的・臨床的検討」

松崎勉、原口兼明、大野文夫、古田茂、昇卓夫、大山勝、渡辺荘郁、内菌明裕、

鯨坂孝二、

廣田里香子、徳重栄一郎、宮崎康博、岩淵康雄、花田武浩

「耳鼻咽喉科領域感染症におけるPK037の臨床的検討」

松崎勉、宮崎康博、原口兼明、古田茂、大山勝、坂本邦彦、馬場園真樹子、徳

重栄一郎、深

水浩三、内菌明裕

「耳鼻咽喉科疾患におけるOPC-17116の臨床研究成績」

7、その他

文部省科学研究費総合B「化学感覚器官研究の新しい展開」班会議 1月23日（東京）

大山勝

ラジオたんぱ「漢方製剤の知識」 6月23日放送

大山勝

「辛夷清肺湯② 基礎」

鹿児島調理師講習会 7月8日（鹿児島）

古田茂

「味覚と食事」



鹿児島大学公開講座「宇宙」 8月12日－14日（鹿児島）

大山勝

「楽しい宇宙旅行」

鹿児島県中途失聴者難聴者協会講演会 9月26日（鹿児島）

清田隆二

「中途失聴者難聴者を考える」

## 8、論文要旨

### 鼻粘膜由来ヒト微小血管内皮細胞の長期培養と血管新生

今村 洋子

悪性新生物の増殖や転移，炎症やアレルギー，動脈硬化や創傷治癒など様々の病態において，血管，特に微小血管の新生や血管透過性の亢進などの現象が認められる。これらの病態を解明するために，実験モデルとして培養血管内皮細胞が用いられているが，比較的大きな血管である臍帯静脈由来血管内皮細胞以外は，長期かつ安定した培養が困難であった。著者は，ヒト下鼻甲介粘膜より採取した微小血管内皮細胞を，臍帯静脈由来血管内皮細胞と同程度に長期かつ安定して培養することに成功した。また，これら細胞の血管新生とそれに関与する因子について検索するとともに，細胞特性について臍帯静脈由来血管内皮細胞との間で比較検討した。

【研究方法】1) コラーゲン被覆シャーレ上で，各種細胞の接着時間の差を利用して，手術で採取したヒト下鼻甲介粘膜を用いた下鼻甲介組織由来の微小血管内皮細胞のみの純粋な初代培養を行い，長期継代培養系の確立を検討した。これらの細胞は，電顕的観察及び第V[I] 因子関連抗原の染色により，血管内皮細胞であることを確認した。2) これら細胞を，コラーゲン被覆シャーレまたはコラーゲン・ゲル上で分割することなく長期培養することで細胞動態の変化を，光顕的及び電顕的に観察すると同時に，培養液中のコラゲナーゼ活性を測定し，両者の関係について検討した。3) これらの問題について，下鼻甲介粘膜由来微小血管内皮細胞と臍帯静脈血管内皮細胞間で比較し，また培養液へのTCM (Tumor Conditioned Medium) の添加の有無とコラゲナーゼ活性の関連についても検討した。

【研究成績】1) 培養液と細胞の接着時間の工夫により，ヒト下鼻甲介粘膜由来微小血管内皮細胞のみの初代培養が得られ，これの1:4の分割・培養を反復することで，ヒト臍帯静脈血管内皮細胞と同程度に長期かつ安定した培養が可能であった。2) コラーゲン膜及びコラーゲン・ゲル上での培養でこれら細胞は増殖し，血管様構造物の形成が認められた。これらの現象はTCM添加で促進された。3) コラーゲン・ゲル上で血管様構造物は周期的に消長を反復し，同時にコラゲナーゼ活性の変化が認められた。コラゲナーゼ活性の変化はTCMにより著明に増強されたが，臍帯静脈血管内皮細胞ではTCMの有無に無関係にその活性が低値であった。

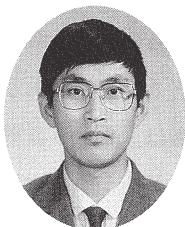
以上，本細胞は大血管由来の内皮細胞と若干その性質を異にすると考えられ，腫瘍，炎症，アレルギーなど，微小血管に関与する病態解明のための実験モデルとして有用であると考えられた。

(日本耳鼻咽喉科学会会報 第66巻 第1号 1993年掲載)

## VIII. 医局通信

### 1. 新入医局員紹介

王 振 海 (おう しんかい)



#### 自己紹介：

鹿大耳鼻咽喉科学教室での留学生活は、あっという間に一年間過ぎようとしています。この一年間、大山教授をはじめ教室の先生方と事務員さんの皆様のお陰で、楽しい生活を過ごすことができました。私は、感謝至極に存じます。

この一年間で私の一番強く感じたことは、大山教授をはじめとして医局の先生の方々が、意欲に溢れて研究及び臨床に従事されること、そして人間的に優しく暖かい方ばかりであることです。一年間を通じて私は、勤労と礼儀といわれる民族に、本当に感心いたしました。

この一年間では 上野先生の指導のもとで、喉頭癌組織の糖鎖発現様式に関して形態学的な研究をしています。この仕事では、たくさんの先端の知識と技術を習得することができました。私にとって大切な収穫でした。生活の上でも教室の皆様に大変にお世話になっています。

この研究実績も豊富で、人間的にも恵まれた医局の環境の中で、一つでも多くのことを学んで行きたいと思っております。どうぞ皆様、ご指導のほどよろしく願います。

## 2. 海外OB通信

Markus Rautiainen, M. D., Ph. D.  
Assistant Professor, Department of  
Otorhinolaryngology, University of  
Tampere, Tampere, Finland

Dear friends,

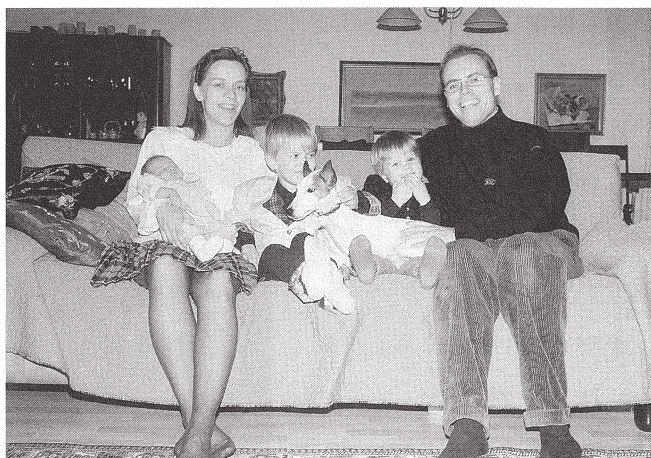
At the moment we have Christmas time in Finland. Days are very short (6 hours from 9 am to 15 pm), ground is covered with snow and temperature is now  $-13^{\circ}\text{C}$ . It is the season for winter sports and my sons Johannes and Elias are skiing and skating almost every day. Two days ago Santa Claus visited us and especially the children got a lot of presents. November 28, 1993 a new baby was born to our family. She is a girl and her name is Alisa.

I am waiting eagerly for the beginning of the year, because it brings also changes to our department. Professor and Chairman Heikki Puhakka will start his work in our department on the Jan. 1, 1994. He has already expressed me his satisfaction with the close relationship of the ENT-departments of Kagoshima and Tampere.

I am looking forward to seeing you soon.

With best wishes for the year 1994.

December 26, 1993



『大山教授，鹿大耳鼻科医局員 皆様へ

明けましてお目出度御座います。今年も宜しくお願い致します。

H.6年 元旦初日 鄭 勝 圭』

SEOUL で開催された ISIAN 學會でお会い出来，まことにうれしく思っています。

鹿兒島大學で一年あまり勉強した後歸國して，三年間仁濟大學の耳鼻咽喉科で，勤務するあいだは慢性鼻炎の症状に對する臨床的分析，主に嗅覺障碍の診斷および治療に對する研究を致しました。特に butanol を使用した嗅覺検査を紹介し，多數の病院がこの方法によって嗅覺検査を行っていることを見ると，このような研究の基礎が鹿兒島の留學期間中に大山教授を始め醫局のみな様のおかげだったことを思い感謝致しております。

私は來年には韓國の財閥のうちの1つである三星グループが設立する新しい病院（三星病院）に5月から勤務する豫定であります。新しい病院に行けば鹿兒島で錬磨した基礎研究を繼續することが出来るだろうと思っております。

世界學會を終えた後大韓鼻科研究會は大韓鼻科學會と名稱を變更し，役人の一人として續けて學會のために努力を致すつもりであります。元朴仁勇會長は辭意を表明され，ソウル大學校の閔陽基教授が新會長に選出されました。

家内は相變ず患者の治療に餘念がなく，子供たちも元氣であります。上の子（鎮賢；Jin-hyun）は來年小學校5年生，下の子（鎮宇；Jin-woo）は小學校1年に入學致します。

（日本語で手紙を書くのに妻の母に手つだってもらいました。）

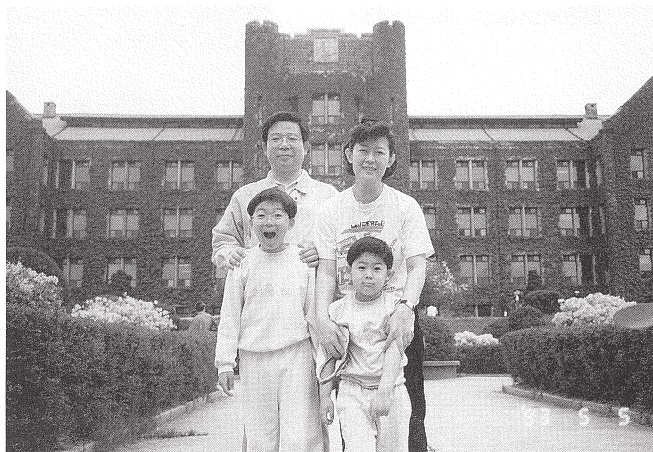
來年7月に開催される耳鼻臨床學會の準備でとてもおいそがしいことと思います。寒いおり健康に充分氣をつけて下さいませ。

寫眞は韓國の子供の日（5月5日）私が通った延世大學校で家族と一諸に取った寫眞です。

それでは さよなら。

H.5 12.29日

（原文のまま掲載）





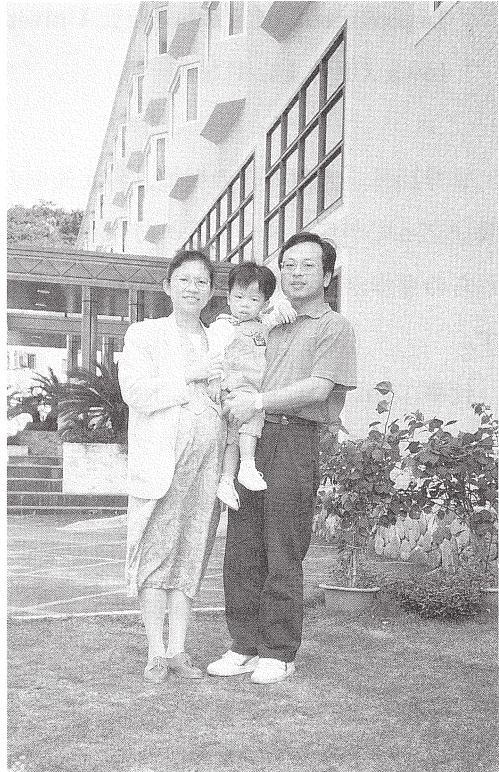
Sheen-Yie Fang, M. D.  
Assistant Prof., ENT NCKUH,  
Taiwan

Dear Professor Ohyama and all members of department.

It is highly appreciated that I got so much, not only knowledge, but also friendship ; from your dept. last year. Now, I enjoy my clinical, teaching work and rhinologic study in national Cheng Kung University, Taiwan.

While I stayed in Kagoshima, 1992, my first son was 11 months old. Now, I will have the another coming kid (he or she), Jan., 1994. Anyway, my wife and me are satisfied and wish to have a happy new year.

With my best wished and great greetings for the coming year!!



Dec 16, 1993

### 3. 海外留学だより

#### アイオワ便り

河野もと子

Department of Pathology, University of Iowa College of Medicine,  
Iowa City, IA, U.S.A.

9月15日、大雨の夜の翌朝、西元先生の見送りを受けて、両親とともに鹿児島空港を飛び立ってから、早くも3ヶ月余りたちました。あっという間の3ヶ月で、自分に何かしらの進歩が得られたかどうかわかりませんが、身の回りの事をご報告したいと思います。

仕事：Dr. Turek & Dr. Haugen の Lab. では、パピローマウイルスの発癌に関与している E 6 / E 7 遺伝子のプロモーターをめぐる転写調節を研究しており、私が今やっているのは、牛飼先生の仕事の続きで、E 2 遺伝子を組み込んだワクシニアウイルスを Hela 細胞に感染させて、E 2 蛋白を発現させ、それを精製して、in vitro での実験、— in vitro transcription assay や gel shift assay — でその機能をみるというものです。実験の手技にはだいぶ慣れてきましたが、たくさんの転写調節因子の名前とその結合部位など初めて学ぶことが多く、猛勉強の必要を感じつつも、ボチボチとやっております。

ことば：渡米前の最たる不安がことばの問題で、今もまだなかなか聞き取れませんが、仕事場と買物にはなんとか間にあっています。“河野先生は一人で来ているから、家で日本語を話すことは少ないだろうから、英語はうまくなりますよ。”という牛飼先生の励ましの言葉を信じたいところですが、医局の方々の何人かはよくご存じのとおり、ぶつぶつと独り言をいう癖のある私の頭の中は完全に日本語の世界で、時々自分の外が英語の世界であるのを今さらのように思い出すとといった調子で、困ったものです。Native のアメリカ人のように英語を使いこなすのはとうてい無理としても、なるべく会話するように努めたいと思っています。

衣食住：ご存じのとおりアメリカ人の胃袋は huge らしく、コカコーラのカップも特大ですし、お菓子の甘さもすさまじいものが多いのですが、最近自分の舌がアメリカの



チョコレートの甘さになれてしまい、2年後にはどのくらい太っているかが心配です。(今のところ服のサイズは一足の長さは別にして-SからMですが...) アメリカのソーダ(缶ジュース)の缶はほとんどアルミ製なのですが、リサイクルがかなり徹底しているのには感心しました。

健康：ここは初めての土地で寒いし、病原体も鹿児島とは違うだろうから、この冬絶対に何べんか風邪ひくよ、とラボの人に脅かされ、Freeのインフルエンザの予防接種を受けたのがよかったのか、今のところ一度も風邪をひかずにすんでいます。ただ、以前から丈夫でなかった膝をこっちで痛めてしまい、時々びっこをひいています。来年のゴルフのシーズンまでには何とか治して、ぜひゴルフをしたいと思っています。

初めての経験：ラボに小型飛行機で飛ぶのを趣味にしている人がいて、(実は免許とりたてだったのですが)、小さな飛行機に乗せてもらいました。アメリカの大地がいかに大きいか実感しました。夜のFlightも家いへの明りがきれいでしたが、風の強い夜で、少し恐かったです。

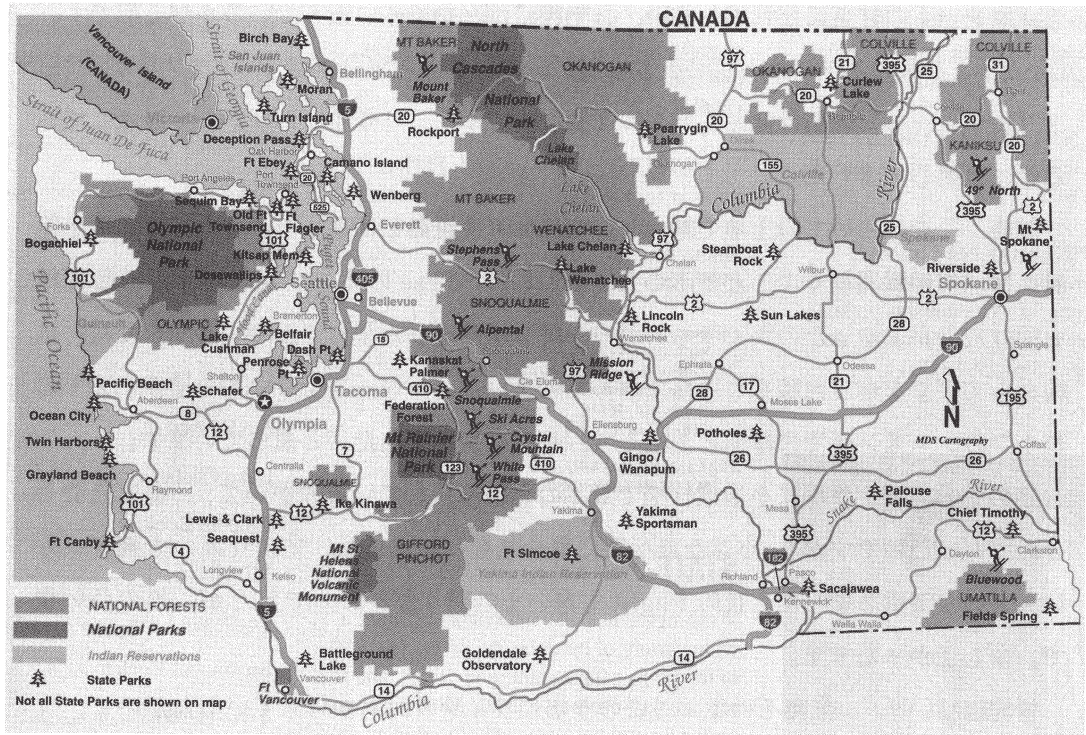
世界は狭い!?: 証拠その1；このラボにフィンランドから来ている人がいて、マルクス先生の事をお話したら、一緒に仕事をしたことがありよく知っているといっていました。証拠その2；私事ですが、私の父の友人の息子で、大口の中学校から鶴丸高校を経て九大にいき内科医になった北園という人と、19年ぶりにここアイオワで再会しました。いかがですか？ 世界は狭いと思われませんか？

## <That's America>

伊 東 一 則

**The Biomembrane Institute, Seattle, WA, U.S.A.**

“Sleepless in Seattle (めぐり逢えたら)” “愛と青春の旅立ち” こんな映画が好きなあなたならきっと気に入るシアトル。既製の娯楽に飽きた方も、一度訪れてみては如何でしょうか？ 医局を1年以上も離れ、すっかり浦島太郎になった私から、毎日忙しい日々を送っている諸先生方へのTravel hintになればと、今回はシアトルを中心にしたワシントン州の簡単な紹介をさせていただきます。



Washington州 map

ワシントン州は Evergreen state と呼ばれる緑豊かなところです。入りくんだ湾は限りなく静かで、きれいな湖、軽快なリズムをもつ美しい川があるので “水の都” と呼ばれます。

これら豊かな自然を基盤にした林業、水産業、農業などの第一次産業と、ボーイング社、マイクロソフト社などを代表とするハイテク産業が州の経済を支えています。

<冬>

御存知の方も多いと思いますが、シアトルは滅多に雪は降りません。ほとんどこの時期は雨で、従って気候が温暖であるという事になりますが、この雨がシトシトと降る為、気が滅入る人が多いようで、自殺率No.1の都市なのだそうです。Depressionの患者の治療はどうしているのかとても気になります。

しかし、車で1～2時間東へ向かうと、North Cascade 山脈があり、一面の銀世界となります。手頃な Ski 場が4～5カ所あり、リフトを待つこともなく、人とぶつかる事もなく、ゆったりと滑れます。

もう少し scale の大きな滑りをという向きには、北へ4～5時間、カナダの Wisteler



にでも行くとよいでしょう。標高差1500mの豪快な滑りが期待出来ます。

私はSkiなどやらないという方には、down townの夜景を見ながらのイカ釣りは如何でしょうか？ 釣り糸に2~3コのジグをつけしゃくりまわします。migrateしているイカの大群に会うと、10~20分で20~30匹の手頃なサイズのものが釣れます。

私の研究所の近くで釣れるので、仕事帰りに1時間程しゃくっていると、運がよい時には夕食にイカ刺しにありつけるという塩梅です。

## <春>

少しは晴れの日が増えてきて気分がよくなってくるのは、日が長くなってきた為ばかりではなく、街中が花で一杯になるからに違いありません。ワシントン大学の桜は殊に有名で、レンガ造りの建物を背景に、中庭を被い隠さんばかりに咲き乱れ、一見の価値があります。

シアトルから北へ40分程走ると、広大な Skagit Valley に出ます。5月ともなると本場オランダをも凌ぐ、一面のチューリップ畑に変身します。その見事な天然色には圧倒されます。

ここシアトルの気候が温暖なのは理由があります。シアトルの西、太平洋側に2000m級のオリンピック山脈をかかえる同



Skagit Valleyのチューリップ畑

名の半島があり、これが西からの風雨をさえぎってくれているからです。世界でも最大級の針葉樹雨林の間を、ゆったりと美しい川がリズムを刻みます。この時期、この辺りの川を訪れる angler は明らかに Steelhead ねらいです。

Steelhead は rainbow trout が一度海に出て帰ってきたものとする説もありますが、最近では、別種との説が有力です。

だいたい20Lbs級のものが釣れるようですが、私は未だお目にかかっておりません。

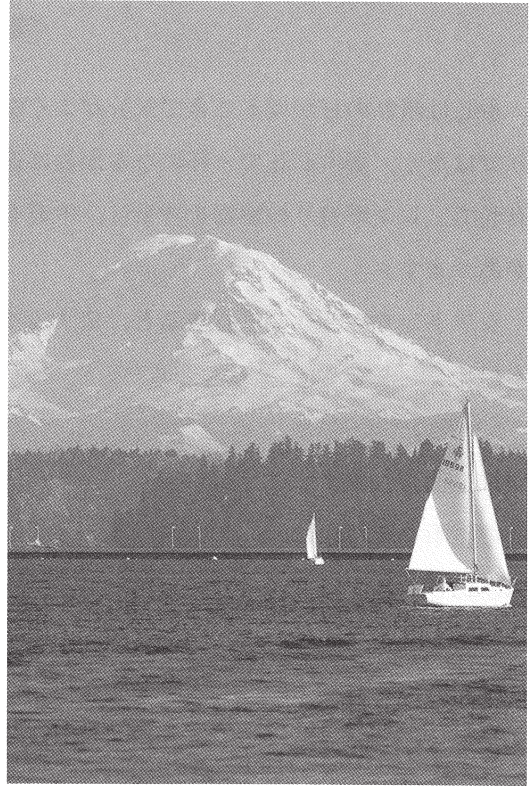
しかし、釣れても釣れなくても、新緑薫るこの季節、川の流る音だけが聞え、その中に溶けこむような感じ。これ程、リラックス出来ることはありません。

### <夏>

シアトルの夏は最高です。summer time のせいもあって、朝5時頃から夜9～10時頃まで明るいので、出勤前、あるいは帰宅後にも outdoor を楽しめます。beach park での barbecue。Winery での野外 Jazz concert。又、“水の都” にふさわしく、多くの方が boat を持っており、近くの湖・海で水のレジャーを楽しんでいます。

ワシントン州は、Mt. Rainer (4,400 m), North cascade, Olympic の3つの国立公園があり、picnic area, camp ground が数多く用意されていて、週末ともなるとこの camp ground も一杯になります。hiking, boating, swimming, fishing, barbecue, 皆それぞれのスタイルで楽しんでいます。

その一方で、車で2～3時間、cascade 山脈を越えると、まるでアリゾナを思わせる砂漠が出現します。この間を Salmon の宝庫、雄大なコロンビア川がゆったりと流れているのです。



Lake Washington から Mt. Rainer を臨む

### <秋>

コロンビア川に限らず、ワシントン州を流れている川の多くで、産卵に上ってくる Salmon を見る事が出来ます。

シアトル郊外の住宅地にある Hatchery。ここに続く巾3～4m、水深20～30cmの小さな川にまで彼らは上ってくるのです。

インディアンが支配していた頃のこの時期、川には Salmon があふれていたとの事

ですが、乱獲がたた  
り、今では各所に  
Hatchery を設置し、  
稚魚を放流して懸命  
に現状を維持してい  
るといふところのよ  
うです。

山が色づくこの頃  
に松茸狩りが出来る  
というのもシアトル  
ならではの事でしょ

う。(昨年は空振りに終わりました。)

アメリカの North west, この辺りでは南東向きよりも南西向きの家がよいとされて  
います。仕事から帰ってきて、その疲れをいやす為、夕陽をながめながらグラスを傾け  
る。この上ない楽しみを享受できるからです。

紅葉に染まる街から、静かな Puget 湾の向こう、冠雪したオリンピック山脈に沈む  
夕陽を見れば、たぶんあなたも “マディソン郡の橋” のロバート・キンケイドになれる  
かもしれません。



コロンビア峡谷



## 4. 国際学会見聞録

### ヨーロッパ縦断 私も考えた

—World Congress (イスタンブール, 6/20-25) に参加して—

上野 員 義

#### 1. 白夜のフリチン (フィンランド)

何もかも静かな国だ。ヘルシンキ空港もあまりにも静かで、Tampere 行き国内線搭乗口の変更に気づかず、寸前に大山教授の動物的勘で無事搭乗できた。DC-9の機内は自由席でバス感覚、乗客も皆静かである。

白夜は湖面に静かにふける。Pukander 教授のサマーコテージに招待された。フィンランドで最高のもてなしとされる、湖面のコテージのサウナに、マルカス、ララネー(今年 来鹿予定)はじめ、教授共々いれてもらった。ビール片手に、木の葉っぱを束ねたもの(名前は忘れてしまった)で局所を隠しながら(本来の正しい使い方ではなく、全身をはたいて香りと発汗効果を高めるものらしい)、スチームサウナに耐えた。本場フィンランドのサウナの入り口には必ず水の入ったバケツと柄杓が置いてある。足でも洗うんかいなと思っていると、真っ赤になった石かヒーターにいきなり水をぶちまくのだ。マルカスによると、これを鹿児島の中山温泉のサウナでやってしまい、おじさんにひどくおこられてしまったそうだ。その蒸気といったらすさまじい。ジュジュワー、アジアジ、汗だらだらで、顔をゴシゴシ、もうやめてくれと思っていると、Pukander 教授が平然として更に水をぶちまくのであった。

蒸し焼き寸前の体は、急速に冷やしてやる必要があった。外の冷氣だけでは不十分、プライベートの栈橋から夏とはいえ氷水のような湖にとびこむ。もちろん何も無し。マルカスらは開放的に飛び込む。隣のコテージまで数キロもあり当然のことであるが、我々東洋人は、こう開放的にはできない。つい局所を隠してしまい、内股で惨めな銭湯スタイルになってしまうのだ。これで海外フリチンスイミングは二回目。前回は、8年前ジョージア州の湖でワニに食われちまうぞとジャクソン教授に驚かされながら宵闇にまぎれて風呂代わりに泳いだ。あの時も教授と一緒にだったなあ。そういえば李先生も一緒にだったなあ。海外の、しかも白夜のフリチンスイミングも超世俗的、刺激的でいいもんだなあ、と、ばかなことを考えながら泳いでいると、今度は芯から冷えてきた。自律神経失調症の治

療にはこれ以上のものはないだろうなあ。

国際常識である、風呂上がりにはビールを実行し、大きなサーモンをドラム管の中で杉の葉の煙でいぶし、スモークサーモンをマルカスが中心になってこしらえた。本当にこの国の人々は何もかも閉じこめて蒸したりするのが好きなんだなあ。午後9時をまわるころ鳥たちは寝床に入り全くの静寂の森となる。太陽は見えないが昼間のように明るい。この時ばかりぞと藪蚊の来襲があるが、か細い羽音で弱々しくまとわりつくのみで、たいして気にもせずベランダで白ワインと先程のサーモンを楽しむ。精鋭日の丸特攻隊もどきの日本の藪蚊と違って、フィンランドの藪蚊も静かなのだ。

## 2. グランドバザールの生麦生米生卵（トルコ、イスタンブール）

全く騒々しい国だ。ストックホルム発コペンハーゲン経由スカンジナビア航空MD-80が黄色い大地のアタチュルク・イスタンブール国際空港に着く。いきなり、Baggage Claim で人目もはばからず口論しているトルコ人を発見。全くけんか腰で（後から考えるとあれはあれで普通の Claim だったのかもしれない）、北欧の静かな環境に慣れていた脳みそがいきなり衝撃をうけた。それは単なる序の口で、到着ロビーではあの最近国際マスメディアから遠ざかってちょっと寂しいサダム顔（実際アラブ世界では最もポピュラーな名前のひとつだそうだ）がいるはいるは、全く雑踏の世界。タクシーの運ちゃんは大声でお客の取り合いはするは、割り込みはするは、クラクションもパンパラパーンなのだ。ここのハイウェイは、車のためのものではない。人は横切るは、牛も悠然と歩き子供達も遊んでいる。人のよさそうな兄ちゃんが窓から片肘出して、車線を右や左に急ハンドル猛スピードでぶっ飛ばす。もちろん急ブレーキ、クラクションのパンパラパーンはあたりまえ。しかも、下手なドライバーを窓から顔だしてどなりちらす。「お兄ちゃん前、前」と言おうとすると急ブレーキ。一瞬、海外事故保険を忘れしてきたことを悔やんだ。

ホテルのチェックインもすさまじい。会議場のホテルでイスタンブール・ヒルトン、いわゆる一流ホテルである。予約無し、ダブルブッキングあたりまえ、でここも騒然としている。順番無し、頭越しに後ろから別のサダムがどなりクラークがキーをわたす。「この野郎、わしもアメリカで鍛えられたもんね、ここいらでいっしょう」と、大声をはりあげ交渉す。気がついてみると大山教授も隣で声をはりあげていた。学会の運営も押し知るべし、である。



(JALジェットストリーム、城達也 風に) イスタンブールに夜のとばりが降りる頃、ボスホラス海峡を見おろす丘に満点のきらめく星空のごとく家々の明かりが灯され、行き交う舟船の汽笛が旅情をさそう。しゃれでも何でも無い。まさしくこの通りなのである。乾いた大地は夕



ボスホラス海峡をバックに世界のENT 仲よし小よし

日を黄色いものにし、海峡越しの風景は刻々とかわる。桜島を何時間も眺めていたこともあるが、ここではビール片手に東西の接点を何時間も眺めていた。やはり、変化のある景色は楽しい。

しかしだ、この満天の星空の本体は、人種宗教貧富の入り混じった混沌の世界なのだ。ここにトルコの縮図グランドバザールがある。4-6本柱を突っ立てたモスラム寺院、ビザンチン時代のモザイク教会、ハーレムで有名なオスマントルコ宮殿(トプカプ宮殿)、等々型どおりの観光名所があるがバザールが一番おもしろい。全くの雑踏の中に庶民の生活用品から、キンキラキン、ハデハデのとても日本人に似合いそうもない貴金属、小物類、また有名なトルコ絨毯が路上に広げて売られていた。最近では日本人旅行者が多いのであろう。あちこちから、優しく人なつっこい日本語で「こんにちは、やすいよ、ちょっと寄って行ってください」と話しかけてくる。いかがわしいTシャツ売りの兄ちゃんが、「Tシャツ一枚千円」日本語でねじりよってくる。「ばか野郎」と言うと今度は「三枚で千円」ときた。やはり少なくとも3倍はふっかけているらしい。おおかたの変な日本語を無視して歩いていると、いわゆるウンチングスタイルで通りを眺めていた兄いが(こちらでは何をすることでなくただ通りを眺めている人がやたらに多い)、突然「生麦生米生卵」と例の早口言葉を発するではないか。思わず振り向いてお互いニーと笑ってしまった。多分に適当に日本人を見つけては反応を楽しんでいたのであろう。しかしその瞳は優しく純粹であった。

トルコ絨毯のOutletでの光景。その気のあるお客に店員が、あたかも恋人を口説き落とすようなしぐさで情熱的に迫っていた。そのとき気づいたのだが、トルコ人の瞳の瞬きの回数が極端に少ないのだ。おそらく我々の半分以下であろう。情熱的に食い入るように見つめるので必然的に瞬きの回数が減るのであろう。ビザンチン教会の回りで水

遊びしている子供達の瞳を見て再認識した。みやげ物売場のサダムがまた大声でしっかりとばす。

トルコの町では喧騒も瞳も情熱的なのだ。

### 3. 改札口はどこなの？（スイス、チューリッヒ）

ノーブルな国だ。個人的先入観からか、または、あのトルコの帰りからなのか、この国の印象だ。米国留学時代の友人を、静かな古都チューリッヒ（発音の上ではズーリッヒがちかい）にたずねた。郊外の彼の家から市中心部までスイスの国電に乗った。自動販売機でチケットを購入し、二階だて通勤電車に乗る。通勤電車といっても日本の特急列車並の快適性でゆったり座れ、ラッシュ時でもほとんど座れるようだ。昨年、来鹿したとき東京駅から羽田までラッシュ時にJR、モノレールに乗り合わせ、incredibleと言っていたが、当然であろう。中央駅に着いてホームをあがると、いきなり商店街である。トーマス、あの、あの、いわゆる改札口は、どこにあるのかなとたずねた。彼は軽く笑って答えた。この国には、改札口などという代物は無い。国民を信用しているから必要ないのだそうだ。しかし、時折（月に一回程度）車内の改札があるらしく、キセル乗車が見つかる膨大な（おそらく数万円）ペナルティをかせられるようだ。この国ならではの、民意の高さと無駄を省く姿勢の現れであろう。路面電車もちろん、有料道路もGateも無くステッカー方式（年ごとのステッカーを購入しフロントガラスに貼り付けているのみ）である。また、孤高を保ち、国民投票で、いわゆるヨーロッパ連合（EU）に組みせずと決定したところなど、EUに加盟したがっているトルコなどと好対照であった。

空港でみやげのチョコレートを買おうとしていると、日本人の老夫婦が溶けないチョコレートがほしいと通訳してくれと言ってきた。無碍に断るわけもいかず、仕方がないので直訳して店員さんに代弁した。チョコレートというものは熱に弱く、溶けないチョコレートというものは無い。と、ごくあたりまえの返答だったが、軽く笑みを浮かべ優しく我々に応じてくれた。パリではこういうわけにはいかない。シャルルドゴール空港で見てしまったのだ。免税店のブランド店に群がるわが国のおばさん達をフランス娘の店員が無表情で半ばさげすんだ視線を浴びせているかと思えば、男の店員とだらしなく（あくまでも私の勝手な想像だが）愛をささやきあったりしている。全体的に、だるーい雰囲気が漂っているが、日本のオバチャン達だけが元気と奇妙な風景なのだ。

#### 4. まとめ

ヨーロッパ縦断，それぞれ個性を持ったすばらしい国々で貴重な経験ができた。

以上の国々へのサバイバル適応度を医局員にたとえますと（失礼），

フィンランド：寡黙はにかみのH先生

トルコ：大声プッシュなにわのM先生，たこ部屋の Professor Y先生

スイス：一応のブランド卒業したわ，I先生

### ISIAN 学会報告（ソウル，10/8-11）

福島泰裕

#### Introduction

平成5年10月7日，大山先生以下我々12名は，鹿児島空港から1時間10分で、『焼肉・キムチ』と唱えながら韓国の金浦空港に降り立ちました。金浦空港では延世大学の先生方から歓迎を受け，のっけからVIP待遇でした。空港からソウル市内までは，交通事情が悪く，前後左右の車間距離が1～2メートルのまま時速100キロで車で送っていただき面白いようなこわい思いをしました。

#### ISIAN

学会会場は韓国で一番の高級ホテル（5つ星）のロッテホテルで外観・内装ともに素晴らしいものでした。10月8日より4日間にわたって開催されましたが，私たち鹿児島大学グループでは，内視鏡による副鼻腔の手術が話題を集めていました。これは3Dのビデオ上映もあり，非常に興味深いものだったとのことです。私もビデオを見たかったのですが，入場者数の制限がありとても残念でした。

また，学会で用意されたレセプション・アトラクションなども素晴らしく，お金が相当かかったのではないかと，他人事ながら心配になりました。

#### Eating

旅行の楽しみといえば食べることですが，たくさん美味しいものをいただきました。

まず、到着した日の昼食は、古田先生に連れられてみんなでホテルの近くで食べました。焼肉とキムチを死ぬほど食ってやるぞと心に決めていた私は、食事が終わった頃には顔は真っ赤になり頭からは火が出ていました。ちなみに古田先生はというと、頭が噴火し、顔は溶岩になっていました。昼食の後は、私と古田先生は軽いめまい（Schwankschwindel）に襲われ夕方までホテルで寝ていました。おそらく、とうがらしの主成分であるカプサイシンの中毒のためと思われます。

そのほか、ロッセホテルのバイキングは何回となく食べ、昼も学会で用意されており、食うに困ることはなく、自称グルメの私にとっては、毎日毎晩ご馳走ばかりで幸せでした。

## Shopping

物価はだいたい日本の1/2でしたが、物によっては日本とあまり変わらないものもありました。衣類などは安いと思われがちですがピンからキリまであり品質に注意を要します。しかし、日本人と見ると値段をつり上げてきますので、値切らなくてははいけません。ひと声で一割、ねばれば三割ほどまけてくれます。「アイゴー」と言わせればあなたの勝ちです。おすすめは、皮製品で日本の約1/3~1/4で、ほんとに良質の皮がたくさんありました。私は日本円で2万~3万で、手に吸いつくように柔らかくて羽のように軽いラム皮のジャンパーを2着買いました。

またホテルの周囲にはテイラーがたくさんあり、値段はシングル7万円、ダブル8万円ほどで仕立てのしっかりとしたスーツが3日でできあがります。日本人の好むスタイルにつくるにはいろいろ細かい注文をつけなければなりません。まかせておくと袖が短かったり、裾が短かったりの韓国スタイルになります。

## Results

- 1) とても楽しく、美味しい学会だった。
- 2) 月収以上の金を、湯水のごとく使ってしまった。
- 3) 自分でもわかるくらい、息がくさくなった。

## 第10回国際レーザー学会 (11/12~15, 1993, バンコク, タイ) に参加して

出口 浩 二

今回われわれは、下記の日程にて学会へ参加させていただいた。

11/11~11/15     バンコク

11/15~11/18     プーケット (これはあくまでもレジヤ、学会場がプーケットに移ったわけではない)

### 11月11日

空港に着くとパクディ先生と同じ教室の Dr. Weera, Dr. Somsak らが、9時過ぎに到着したにもかかわらず、出迎えてくれた。空港の建物をでると、われわれは、むせるような熱さに襲われた。特に30度を超す高湿な駐車場の熱気が印象的であった。(大阪国際空港での気温は12度前後)

### 11月12日 16:15~16:30 松根先生の発表

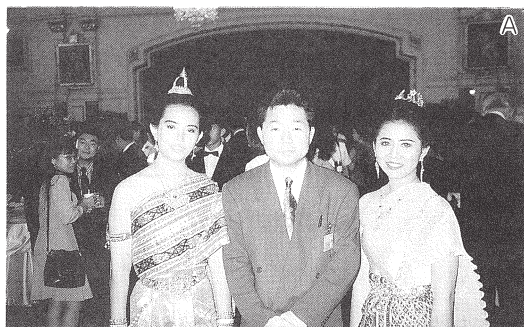
プログラムには、ダブルのプロジェクターを使用可とのことであったが通常、われわれが目にする形式でなく、ただ無造作にプロジェクターが二台使えるだけのものであった。松根先生はスライドのレジストレーションの際に担当者に確認を取ったが、こちらの意図したところと、担当者のもと異なっていたらしい。そういった悪条件の中で、経験豊富な松根先生は発表を強いられ無難にクリアしたのだが、もしこれが私が先であったらと思うとゾッとするとところである。プログラムを最初見た際に、私の発表が終わりの方であったのでそれまでの間、首輪につながれた犬のようで嫌な感じだったが、この間を利用して、スライドの並べ替えを行い、原稿に手を加えることができたことはラッキーだった

われわれは、この夜、ガーヴァメントハウスでのレセプションに出席した。学会が準備したバスに乗り込んでガーヴァメントハウスまで行ったのだが、その際、われわれのバスを警察が先導していた。バンコク市内の交通事情が悪く、移動が夕方にかかったせいもあって、渋滞の中を進む必要があったためだろうが、パトカーがサイレンをならし誘導するのには驚いた。

ガーヴァメントハウスでのレセプションでタイの総理大臣のスピーチを聞かされ、国際学会のタイでの国家行政における重要性を垣間見た気がした。尚、準備されていた料



理は余りわれわれの口に合うものではなく、量自体も出席者の食欲を満たすほどのものではなかった。寿司を食べた松根先生曰く、“シャリとねたが分離してて、全然うまないぞ!!” ただ、冥土での土産話になるようなきらびやかな場所であることは確かでこの日も、クリスマスを思わせる、はでな電飾が庭の木々に施されていた。(写真A)



### 11月13日

松根先生はデスクワークを、私はシングルスライドに合わせてプレゼンテーションの準備を仕直した。この時期タイは雨はまず降らないようなので、この日も当然のように太陽がさんさんと照っていた。その中でわれわれは、共にデスクワークをしなければならなかったので、窓から見える外の景色が妙に恨めしかった。

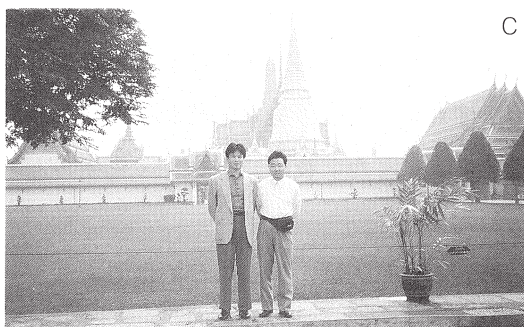
同夜、パクディ先生ら六人の招待を受け中華料理がベースで、屋外のビアガーデンのようなところで夕食をごちそうになった。(写真B) ガーヴァメントハウスのレセプションでの食事に多少とも落胆させられた私は、どんな料理がでてくるか非常に不安だったが、どれもわれわれの口に合うものばかりであった。その後、ホテル（市の中心部）のディスコ風のバーで一日を終了した。このバーへ向かう途中、交差点で車が停ると、何人かの若い女性や物売り風の少年たちが、何台かの車に近寄っていた。この中には、コールガールも含まれており、場所によっては二人に一人は



AIDS とのことである。ニュース等では知っていたが、タイにおける AIDS 問題はやはり深刻なようである。

### 11月14日

ガーデンパレス見物。(写真C) 前日バンコクを去る前に、是非、行ったほう



がよいと勧められ、Dr.Somsak らに AM8時過ぎに迎えに来てもらい、案内してもらう。湿度が高く30度を超す気候の中では、午前中に案内してもらえたことはラッキーだったと思われる。(午後からでは私の発表があり、そのことも配慮してもらったのだが…)

初めてわれわれはタイに行ったわけだが、初めて訪れた人には、感動をもたらし、何回目かの旅行者には、また行ってみたいというような気にさせるような場所だった。

入場料を払って敷地内にはいると、カメラ撮影の禁止を示す看板に気づいた。写真は撮れないと思い、中の方を見渡すと、皆、カメラをばちばち撮っていたのにはあっけにとられた。(その後、われわれも写真をとっていたのだが…)

奥へ進むにつれて、建造物のすごさに目を奪われた。京都などで見るような寺院と異なり、はでさが目だった。柱の装飾の精巧さにも驚いた。発表を控えていたので行くときの車では、時間が非常に気になっていたが、中に進むにつれて自分の発表を忘れてしまうほど、非常にアトラクティブな場所だった。約二時間の見物の後、ホテルで原稿の最終チェックを行った。

発表前に、当然のことながら、シングルにセット仕直したスライドをレジストレーションした。そして、会場にはいるとなんと、ダブルとは言わないまでもダブルっぽく、二台のプロジェクターが用意されていた。(ダブルっぽくとは、映写されるスライドが左右にはっきり分れるのではなく、上下とも左右ともつかない置かれかたがされていた。いずれにしても、原稿をそのまま読もうと思っていた私にとっては、シングル用の配列に仕直して正解だったのだが、…)発表は時間内に終わり、当初、歯科領域のセッションに組まれていたこともあり質問もないだろうと鷹をくくっていたせいもあり、ほっとしていたのだが、チェアマンはさすがに質問を用意していた。松根先生に一番前の席に陣取ってもらい通訳してもらったにもかかわらず、沈黙はあってはならないと思っていた私は、もう一度質問を繰り返して欲しい旨伝えた。再度、ゆっくりチェアマンが質問の内容を繰り返したところで答えたところ、発表が次へと進んでしまった。どうもチンプンカンプンな答えをしてしまったようだ。

いずれにしても、発表が終わったという安堵感から急に空腹感に襲われ、そのまま会場をあとにした。夜は、パクディ先生らとバンコク最後の夜を満喫した。

11月15日

われわれ二人は、第二の目的地であるプーケットへと向かうため機上の人となった。



プーケットでのわれわれの行動は皆様の御想像にお任せしたいと思います。

最後にわれわれを歓待してくれたパクディ先生らに、この場を借りて、再度お礼を述べると共に、学会報告を終わりたいと思います。

## 台湾学会記

江川 雅彦

平成5年11月29日より12月4日まで、私達は日本・中華民国学会へ参加してきましたので御報告したいと思います。参加者は、大山教授をはじめとして清田先生、島先生、松崎先生、そして私、江川の5名です。カメラ、ガイドブック、旅行用トランクの海外旅行など、三種の神器を持参したのは私だけでした。

Business class で快適な空の旅を過ごしたのち、台北より300km南にある台南に向かいました。空港では、昨年夏3ヶ月間当科に留学され、私が同じ紫原に住まいを構えているということでアッシー君を務めていた方（ファン）先生が迎えに来られていました。たった1年の間に彼は太り、髪は薄くなりすっかりオジンしていたのが残念でした。

ホテルに着くなり、教授以外の4人組はさっそく散歩がてらに町へ出ました。ところが、平衡機能に関しては抜群なはずの清田先生をもってしても、歩きはじめて30分で迷子になってしまいましたが、気がつくと皆、便利商店<sup>註1</sup>の袋を片手にホテルへ戻っていました。夕食は、ネクタイが全く不必要なシーフードレストランでした。ところが料理は、食べてみて有郭乳頭が思わず溶けてしまいそうなおいしさでした。台南料理という



写真1：一泊3万円のダブルルームで今夜どこに食事に行くかを相談しています。  
(台北市、シエラトンホテル)

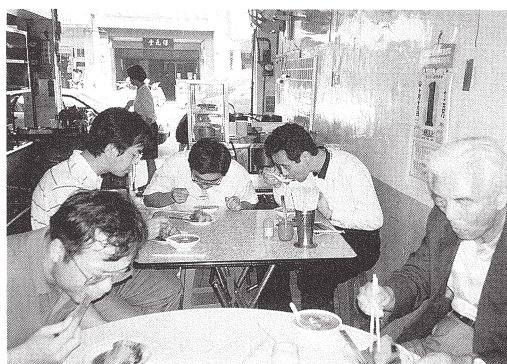


写真2：小サイズのラーメンとちまきが美味。  
両方ともに香草がのっており、まさしく味覚のための嗅覚。

地元のローカル料理で、日本の中華料理とは全く趣を異とするものでした。なかでも仏跳チョン<sup>注2</sup>は大山教授がいたく感動され、「うぬう。こ、このスープの味はどうだ。」と、海原雄山のようなことを言っていました。このあとは台湾の民族衣装に身をつつんだLadyのいる高級クラブへ連れていってもらえるのかと思いきや、台湾では最高の接待と呼ばれるKTB<sup>注3</sup>のみでした。

翌日は台南大学を訪問し、そのままポータブルとして胸部X線を撮影できるCTや各電顕室を見学しました。方先生の研究室は、「Sleeping room」と言ってみせてもらえません。いよいよ台北市に移動して学会参加です。ところが、もう一つのハプニングがここでおこりました。宿泊予定のHilton hotelに、予約が入っていないとフロントで言われ立ち往生してしまいました。ところが、Sheraton hotelの方に予約が入っているとのことで一件落着となりましたが、他の先生方が四方八方しているところに私は悠然とネクタイを買物しており、皆のひんしゆくをかってしまいました。

夜が明けて、いよいよ学会です。正式な学会名は中華民国耳鼻咽喉科<sup>注4</sup>学会と云います。演題は一般演題の他、QOLと漢方医療についてのシンポジウムが開催されました。ただ、学会場がゴージャスなホテルではなく台湾大学であったので、華やいだ雰囲気はなくアットホームな雰囲気やや不満でした。心臓に無数のMicrovilliが生えていると言われる私で



写真3：ホテルではなく台南大学の医局です。  
ゴキブリはいません。

もさすがに直前まで不安でしたが、質問がなかったのが幸いでした。他の先生方も無難にDiscussionしていました。

しかしながら、いよいよ日本へ帰る日に最後のTroubleが発生しました。空港までの予約をしていたバスが、約束の時間を30分すぎても来ないのです。ところが探した結果、ホテル横の路上でずっと止まっていたとのことで、なんとか慌ただしくスタート。車内では見送り役の女性のMRと運転手がものすごい口論をしながらバスは走っていきます。しばらくして單車と車が洪水のようにあふれる台北市内でふと窓から外をみると、ほとんどタクシーが接触しそうでした。危ないと思った瞬間、バスの右バンパーとタクシーの左バックミラーとが接触事故をおこしていました。と同時に、それぞれの運転手

が烈火のごとく怒りだし、殴りあいのケンカをはじめてしまいました。我々の運転手は一旦運転席に戻るとスパナをもちだし、また殴りかかっていた。私はソウル事件<sup>註5</sup>を思い出しましたが、幸い大事には至らず、なんとか出発1時間前に空港に滑り込み、帰国の途に着いたのでした。

## 結 語

1. 大山教授はじめ医局員5人で台湾へ学会参加した。
2. 台南料理は至高のメニュー揃い。
3. 台湾の夜はなかった。

注1：コンビニエンスストアのこと。

注2：フアチュウチョンと読む。「美味しんぼ」第8巻参照。サンショウウオ、漢方薬を混ぜた究極のスープ。修行中の坊さんもこのニオイで思わず扉を乗り越えて来ることからこの名がある。

注3：Karaoke Television の略。カラオケは日本よりも人気があるため、豪華な内装のカラオケボックスが町郊外中心に多数ある。日本の歌は古い演歌が30曲ほど。

注4：台湾では耳鼻咽喉科とは書かずに耳鼻科と記す。

注5：3年前にソウルであった日韓耳鼻咽喉科学会の夜、ナイトクラブ「フラメンコ」にてダンサーに触ろうとした酔客をダンサーが靴で殴ったことより乱闘となり、警官3人が出動しショーも急拠中止となった事件。筆者と Dr 鮫島だけしか知らない。ちなみに、通常の料金以外にホステス指名料を一人25000ウォン（5000円）を帰る時に、客がそれぞれのホステスに支払うというシステム。

## 5. 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, 花田武浩, 鮫島篤史

〈勝田塾〉と開講以来、はや7年目を迎え、南中の顔として地域に根をおろしつつあるようです。

年間700例以上の手術を消化し、40数名の入院患者を抱える状況には変化が見られませんが、この一年を振り返りますと、8月6日水害が特筆されると思われま

す。午後より、激しく降り続いた雨は、甲突川、稻荷川を増水・氾濫させ至る所道路が通行不能となりました。そのため吉野方面へ帰れない一般の来訪者で病院内はあふれかえり、また竜ヶ水災害の被災者が病院に収容されるとの話もあったため、院内の職員は緊迫した雰囲気の中待機していましたが、それも悪夢の一夜は過ぎ去ったのです。ところが、病院は断水の影響をもろにうけ、時間給水、その結果手術は中止となり、また病棟での処置にも困る有様、病棟内では真夏の盛りにもかかわらず冷房も効かず、蒸し風呂と化し、患者さんは病気治療の前に暑さに対処させられる悲惨な状態でした。

さながら野戦病院とは、かくあったのではないかと思えた2週間でした。

(文責：花田)

### 敬 愛 園

島 哲 也

平成5年7月1日より松根先生の後を引継ぎ、国立療養所星塚敬愛園の耳鼻咽喉科常勤医として勤務しております。dutyは、木、金とその間の当直で、この勤務形態は、昭和61年4月より医局から常勤医を派遣するようになってからほぼ変わっていません(平成2年度の一時期、週1日のときがありました)。

昭和61、62年度の2年間も敬愛園常勤をしていましたので、今回は2回目で、園内の状況も慣れていくつもりでした。ところが、園長、副園長も代わられ、外来治療棟、入室治療棟(通常の入院病棟)も大幅に改築されて7年前のイメージとはかなり隔たりが

ありました。さらに職員住宅（築数十年の年代のものでしたが）もきれいに取り払われ、広大な跡地（260～270ヤードの長さがあります）には、両側に粗な草地と正中にきれいな芝地を有し、奥に砲台型の短く刈り込まれた芝地とその周囲に砂地のある空き地が変わっておりました。聞くと、数名の職員の方が休日にこの跡地を手入れし、レクリエーションに活用しているとのことでした。早速、この職員の方々との親睦を深めようと思いましたが、本年は7月から9月まで雨続きのため、不可能でした。10月頃から昼休みに利用しております。健康増進、特にある種の運動競技能力の鍛練に役立っているのは言うに及びません。

話が脱線しましたが、変わらないのは、患者さんと看護婦さんの顔ぶれでした。ただ、入園者数は7年前の700名弱から500名弱に減っておられ、顔は少し歳を取られたように思えました。また、耳鼻咽喉科からは毎年「日本らい学会」（正式名称です）に演題発表を行うという方針も一徹に受け継がれておりました。本年度は、4月3日～4日に東京でらい学会が行われ、「らい剖検例側頭骨における末梢神経の検索」の演題を松根先生が発表しております。私もこの伝統を受け継ぐべく、来年度（平成6年度）に向けて、入園患者さんの嗅覚をSIT法を用いて検討しているところです。

敬愛園に赴任して早6ヶ月が過ぎたところですが、大変であったのは、やはり本年の7～9月の長雨、大雨、台風でした。道路不通で垂水フェリーを利用する車が激増し、最悪のときは、行きは1時間～2時間待ちのため午前6時前には鴨池港に到着していなければならず、また、帰りは垂水港で午後9時ごろやっとフェリーに乗れるという状況でした。秋口からの穏やかな天候は、長雨のころに比べるとうそのようです。

敬愛園のDr.の人員は、今泉園長、中谷副園長を含めて7名です。内科が、園長を含めて2名、外科は、副園長を含めて2名です。病理Dr.が2名、当科と同じ勤務形態でおられます。外科Dr.は2人とも専門は形成外科で、副園長は市立病院形成外科の佐々木先生と同門とのことで、もう一人の外科Dr.は大野文夫先生の高校の同級とのことでした。病理の後藤先生は検査技師さん2名に、HE染色のみならず、免疫染色、TEM切片作成、免疫電顕技術（敬愛園には免疫電顕があります）を駆使できるようにまで育成されております。この検査技師さんをお願いしておきますと、敬愛園にいないときも標本は作成されて続けております。松根先生も側頭骨の大切片法を伝授して、らい学会発表をこなしたとのことでした。形態学を専門とする人には魅力的な環境と思われれます。



平成6年1月から、私に替わって内蘭先生が常勤で引き継がれます。当科の普通の関連病院とはかなり異なる診療運営で、最初のうちはかなり戸惑いがあるかと思いますが、よろしく願い申し上げます。

## 私は渡来系？ それとも縄文系？

県立大島病院耳鼻咽喉科 坂本邦彦、大野文夫

奄美大島に赴任して、もうすぐ満3年を迎えようとしている。この間多くの地元の人々との付き合いがあったが、それにしても当地の人々は、一般的に眉が太くて濃く、男性は顔の彫りが深くて毛深い。男前であると言える。また女性は本土とは趣を異にする美人が多い。どうも私の郷里である山口県とは随分な違いがあるようだ。以前から考古学や文化人類学に興味はあったが、日本人の起源について考え始めたのは、1987年に2ヵ月間韓国に滞在してからである。日本人と韓国人とは共通点も多いが、よく注意すると相違点も多い。一方国内でも山口県人と奄美沖繩の人々とは相当な違いがある。いろいろと空想を巡らしているうちに、最近になって一冊の本を手に入れた。岩波講座「日本通史」第1巻である。本書は現在に至るまでの研究資料を基に総説的に書かれた歴史書であるが、この中の「日本人の形成」と題された一節の要点を以下に述べる。

### 1. アジア人の拡散と適応

アジアの原人、旧人に引き続いて約3万年前に現れた新人は、大規模な移動を開始した。その出発点はおそらく東南アジアで、ウルム氷期に南シナ海に張り出していた大陸棚を中心とする地域だったと思われる。この東南アジア系集団の中の一団が日本列島に到達し、縄文人の母体になった集団と思われる。一方北東アジアに移動した集団は寒冷適応を遂げた結果、原アジア人とは著しく異なった形質を獲得した。これを北東アジア系集団とも呼ぶ。

### 2. 旧石器時代

この時代の人骨の代表は、沖縄県那覇市近郊で発見された港川人であり、ほぼ同時代の中国広西壮族自治区の柳江人に最も近い。このように現在発見されている日本の旧石

器時代人は、いずれも原アジア人との親近性を示しているため、その起源を東南アジアに求めることができる。ただし、彼らが日本列島に移動してきた経路はよくわからない。

### 3. 縄文時代

縄文時代はほぼ1万年前から紀元前3世紀頃まで続き、縄文人の分布は北海道から沖縄まで日本列島の全域にわたっていた。従って縄文人には時代的にも地域的にもかなり大きな差がみられるが、その変異の幅は現代日本人に比較して小さく、ほぼ均一の集団とみることができる。この時期、日本列島は海面の上昇によって大陸から孤立するようになった。縄文前期の人骨から採取したミトコンドリアDNAの塩基配列は、一部のマレーシア人とインドネシア人に一致した。またアイヌにも一致した。しかし北東アジア系とは一致しなかった。

### 4. 弥生時代

この時代になると、渡来人の数は急速に増加した。気候の寒冷化や中国・朝鮮半島における動乱の影響が関わっていると思われる。頭骨の解剖学的特徴から、これらの渡来人は中国東北部、蒙古、東部シベリアなど北東アジア系の集団にきわめて近い特徴を持つことが判明した。またシベリアの特徴は東日本よりも西日本に強く、渡来系弥生人は北東アジア人・本土人と同じグループに分類されるが、アイヌと縄文人は別のグループに分類されることが明らかとなった。この時代の最も重要な点は渡来系・縄文系の2種の集団が日本列島に住むようになったことである。

### 5. 古墳時代

古墳時代には弥生時代に比べて渡来人の数がさらに急増した。7世紀末までの渡来人の人口は日本人全体の70%から90%に達した。とくにその割合は近畿を中心とする西日本に高かった。遺伝学的には、現代日本人には80%ほどの割合で北東アジア系の遺伝子が含まれるとされる。

### 6. 周辺の集団

古代の都が営まれた近畿地方から遠く離れた地域には朝廷の権力は及んでいなかった。北海道に住んでいたアイヌは縄文人の特徴を受け継ぎ、原アジア人の特徴を最もよく保



存しているといわれるフィリピンのネグリト族に遺伝学的に類似性がある。また、最近の分子レベルの遺伝学や骨・歯のデータの数量分類学的研究は、アイヌと沖縄人・縄文人・東南アジア人との強い類似性を示した。また本土人は、中国や朝鮮半島の集団に分類された。

## 7. 現代日本人

本州の南西部と北九州の集団は北東アジア系の特徴を示し、本州の北東部、北海道、南九州および南西諸島の集団は東南アジア系の特徴を持つことは多くのデータから明らかである。東南アジアから移動してきた集団が縄文人の母体となり、南西諸島から北海道まで分布した後、弥生時代に多くの北東アジア系渡来人の流入があった。そして両集団の混血が始まり、現在も進行中である。中央権力から遠く離れた地域では渡来人の影響をほとんど受けず縄文人の特徴を維持できたのである。

以上の内容から考えると、著者（坂本）の先祖は、北東アジアからの渡来人であるかもしれない。一方共著者の大野 Dr. の先祖は、最も早く日本列島に住み着いた縄文人なのかもしれない。そしてさらに遡れば、我々の祖先は原アジア人ということになる。以下、単純な計算であるが、一組の夫婦が何人かの子供をもうけ、そのうち2.2人が生き続けて、次の世代を生み出すと仮定すれば、100世代前の一組の夫婦から生み出された100代後の子孫の数は、約2万5千人であるが、2.2人が2.4人になるとその子孫の数は1億3千8百万人余に達する。家系や各世代による差は著しいと考えられるが、ひょっとすると100世代前の著者の祖先は、著者の敬愛する韓国の李廷権先生のご先祖といっしょに蒙古方面で狩猟を行っていたかもしれないし、1000世代前には、業務上のベストパートナーである大野 Dr. のご先祖と東南アジアで一緒にトロピカルフルーツを食べながら談笑していたかもしれないと想像すると、たいへんうれしくなってしまうのである。

ついでながら、人口増加率を年間0.5%と仮定すると一組の夫婦から生ずる4000年後の人口は9億1千8百万人余となった。様々な要因から、古代においてはもう少し低い増加率であつたらしいが、このような計算をすることもまた楽しい。

## 県立北薩病院近況

内菌明裕、渡邊莊郁

とにかく1993年は、出血の多い1年でありました。鼻出血でひさかたぶりにベロックタンポンを使ったなあなどと感慨にふけるのも束の間、術中の原因不明のDICで眠れぬ夜を過ごし（術創にフィブリン糊のシャワーを浴びせるとまるで風船が膨らんでくるようにプーっと血液が溜まってくるんですが、二度と見たくない光景ですね、これは）、そうかと思えば、原発部位のコントロールはとれたものの総頸動脈の necrosis のために、どばっと bleeding し、究めつけは、end-stage の hypopharyngeal ca. に伴うやつでした。これらの方々の中で、生還されたのは鼻出血の方だけです。最近はずっかり血を見るのが恐くなり、何か祟りでもあるのかななどと心配する毎日です（関係あるかないか不明ですが、当院の某所にはカーテンに人の影が映り、その病室では患者の容体が悪化するとのことでお払いを頼んだ由。案の定、その病室に1霊ほど浮かばれぬ方がいらっしまったとのことですが、何と驚くなかれ、霊安室には51霊も居られたらしいのです。どうやって数えたのだらうと院内のもっぱらのうわさでした）。

ともあれ、どうにかこうにか内菌部長と手をたずさえて（もっぱら手を引っ張られていたとの評もありますが）、1年を過ごしました。異常気象のせいというか、おかげでというか、今年は夏は涼しく冬は暖かいという恵まれた状況もあり（もちろん、それはそれ、鹿児島島の北海道の異名をとる北薩のことですから、寒いのは寒いです）、加えて、栄養豊富な100円野菜（スーパーなんかより格段に安い!!）のおかげで何とか無事に冬を越せそうです。（文責：渡邊）

## 県立鹿屋病院だより

廣田常治、徳重栄一郎

平成5年4月に岩淵先生の後任として私（徳重）が着任し、廣田先生のもとで、働くこととなりました。同4月には麻酔科も常勤医2人体制となり（平成6年1月より、麻酔研修で耳鼻科の平瀬先生が勤務されています）、小児の手術や、リスクのある患者でも手術が可能となりました。

着任早々、上顎全摘出術、舌喉頭全摘出術、下顎骨切除術、喉頭下咽頭摘出術などの手術、さらに腹直筋皮弁、肩甲骨骨付き皮弁、前腕皮弁等による再建術など、長時間におよぶ手術が続きました。また、着任当時は当院のシステムに慣れないせいもあり、仕事もなかなかはかどらず、忙しい毎日を送っていました。

最近では当院のシステムにも慣れてきて、外来、手術もある程度こなせるようになってきました。しかしながら、扁桃の術後出血や、鼻の術後出血も経験し、気を引き締めなおしているところです。

当院は、月曜日から金曜日の午前中は外来を、月曜日、木曜日の午後は手術、火曜日、金曜日の午後は回診、水曜日はアレルギー外来を行っています。めまい、ABR、エコー、食道透視などの特殊検査は、手術日以外の午後に逐次行っています。勤務時間中は、休む暇もないほど忙しいですが、時間外はあまり呼ばれることもなく平穏な日々を送っています。

当院には、海彦と山彦がいます。海彦は潮をみては、海へ漁へ出かけ、山彦は天気をみては、山へ芝刈りに出かけます。海彦も山へ、山彦も海へ、一度は手を染めました。長くは続かず、海彦は海へ、山彦は山へ帰ることとなりました。この事は、休みの日、どちらかが病院にいなければならない当院のシステムからすると、好都合で互いに、仕事に遊びに、精を出しています。

仕事も遊びもエンジョイできるこんな県立鹿屋病院で、あなたも仕事をしてみませんか。  
(文責：徳重)

## 鹿兒島市立病院だより

村 野 健 三

鹿兒島市立病院に来てもう十カ月が経ちます。あっという間の十カ月でした。この道三十年のベテランの間で右に左に揉まれる毎日です。自分の臨床経験の無さを思い知らされます。ここの非常に良い所は、私の好きな様にやらせて貰えることです。ここの大先生たちは、僕らのすることは、そこそこ出来るなら何も言わず好きなようにやらせてもらえます。市立病院の耳鼻科は、松村耳鼻科、鹿島耳鼻科、村野耳鼻科の独立した三耳鼻科によって構成されている観を呈しています。しかし解らない事、不安なことは相

談するとよく教えてもらえますし、手術などもよく指導して貰えます。

ここで最初に困った事は、外来がコンピュータ化されており、それがIBM方式で大学と異なるシステムをとっており難渋しました。コンピュータに遊ばれる事もしばしばでした。

脳外科が充実している事もあり、めまいの症例が多いという特徴があります。私もカリックテストでCPのCP-angle tumorを2例経験しました。外来と並行して行われる平衡機能検査は、快感です。この様に忙しい外来ですが、外来のスタッフは強力陣容です。阪大のICUで研修を積んだチーフの奈良さん、鹿児島大学で長い間勤務した、パートの有馬さん、関西医大で長く勤めたパートの宮野さん、それに3カ月交替の病棟からの応援の若い看護婦さんから成っています。ここ程充実したスタッフはなかなか無いのではと思います。それでも忙しい時になると、外来から看護婦さんが消えてしまいます。すると時々大先生が、「もしもし」……。「あのもしもし」……。「もしもし看護婦さん」……。「おい、誰かおらんのか」。という光景が見られます。(こういう日は大先生が体調のいい日です。)

この様に個性のある忙しい外来が続いています。忙しい毎日が続きますが、症例も多く自分なりの方針を持って臨床に精進するには非常に良い病院です。また、システムになれるのに時間がかかるようです。腰を据えて数年頑張るつもりで来ると実りが多いでしょう。

最後に希望を述べますと、医局の人員の都合もあるでしょうが研修医が欲しい。欲しい。欲しい。欲しい。欲しい。欲しい。欲しい。(文責：村野)

## 出水市立病院での半年

松永信也，西園浩文

平成5年7月から当院に耳鼻咽喉科が開設され、私と西園先生が第一代目として赴任しました。そこで、出水で半年間に経験したことを思いつくままに書いてみます。

□ 初めて連れられて行ったスナックのママが、70歳を越えていておどろいた。が、こちらではそう驚くべきことでもないらしかった。

□ 出水の夏祭で市立病院の踊連に加わり、鶴音頭、出水音頭、はんや節を2時間にわたっ

て踊り、さらに御輿までかついだ（かつがされた）。次の日、腕が上がらずに診察がきつかった。

□ 釣りに出かけ、いわしとあじがたくさん釣れ、味をしめてしまった。ちなみに、宿舎の近くに漁港が二つありその船着き場や防波堤で手軽に釣りができる。最近、新聞の潮の干満の時間の欄をつい見るようになった。

□ 自分の家の玄関で鶴の鳴き声を聞いた。200～300m先の田んぼの上を数羽飛んでいた。

□ 西園先生は、出水市の駅伝大会に病院代表として、自ら（酒の席で調子に乗って）希望して出場した。周りの者は駅伝に出る体型ではないと心配したが杞憂で済んだ。大会前の練習が実を結んだようだ。写真は、無事にたすきを渡したところです。



これだけだと遊んでばかりいると思われそうなので、仕事の面で経験した事も書きます。

□ neoadjuvant chemotherapy を試みた。fresh な tumor には chemo が結構効くのに感心した。

□ tongue cancer の治療前の大きさを墨汁で marking したが、結構むずかしかった。

□ N L A 変法でセルシンの代わりにドルミカム（水溶性で静注しても痛くない）を使って結構良かった。投与量は慎重に（当科では 1 A を生食で薄めて 10ml にして、様子を見ながら徐々に静注し 3～4ml つかっています。）

□ 当直のとき、脳梗塞後の痴呆のあった方が、たばこを間違えて飲んで救急車で運ばれてきた。医者になって初めて胃洗浄をした。数週後、同じ人がいなり寿司の気管異物で、また救急車で運ばれてきた。呼吸停止、意識消失の状態、挿管しても換気がほとんどできず、仕方なく食道鏡を（当科には気管支鏡がありません）気管に入れてみたが、アゲと米がぎっしり詰まっており簡単には摘出できず、救命できなかった。

現在、出水市立病院は改築・増床中で平成 6 年には、麻酔科・泌尿器科が常勤となり、皮膚科・放射線科の常勤化、消化器内科の開設も予定され発展中の病院です。他科の先生や paramedical にも恵まれ働きやすく、楽しく仕事をしています。病院は国道 3 号線沿いで米ノ津川のほとりにあります。近くにおいでの際は、是非お立ち寄りください。

## 薩摩郡医師会病院

鯨坂孝二

昨年の7～8月にかけての雨量はものすごいもので、本院のすぐ近くを流れている川内川は、まさに土手からあふれんばかりとなり、下流においては、少なくとも2日は水田がつかるまで増水していました。幸い、本院自体は小高い丘の上にあるので難をのがれました。

しかしながら台風の暴風で、病院周囲の桜の木がことごとく倒れてしまい、その後かたづけに職員が大わらわでした。(ちなみに川辺の実家の屋根ガワラも数十枚飛ばされて、家の中は大洪水だったとのことでした。)

各地でガケくずれなどで道路が不通となったようですが、ここ宮之城では、町内を歩き来する分と空港への往復には全く不自由しませんでした。

農業が中心の田舎ですので、農繁期には来院患者も減少し、話を聞くとやはり米の不作で大打撃を受けたとのことでした。

冬場には毎年2～3回は雪が積もるぐらい降り、そうなるとすぐに鹿児島への入来峠は凍結のためチェーン規制となります。先日は山間部は大雪で、紫尾山では50cm以上の積雪で、車はチェーン装着しても登れない状態でした。

と、まあなかなか厳しい自然環境の宮之城ですが、他の病院同様、ナースやパラメディカルスタッフ不足のなかで、日々の外来や入院患者の治療にあたっている私です。

## 済生会川内病院

矢野博美, 今村洋子

こちらは、済生会病院耳鼻科です。昨年の“さくらじま”から、またもやあつという間に一年が経ちましたが、相変わらず大勢の外来患者さんと格闘する毎日を過ごしております。昨年は、川内市医師会立市民病院が開業した影響か、済生会病院全体としては患者数が減少し、やや厳しい年だったようです。しかし、幸いにも耳鼻科では、患者さんが減るところか、月曜・金曜の終日診療の日には、あわや200人に達しそうな大勢の患者さんが来ることも度々で、嬉しい悲鳴をあげて頑張っています。これに、もう少し



手術の件数が多くなるともっといいのと思います。

さて、今回は川内周辺の四季のお楽しみ情報を少しばかり。まず春には、鹿児島から川内に向かって入来峠を越えるあたりから、のどかな田園風景と霞みのかかったような美しい桜の木々が目を楽しませてくれます。こののどかな景色にうっとりして、つい右足とスピードメーターへの注意を怠ると、6月ごろには、研修を終えて使命感に燃える新米おまわりさんが旗を振って目の前に飛び出し、痛い目に遭うことになります。何度かおまわりさんとの知恵比べをするうちに、彼らの出没する場所も見当がつくようになり、一人前の入来峠ドライバーになります。そうこうするうちに、もう梅雨。去年は通勤路の土砂崩れや、川内川やその支流の氾濫警報にも驚かされました。夏には、有名な花火大会や大綱引き、その夜の鼻骨骨折や急性アルコール中毒の急患も名物の一つです。秋から冬にかけては、様々なフルーツの季節です。まずはぶどう狩りに始まり、つぎはみかん、年が明けるとサワーポメロ、ボンタンなどよりどりみどりで。おいしい、おいしい冬なのですが、でも川内の冬は鹿児島よりずっと寒い。朝、部屋の窓から車のフロントガラスの氷を確かめ、お湯のポリボトルを提げて出ていく術も身につけました。

このように、様々な楽しみの多い川内生活ですが、患者さんの多い時期などは、毎日の診療にくたびれてしまうこともあります。でも、名前を呼ぶなり、診察椅子に走ってきて、いきなりその日の報告をしてくれるかわいい子供たちを相手に今日も頑張るぞ！

(文責：今村)

## 今給黎病院だより

昇 卓夫, 宮崎康博

今給黎総合病院は現在、常勤医約45名、非常勤医約30名がおり、17の診療科で450床の患者と、一日平均600人の外来患者を診ます。

当院のモットーは 1) 24時間体制 2) 県下全域の医療施設との連帯強化 3) 学術研修の推進 4) 訪問看護, 在宅医療推進で地域医療に密着した高度医療を目指しております。そのための最新機器の充実, 医学看護研究・勉強会の推進, 大学病院をはじめとする医療・研究機関との交流を積極的に計っています。

耳鼻咽喉科は開設され5年目に入り7月より昇先生が来られ、常勤体制が強化され大

学病院レベルの医療体制がとれるようになりつつあります。現在、外来患者が1日平均約50名、手術件数は月平均約24件で悪性腫瘍・中耳手術が増加傾向にあります。私は、後には昇先生がいるという安心感から、精神的にも充実した腕以上の手術ができるような気がしております。会長のお話では、さらなる発展のためにはマンパワーを必要とし、将来的には5人体制を目指しているとのことでした。（文責：宮崎）

## あ る 一 日

市比野温泉病院 鈴木晴博

- 7:20 けたたましい目覚まし時計の音にて起床。  
昨日の天文館がたたり、恒例の二日酔い（何故か誰も起こしてくれない）
- 7:50 眩しい太陽を眺め、両手に持った燃えないゴミを出し、愛車に乗る。  
CD（最近のお気に入りには福山雅治 or ドリカム）のスイッチを入れ、さあ、今日も市比野までいってみよう。
- 8:45 病院着、美味しい朝食を（この朝食は、一日のうちで最もメニューが良く、朝から牛丼・天丼何でもあります。）
- 9:00~12:00 とりあえず外来をすませる。  
昼食をとり、ダイエットの為ゴルフ練習場及び一発勝負でパチンコ屋へ。
- 14:00 午後外来開始。  
体の調子も良くなり昨日の反省も忘れ、ひたすら18:00を待つ。
- 18:00 さあ、外来終了！ これからは自由時間、時間節約の為病院での夕食を済ませ、川内の赤玉 or 森永パチンコ屋へ。

8月・9月、大雨・台風の為ほとんど我が家に帰れず、20万ほどあった貯蓄も12月には2万円と減少した。

そもそも、大学時代にやめたパチンコを何故再び始めたかと言えば、ゴルフ仲間の悪友Mチャン（敬語を知らないS先生より引用）が、「昨日〇〇パチンコ屋で何十連チャンしていくら勝った。」と、言う言葉を聞いてからである。

M先生反省しているんだったら今度ハンデ頂戴！

最近不調の原因を分析してみると

- ① 大勝ちを狙いすぎる。
- ② 一つの台に対する執着心が無い。
- ③ 情報雑誌の読み過ぎ。
- ④ 勘が悪い。
- ⑤ 才能が無い。
- ⑥ 真面目に仕事をしよう。
- ⑦ 家族を大切にしよう。…etc

10時頃までパチンコをし、近くのホテルの大浴場へ入浴料400円結構満足できる。

帰る途中自動販売機でビールを買い、一人寮で飲む。つつい水割りまで手を出し、最後には一人で飲むのが淋しくなり近くのスナックへ。

不得意なカラオケを2,3曲歌い、寒い寒い部屋で寝る。

翌日は、当然二日酔い。

こんな私ですが、いいんでしょうか。

まあ、心の寛大な女房とかわいい子供達がいるから、当分の間、市比野でこの様な生活を続けたいと思います。（おわり）

## 今村病院分院耳鼻咽喉科

新 納 えり子

県庁の新築工事も始まり、いよいよここ鴨池新町は鹿児島市の中心部として動き出しつつあります。耳鼻科診察室の広い窓からは、昨年の夏には少し引け目を感じたのか、おとなしかった桜島が、最近しきりに噴煙を上げています。視線を少し北に向けると、クレーン車の群れが土を掘り返してはうずたかい土の山を作っています。

この地理的にも環境的にも恵まれた中で、診療が行われているのが、ここ今村分院の耳鼻科です。一日30~40人の患者は他の耳鼻科に比べるとかなり少ないのですが、目まいや耳鳴り（あるいは両方あるものをスペシャルと呼んでいます）の検査は半日から1日がかかりですので—もちろん検査の大部分をしてくれるのは、若くてかわいい2人の

(女性の)検査技師さんですが—このような患者さんが1日に1~2人いると丁度よいペースです。しかし患者さんはこちらの都合ばかりでは来てくれません。めまいの起こりやすい時期(低気圧の近づく頃?)になると1日何人もの目まいの患者さんが来られます。午前中に目まいの新患が2人来るとため息が出て、3人来るとパニックです。もっとも3人以上の目まいの新患が1度に来ることはほとんどありません。

病院の玄関に、耳鼻咽喉科の看板が出来て1年ちょっとたった現在でも、周囲の人々は、この存在をあまり知りませんが、時期的なものかあるいは口づてなどで、最近少しずつ新患の数も増えています。平成6年春には、今村分院も10周年を迎え、また県庁の移転に伴う人口の増加をにらみ、神経耳科の専門病院であるとともに、一般耳鼻科としてもやっていかななくては、と考える今日この頃です。

平成6年1月

## 鹿児島生協病院だより

原 口 兼 明

当病院に赴任してちょうど1年が経とうとしています。この1年間は振り返ると国内および国外的に激動の1年でした。なかでも長い間続いた自民党の一党支配体制が崩れ、新しい時代を模索する動きが始まった近年珍しい年でした。ご存じの通り当病院は、医療活動の他に医療行政に対する積極的な取り組みを行っています。ただ、私の場合大学からの派遣要員であるため、国の医療行政に対して意見及び要望が書かれた署名用紙に署名するかしないだけの立場にあるのみですが、当病院での経験は貴重なものとなりそうです。

毎朝、8時30分からの朝礼に始まります。これは、担当曜日のDrの司会で始まり、昨日の一日外来数(各科)の発表、外来、病棟当直者の報告、当日の診療体制の発表。たまに、民医連発行の書物による勉強会、生協病院経営報告書の勉強会などがあります。各週の水曜日の午後には、薬剤説明会、医局会があり、専門領域に偏らない新薬の貴重な情報収集と院内での診療業務に関連した事項を話し合います。(私の場合、研修日に当たるため毎回は出席していませんが)また、資料例えば全国保険医団体連合会(保団連)の発行する資料等も見ることができます。これらの中で、最近問題になっている医

薬品の建値制度の導入問題、中医協の答申諸問題について多く勉強させて頂きました。

また生協病院には、生協法に基づいて患者さんに組合員になってもらい、地域ごとの組合員にグループ（班）を組織してもらうシステムがあります。（組合員になる、ならない及び班活動に参加するしないは自由）そして、班ができれば班会の活動として、何科のDr にかれこれの病気について講義をしてほしいなどの要望がきます。私も数回呼ばれて話をさせて頂きましたが、生協病院の耳鼻科を宣伝するというよりも、耳鼻科の病気についてどういうものがあるか、一般人の人に知られていないことがたくさんあると常々思っており、機会があれば話をしたいと思っておりましたので積極的に参加させて頂きました。この経験から患者さんたちの素朴な疑問などに接することができ、非常に有意義でした。

当病院での生活について、限られた紙面では全部紹介しきれませんが、病院自体が風通しよく運営されていることや、かなりの部分で患者さんの立場に立った諸活動が行われていることは事実のようです。しかし、当院のような医療の最前線にいと、医療自体の抱える矛盾（患者の側に立った経済的見地と病院経営的見地は相矛盾するものなど）に最も身近にいて複雑な気分になるのも事実です。

しかし、医療を取り巻く環境が非常にきびしいものになってきていることだけは事実です。バブル崩壊後に始まった企業のリストラや既成政党の離散集合が叫ばれ、既成概念が通用しにくくなりつつあります。そして、改革の波は目白押しです。例えば、選挙制度改革、税制改革、年金制度改革、保育所制度改革、健康保険の病院食適用外しなど。

ここに赴任して、医療関係の改革に対しての医療側の対応は非常に重要と考えるようになりました。改革前に医療従事者として何等かの取り組みをしたうえで対応するか、それとも単に改革後に受身として対応するのみかの立場に分かれると思われまます。これまでは無関心も含めて無関係と言うことも可能でしたが、これからはこれまでのようにはいかなくなるだろうという気がひしひしとする今日この頃です。

## 藤元早鈴病院だより

(遠くて近くてやっぱり遠かった都城)

鶴丸 浩士

寒さも日増しに厳しくなってきました今日この頃、皆様におかれましては如何お過ごしでしょうか。私は都城盆地にて寒さにも負けず、貧乏にも負けず、けなげに病院の片隅で頑張っております。さて今年の藤元早鈴病院だよりですが、特に昨年と何の異なることもなく、報告することも見つかりません、ではそういう事で失礼致します。また来年紙上でお会いしましょう。\*\*\*\*\*という訳にはいかないと桜島変臭医員から怒られましたので、昨年私の身に降り懸かった語るも涙、聞くも笑いの事件を元に、鹿児島大学と都城の距離について考察してみましょう。

通常車で1時間半、大急ぎで55分の距離ですが、去年は様々なドラマが生まれました。思い起こせばあれは昨年2月、覆面をした変な二人組の白黒の車に止められて、お金と点数を強奪されたのが始まりでした(所用時間約2時間)。続いて3月、突然道の真ん中に直径20cmの石、前の車はまたいで通ったのに……私の短足車はどまん中に命中、石は車の真下をごろごろと前から後ろまで通過し、車は全治三週間の診断で緊急入院。以後私は原動機付き自転車で隼人まで、隼人より汽車で西鹿児島に、路面電車とタクシーで大学に(所用時間約3時間半)。続いて8月例の大水害、道路の冠水で私の車はあえなく沈没、……全治3ヶ月の重傷。苦難の日々、都城から大学までどうやって行きましょう、そうだあの日豊本線日輪号がある。しかしさて、日豊本線は不通で復旧の見込みなし、バスしかない、それも国分で橋が落ち、竜ヶ水で通行止めの10号線を各駅停車で走る鹿児島交通だ(自宅からバス停までタクシーで5分+バスで都城から金生町まで何と3時間30分+金生町から宇宿まで30分+宇宿から大学までタクシーで5分+乗換時間=約5時間=多額の費用……これだけあれば普通九州を脱出可能)。そして12月から現在2月まで、車は帰ってきましたが相変わらず国道10号に橋はなく、県道2号線と高速道路で大学まで到達。昼間は例の無意味な税金無駄遣いの道路工事、夜間は道路が凍ります、滑ります、事故ります。

結論、鹿児島と都城、遠くて近くてやっぱり遠かった。昨年不幸続きの都城早鈴病院だよりでした。最後に、これを笑って読んでいる医局員のあなた、今年はおあなたの番かも知れませんよ。



## 国分中央病院だより

岩 淵 康 雄

### 国分の町並み

鹿児島 → 名瀬 → 鹿屋 → そして国分

ハイテクの町、国分、というイメージをお持ちの方はどれくらいいるだろう。京セラ、ソニーの工場があり、空港と高速道路のインターにほど近く、先端的電子産業の町というイメージが巷間に流布されている。しかし、一年近く国分の町にいて思うのは、町がバラバラということである。

発端は、不謹慎ではあるが、飲み屋の話。飲み屋同士の距離が遠く、冬などは、飲んで次の店に行くとき、店につく前に半分ぐらいい酔いが醒めてしまうことがある。翌日、明るくなった国分の街をながめてみると、飲み屋と飲み屋の間に市役所があり、その隣は商店で、そのまた隣は住宅でという具合である。つまり、町の機能が分化していないのである。国分には、天文館、やに川、朝日町、が無いのである。また商店街も、人口2万人の町程度のもがあるだけで、オフィス街などはどこにもない。確かに商店は郊外タイプのもが多くできていて、大学までできた。しかし、都市計画と言うには程遠い。メインストリートから一步入り込むと、田圃がやけに目だつ。これはつまり、普通の一地方都市にハイテク企業がやってきたために人口が急激に増えて、それに都市計画がおっつかかなかったということなのだ。国分は「ハイテクの町」ではなく、「ハイテク企業のある町」なのだろう。

ところで、私は、東京に生まれ育ったが、東京は好きになれない。人が多すぎるし、せせこましい。私は国分の町が好きである。「ハイテクの町」でないからである。

追：国分からほど近い日当山の温泉には家族湯があって、一つのお風呂に小さな休憩室がついている。だいたい一回五百円程度である。なかでも、楽しく温泉はなかなか風情があって、しかも温泉はきれいで、休憩室には、エアコンとテレビもある。(一時間八百円)別に部屋をとり、食事をとり露天風呂付きの大浴場に入ることもしできる。霧島の帰りなどに寄られてはどうか。わざわざ、出かける価値があると私は思う。

(部屋代三千円、食事は一人三千円から。予約が必要。TEL 0995-42-0550)

## 天辰病院だより

今給黎 泰二郎

私が天辰病院に勤務してから、もうすぐ2年が過ぎようとしております。歴代の耳鼻科常勤医で、最長不倒距離を更新中です。その間に天辰病院も開院15周年を迎え、診療では、火曜日に整形外科、木曜日に大腸ファイバー、金曜日朝にG I Fが行なわれ、さらに昨年からは、木曜日に眼科の手術も始まりました。その他にも、大学の麻酔科、二内科、整形外科等との関連を持ち、大学に近い病院としてますます発展してきております。私も、火曜日には耳鳴外来に顔をだし、木曜日には天辰回診と、医局にちょくちょく出掛け、大学に一番近い関連病院の恩恵を受けております。ただ、最近は余りかわりばえのしない毎日ですが、さらに気合いを入れ直して、頑張っていきたいと思っております。

## 耳に角が生えた人

長浜医院 小幡悦朗

「極めて」珍しい症例に出会う機会というものは、当然のことながら「極めて」少ない。前回の『さくらじま』に寄稿した鼻の中に住んでいたヤマヒルの症例は、こちらの地元では以前はかなり聞いた話であるとのことだが、今回の『耳に角が生えた人』は、こちらでも「聞いた話」はなく、正真正銘の希有な症例ではないかと思う。

『耳に角のようなできものができた』ひとが長浜医院の外来を訪れたのは平成4年12月のことであった。耳介腫瘍はさほど珍しいものではないが、この80歳の元気なおばあちゃんのは、一風変わっていた。耳輪脚部を基部にして、長さ約3cmの褐色の棍棒状の爪の固まりのようなものが側方へと『角のように』突き出ているのである。「何年かかって大きくなったの」「3年程かかって。最近髪で隠せなくなってきたので取って貰おうかと思ってきました」とのこと。触ってみるとカチカチの硬さで、「ひつ

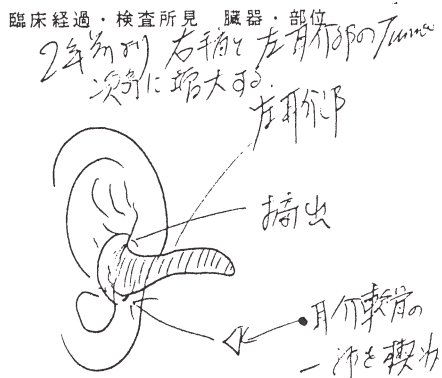
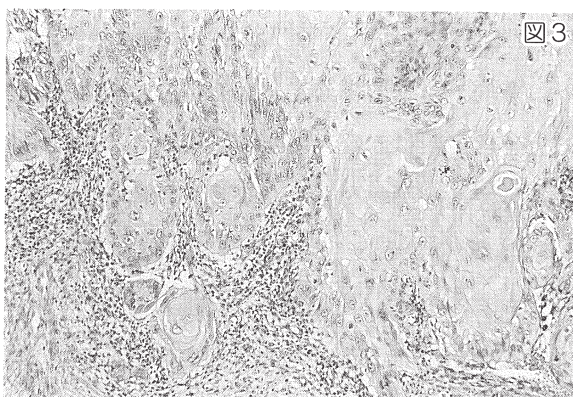
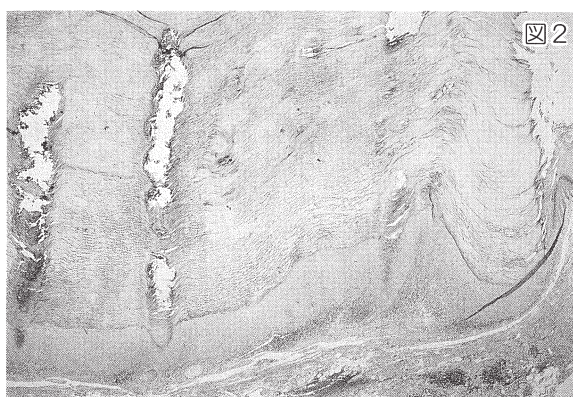


図1. 病理組織提出の際のシエマから

ばってもとれなかった」のも頷ける。このようなものは、一介の小医院で処置すべきものではない。と考え、大学病院受診を勧めるが、住居が佐多岬付近で交通の便が悪いので、ぜひ当医院で取って欲しいとのこと。師走の10日に局所麻酔下で、右手首の過角化症様病変といっしょに摘出植皮することにした(図1)。手首部分の病変は、直径7mmほどであり3mm離れるよう切開を行い、弧状に大きく皮膚を含めて摘出した。摘出した皮膚の一部は、耳介部の病変摘出後の創部を覆う移植片として保存。耳介部の病変は軟骨を半層ほどつけて、三角形の創面になるように切開摘出した。術後9日目には移植皮膚も落ち着き退院となった。

病理組織診断は、「Solar keratosis, left ear and right forearm」であった(図2,3)。ようするに、多発性の過角化症の1症例であり、皮膚科的には、さほど珍しい症例とは言えない、いわゆる高齢者にはよくある病態なのかもしれない。ただ、過疎地域ゆえの結果として過分に永く放置しておいたために、『耳に角が生える』状態にまで成長させてしまっただけのことで、学会報告や論文発表にまでいたるような『一例報告』するような勇氣は湧かず、今回の投稿となった次第である。しかしながら、地域の特殊性あふれるこの医院は、日々首を傾げてしまう症例



に事欠かないようである。次回の投稿には、『鼻をかんだとたん耳が詰まった。』という、症例としては珍しい「外耳道皮下気腫」の1症例について、今度は真面目に勉強してご報告申し上げたい。

## Ⅸ. 医局内人事（1994年1月現在）

教授	大山 勝
助教授	古田 茂
講師	花牟礼 豊, 福田勝則
助手	清田隆二, 小川和昭, 島 哲也, 上野員義, 松崎 勉 松根彰志（歯学部歯科放射線科）, 伊東一則（歯学部口腔生理）
医員	牛飼雅人, 廣田理香子, 福島泰裕
研修医	石川 勉, 平瀬博之
大学院生	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, 王 振海
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） 河野もと子（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）	花田武浩, 出口浩二
国立療養所敬愛園	内藺明裕
県立大島病院	坂本邦彦, 大野文夫
県立北薩病院	森山一郎, 渡邊莊郁
県立鹿屋病院	廣田常治, 徳重栄一郎
鹿児島市立病院 （部長：松村益美）	村野健三
出水市立病院	松永信也, 西園浩文
済生会川内病院	矢野博美, 今村洋子
薩摩郡医師会病院	鮫坂孝二
今給黎総合病院 （部長：昇 卓夫）	宮崎康博,（鮫島篤史）
かごしま生協病院	原口兼明
今村病院分院	新納えり子

藤元早鈴病院	鶴丸浩士
国分中央病院	岩淵康雄
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

1993年医局内人事

医局長	福田勝則（1月～3月），清田隆二（4月～12月）
病棟医長	森山一郎（1月～3月），福田勝則（4月～12月）
外来医長	松崎 勉（1月～6月），上野員義（7月～12月）

## X. 関連病院（平成6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：木・金（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
- 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
- 出水市立病院      〒899-02      出水市明神町 520 番地      (0996-67-1611)  
    外来診療日：月・木（9:00～12:00, 14:00～16:00）  
                火・水・金（9:00～12:00）  
    手術日：火・水



○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

○薩摩郡医師会病院       〒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

○今給黎総合病院       〒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 (0996-38-1200)

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 (9:00~16:30)  
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 (9:00~12:00, 14:00~16:30)  
土 (9:00~12:00, 14:00~15:30)

○鮫島病院    〒891-04 指宿市湯の浜一丁目 11-29                  (0993-22-3079)  
外来診療日：火 (9:30~12:00, 14:00~17:00)

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

○田上病院    〒891-31 西之表市西之表 7463                          (09972-3-4658)  
外来診療日：月 (9:00~12:00, 14:00~17:00)  
火 (9:00~12:00)