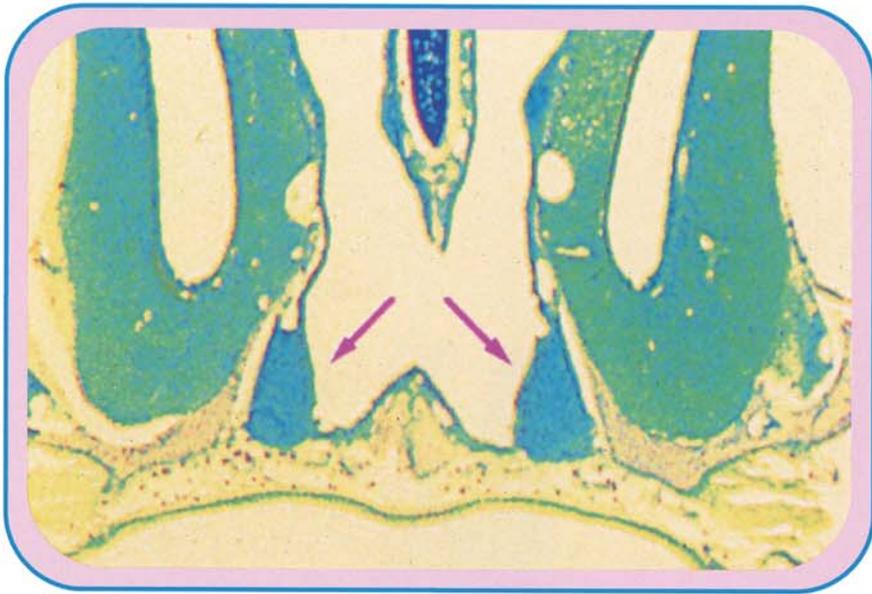


第12号

# さくらじま

黒野祐一教授就任記念号

1998



鹿児島大学医学部 耳鼻咽喉科学教室

〔表紙写真の説明〕



矢印：モルモットの NALT  
(Nose Associatted Lymphoid Tissue)

粘膜免疫における重要な導入器官 (Inductive Site) と考えられているリンパ装置でヒトではワルダイエの咽頭輪が NALT 相当器官と考えられている。

## 目 次

I. 就任の挨拶	黒野教授 …	1
II. 黒野教授就任特集 ……		3
1. 黒野教授略歴		
2. 特別寄稿	野坂名誉教授 久保名誉教授 大山名誉教授 茂木教授	
3. 黒野教授就任に寄せて	吉田重弘 江川俊治 鹿島直子 児玉公彦 前山拓夫	
III. 教室来訪者 ……		17
IV. 教室行事 ……		18
1. 大山勝教授退官記念事業		
2. 主催学会		
3. 鹿児島耳鼻咽喉科臨床会		
4. その他講演会		
V. 同門会報告 ……		22
VI. 地域医療報告 ……		25
1. 巡回診療		
2. 身体障害者巡回相談		
3. 学校保健		

VII. 特殊外来通信 .....	26
1. 副鼻腔炎再来	松根彰志
2. 頭頸部腫瘍再来	松崎 勉
3. 大学病院の週サイクル	松根彰志
VIII. 病理集計	宮之原利男 ..... 30
IX. 各省庁研究 .....	31
X. 業 績 .....	32
1. 原 著	
2. 総 説	
3. 著 書	
4. 国内学会発表	
5. 国際学会発表	
6. 学位論文要旨	宮之原郁代 西元謙吾
XI. 医局通信 .....	44
1. 新入医局員紹介	福山 聡
2. 医局内人事	
3. 海外留学便り	鮫島篤史 上野員義
4. 国際学会報告	松根彰志
5. 関連病院便り	各関連病院先生
XII. 関連病院 住所と診療日案内 .....	64
XIII. 同門会及び教室員名簿 .....	68
編集後記	

# I. 就任の挨拶

## 巻 頭 言

黒 野 祐 一

昨年11月に着任してまだ半年足らずですが、すでに鹿児島弁の柔らかなイントネーションそして桜島がある風景のなかにいることが、とても自然に感じられるようになってきました。大分で過ごした15年の間も鹿児島はいつも身近な存在であったし、「さくらじま」を通して教室そして教室の先生方の近況を知ることが出来たからかもしれません。教室OBの先生方もきっと私と同じ思いで、毎年「さくらじま」が届けられるのを楽しみにしておられることと思います。今回は私が大山勝先生の後任として着任して最初の教室誌ということで、たくさんの激励のお言葉を頂戴しました。医師としても研究者としても未だ未熟な自分がこれから何をなすべきかを教えられるものばかりで、まずその御厚情に心より御礼申し上げます。

私はこの教室の第4代教授となります。大山先生のバイタリティーは私も十分承知しておりましたが、就任後に初代教授の野坂保次先生そして久保隆一先生にお会いし、お二人のその年齢を感じさせない元気な御様子に驚くと言うよりもむしろ圧倒されました。教授はタフであり、またそうでなければならぬことを身を持ってお示し頂いたように思います。さらに、先生方の在任中のご苦勞や教室に対する熱い思いを知り、自らの責任の重大さをあらためて実感致しました。教室を主宰してゆくうえでの教訓をこれからもお示し頂きたいと願っております。

教室の基本的な考え方のひとつとして、これまでと同様に臨床と研究を両立してゆきたいと考えております。しかし、昨今の基礎研究は分子生物学や遺伝子工学の発達によって非常に専門化し、臨床の片手間に実験を行ってデータが得られるものではなくなりました。そうした時代に臨床医の研究がどれほどの意義があるのかなおさら疑問ではありますが、研究の過程で培われる洞察力や思考力は必ず臨床の場においても生かされると信じています。このことを教えて頂いたのが茂木五郎先生です。大分医科大学に赴任した当初の私は研究など全く興味なかったのですが、命じられるままに研究をするうちに、実験によって得られる新たな知見はもちろんのこと、それを得るまでの試行錯誤のなか

にも楽しさを見出し、人生観までも変わったように思います。また、国際学会への出席や海外留学もさせて頂き、国際的な視野を広めることもできました。したがって、大学院の学生は無論、研修医として入局してくる医局員にも、研究することの素晴らしさを知ってもらいたいと考えております。

その他多くの方々の御支援によって、私ごときのものにこの伝統ある教室を主宰する機会を与えて頂きました。その御恩に報いるためにも、これからの20数年をかけてさらに立派な教室作りを目指したいと思っております。一層の御支援をお願い申し上げます。

## Ⅱ. 黒野教授就任特集

### 1. 黒野教授略歴

氏 名：黒野 祐一（くろのゆういち）

生年月日：昭和30年3月24日（43歳）

本 籍：大分県大野郡大野町田中

住 所：鹿児島市桜ヶ丘2丁目13-22

経 歴：昭和55年3月；鹿児島大学医学部卒業

昭和55年6月；鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室入局

昭和57年6月；大分医科大学耳鼻咽喉科学教室助手

昭和59年4月～平成元年6月；同教室医局長

平成元年7月～平成3年3月；

米国オハイオ州立大学耳科学研究室（主任教授，David J. Lim）留学

平成3年7月～平成4年12月；大分医科大学耳鼻咽喉科病棟医長

平成5年6月；大分医科大学耳鼻咽喉科学教室講師

平成7年2月～5月；

アラバマ州立大学ワクチンセンター留学（Visiting Scientist）

平成8年6月；大分医科大学耳鼻咽喉科学教室助教授

平成9年2月～4月；

アラバマ州立大学ワクチンセンター留学

（文部省在外研究員，Visiting Professor）

平成9年11月；鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室教授

専門分野：臨床；頭頸部腫瘍，滲出性中耳炎，鼻アレルギー

研究；粘膜免疫，上気道感染症

所属学会：日本耳鼻咽喉科学会評議員

日本アレルギー学会評議員

日本鼻科学会評議員

日本口腔咽頭科学会評議員

日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会評議員

日本頭頸部外科学会評議員

ARO（Association for Research in Otolaryngology）Member

SMI（Society for Mucosal Immunology）Member

その他，多数

## 2. 特別寄稿

# 黒野祐一教授の就任を祝して

熊本大学名誉教授 野坂保次  
(初代教授)

平成9年11月鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室の第4代教授として、黒野祐一先生が就任されました。鹿大では初めての母校出身の教授で意義深く、慶祝に存じます。

初代教授の野坂保次(昭和21年4月～31年1月)が就任した当時は、鹿児島市の大半は戦火による広漠たる瓦礫の街で、僅かに山形屋、旭相互銀行、市役所など鉄筋の建物や照国神社の石の鳥居が見えるだけで、遠くは霧島の峰まで鮮かに展望できた。西郷私学校跡の附属病院は焼失、草牟田の盲啞学校の一教室が耳鼻咽喉科の外来、手術室、医局を兼ねており、生徒用の机、椅子が診療に使われ、耳鏡、照明燈さえも揃わない時代であった。終戦後米軍の進駐により医専は当面5年制に改められ、医専の存亡をかけたA級、B級の資格審査に教官、学生が一体となって、整備、拡充に努力し、判定に合格して医科大学に昇格することができた。私の在職10年間の歩みは全くの無からの出発で、仮診療所は7回も移転を繰り返し、研究のできる環境ではなかった。当時は内耳性難聴に対する上頸神経節放射線療法、ビタミンB<sub>12</sub>療法ことに槌骨脳底動脈動注法、スピナル・パンピングなどを検討した。扁桃に関しては、幼児期の形態、慢性扁桃炎患者の心電図処見、摘出扁桃の石膏鋳型による観察をし、アデノイド児童の体質形態学的研究で、切除の身体発育に及ぼす影響を6年間に亘って追求している。

第2代の久保隆一教授(昭和31年4月～52年3月)は、昭和47年に鹿児島大学で開催した初めての全国学会である日本気管食道科学会を主催され、臨床面では局麻剤使用の副作用、頸部拡清術における胸管損傷の問題を追求されている。

第3代の大山勝教授(昭和52年11月～平成9年3月)は、上気道粘膜の病態の研究を主テーマとし、日本耳鼻咽喉科学会総会でその生化学の宿題報告をされ、またレーザーによる新しい治療を開発された。在職中主催された学会は日本鼻科学会の他6学会と多彩な学会に貢献されている。

上記の如く久保、大山両教授は共に輝かしい業績をあげられ、国内は勿論国際的にも高く評価されている。

このような伝統ある鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室は、俊英の黒野祐一教授を迎えて、桜ヶ丘の台地に順風満帆に整備され、錦江湾に浮ぶ秀麗な桜島の如く見事な発展を期待します。

## 「頑張っ て行こう！ 黒野教授よ！」

鹿児島大学名誉教授 久保隆一  
(第2代教授)

新任黒野祐一君と医局長松根彰志君から電話があり御挨拶に伺い度いからとのことであったのは二、三週間前であり、私はその日を記憶していないが、大変嬉しかったことは、よく憶えている。私が約20年前赴任して来た時は前任の野坂教授はもう当地に居られなかったが、今回の新任の御挨拶は私にとって大変あり難くもあり、嬉しくもあった。

医局長の松根君より承ったことは、黒野教授は前任地大分医科大学時代、茂木五郎教授の御指導の下に上気道粘膜免疫の研究をされた由である。細菌やウイルスの中耳あるいは副鼻、副鼻腔粘膜への感染後、全身的な免疫反応を介して再び（中耳あるいは副鼻腔粘膜）局所粘膜での免疫応答能力を高める系の動物実験を含めた基礎的、臨床的検討を詳細に行って来られたとのことである。此上は黒野教授の研究成果の向上の為全力を盡して居られる御指導の下、将来の宿題報告にまで発展されんことを祈ってやまないところである。

私をはじめ当教室に赴任して来た頃は、教室の内容は県立病院の耳鼻咽喉科見たいなもので何所みても „無” いの一言で片づけられる様な所であった。教室員も新任者は1人か2人位で凱歌を上げる様な研究は何一つ出来なかった。九大時代に使った器具を頭を下げて送ってもらったり、自ら海上自衛隊鹿屋基地まで1週に1回不便さを忍んで出張してみたり、また新聞社の事業に手を染めてみたりした。此の時代の私は自らの情なさに人知れず涙をしぼったものである。

然し幸いにも現在の教室員の数は充分であらう、また松根君はじめ勉強して黒野教授の援助を誓う優秀な教室員も居るのである。黒野教授の御努力を祈ってやまない次第である。頑張っ て行こう！ 黒野教授よ！

# 人 生 の 光 と 影

鹿児島大学名誉教授

大島郡医師会病院長 大 山 勝

(第3代教授)

黒野祐一先生の教授就任を心からお祝い申し上げます。大分で充電してきた研究，教育，臨床の各成果を当地で大いに発揮して戴きたく期待しています。

さて，人々の暮らしや働らきは，環境や時代の価値観に大きく左右されます。しかし，元来，人の脳は，①自意識と直結し，身体や感情を利することを求める左脳，②これらを離れてホリスティックな価値観を良しとする右脳，そして③本能的欲望から脱してフィーリングの世界を司る大脳辺縁系などから成っており，この三者が，それぞれバランス良く保たれることで，生活や人生の質を高めうるといわれます。

20世紀は，大げさにいえば，身体的欲求に始まり感情の欲求へと移った時代であったと思います。人類は，物質文明を追い求め，仕事や生活の場では余りにも合理性を尊ぶ気風に流されて，結果的には全ての人が幸福になれる保障は見出されませんでした。

21世紀は，人々の価値観は利己的なものから利他的なものへと移行し，ますます多様化すると同時に，心の時代へと比重がかかって行くものと思います。無意識的に，右脳のパワーを駆使し，かつ大脳辺縁系のフィーリングを楽しみながら，生計をたてることが要求されるものと思われます。かねてからの自論である『五感人間』の時代に適しい人生設計が大切となりましょう。奄美大島は“東洋のガラパゴス諸島”と呼ばれるように，美しい自然の中に珍しい生物が多く生息しており，そこに育った人々の心は素朴で温かみ溢れています。僅か一年ではありますが，奄美の自然と人々の心に支えられて充実，かつ素晴らしい日々を送っています。すでに，補聴器センターを開設して，200名以上の難聴者に喜ばれる仕事ことができましたが，昨年末からは，月1回ずつ周辺離島にも足を伸ばし，専門医過疎地域での診療に従事しています。超高齢化社会を先取りした各島では，お年寄りの一人暮らしも多く，日常のコミュニケーション障害は大問題です。

耳が聞こえないのは，年齢のせいだ当たり前と思っていたお年寄りが，補聴器を装着した途端に，笑みが零れ，深々と頭を下げて帰られる姿に接する度に，“離島医療”での専門医師，冥利に尽きる思いがしてなりません。このように，同じお年寄りでも，医療の世界で受ける恩恵に違いがあり，またその感じ方や喜びを体全身で表現する仕方に

も違いがあることに気付きます。“離島医療をめぐる人々の光と影”をみる思いがしてなりません。

長い人生の中では、何らかの形で“光と影”はつきものです。

自分自身が光輝いている時は、しばしば、他人はその分、影を落としているものです。立場を異にする者によって、見えてくるものが違うのと同じです。相手の立場になって物事を考え、対処することが大切なことを意味します。メガコンペティションの新世紀に突入することになれば、今より一層、利他的に振舞わねばならない時代が到来するものと思います。

『豊かな国にも飢えがある。人々は愛に飢えているではないか』というマザーテレサの言葉が最近とくに印象的です。黒野祐一教授を中心にして、教室の有形、無形、輝かしい発展を心から祈念いたします。

## 黒野祐一教授誕生にあたり

大分大学副学長

大分医科大学耳鼻咽喉科学教室教授 茂木五郎

長年私どもと共に仕事をしてきました黒野祐一博士が、平成9年11月1日付けで鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室の教授に就任したことは、大分医科大学耳鼻咽喉科教室全員が喜ばしく思っております。

黒野教授は大分県大野郡大野町の生まれで、県立上野丘高校を卒業、鹿児島大学医学部に進み、昭和55年卒業、耳鼻咽喉科学教室へ入局しました。昭和57年、開講間もない大分医大耳鼻咽喉科教室の事情を思われて、当時の鹿大教授であられた大山勝名誉教授は、助手として黒野君を私どもの教室へ出向させて下さいました。その後、大山教授のお許しを得て、黒野君はそのまま大分医大耳鼻咽喉科学教室の一員として教室の創設、発展に尽くしてくれました。

私を含めて5～6名のスタッフのため、研究は臨床のルーチンワークの終わった後の夜に行っておりましたが、黒野君は一言も泣き言をもらさず頑張ってくれました。当時の研究は、今日の黒野教授のそれと比べると全く他愛のないものでしたが、それでも真面目にやってくれ、Annals Otol. Rhinol. Laryngol.に2編発表、学位論文としてからは、自身のアイデアで研究を発展させ、平成元年から2年弱米国オハイオ州立大学へ留学、平成5年6月に講師、平成8年6月助教授へ昇任しました。その後短期間ではありましたが、2度ほど米国アラバマ大学免疫ワクチンセンターに客員教授として研究に赴いております。

一方、臨床では頭頸部手術、頭蓋底外科、再建術を最も得意とするところですが、助教授に昇進してからは、耳科手術も手がけ、持ち前の器用さと着実さで極めて好成績を得ております。このように、黒野君は臨床医として、研究者として最盛の活動期にあるといえます。教授職には様々な仕事がかかるしかかかってきます。従って、これからの黒野教授は想像以上に自身の研究には制約が科せられると思われませんが、できる限り自身が研究の陣頭指揮に立つことを願って止みません。

黒野教授の研究テーマは上気道の粘膜免疫で、粘膜ワクチンによる中耳炎予防が大分医大耳鼻咽喉科教室のリサーチゴールでもありますが、その研究推進の柱がなくなった

ことは、私どもにとっては大変な痛手であります。学問には国境がないと言われることからすれば、鹿児島でその実を結んでくれれば、私をはじめ大分医大耳鼻咽喉科一同の喜びとするところであります。しかし、現教室員の多くは黒野教授の薫陶を受けておりますので、鹿大に負けじと頑張ってくれるでしょう。

私は、前教授であられる大山勝先生とは長年に亘り親しくさせていただいており、また筆舌に尽くせぬご芳情を受けてまいりました。従いまして、鹿大教室と私どもの教室は姉妹校以上に感じておりました。その教室に黒野教授が誕生し、益々両教室が手を携えて大学の使命を果たして行けることがこの上のない喜びであります。

### 3. 黒野教授就任に寄せて

## 黒野祐一教授就任を祝う

吉 田 重 弘

平成9年12月6日、黒野教授就任後、鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会の初会合が、サンロイヤルホテルにて開催された。

前大山教授が、去る3月31日退官され、空席となっており、7カ月が経過していたが、11月1日新教授着任となり、関係者達も安堵の胸をなでおろしていた。

当日の会合で、黒野教授が新同門会会長として承認され、名実共に、第4代目教授による教室のスタートが切られたのであった。ついで、古田助教授の“嗅覚障害に関する研究”，黒野教授の“粘膜免疫に関する研究”の講演があり、参加者一同、今後の教室の発展に思いを寄せたのであった。

ここで、今までの3教授のエピソードについて述べてみたい。

初代野坂教授の就任は、開学3年目、昭和21年4月であった。終戦直前に附属病院は全焼し、病院長も焼死され、鹿児島市の殆んどが廃虚となった様相の中、やっと復興の兆しが見えはじめた時であった。当然の事ながら、野戦病院さながらの教室の出発で、昭和30年3月に鉄筋の病院が完成するまで紆余曲折、試行錯誤の連続であった。そんな状況下、教授の指導の下、回復困難と思われた耳性脳膿瘍患者の治験例を発表することが出来た。現在の設備、薬剤と比較して、雲泥の差の時代の心に残る喜びであった。

2代目久保教授の就任は、昭和31年4月となっている。私は既に教室を去り、国立都城病院に勤務していた。その後、水俣市立病院を経て、現地に開業した。教室に御無沙汰が多くなり、教授とお話する機会も極めて少なくなっていた。しかし、唯一鮮明に覚えているのは、昭和58年10月、久保杯ゴルフコンペ第10回大会が、空港カントリークラブで行われ、優勝杯を手にしたのであった。50才ではじめてのゴルフは、8年目となっていたが、ブービー賞以外は、関係ないと思っていたので、私にとっては最高の栄誉？であった。残念ながら当日教授は欠席であったので、あらためて御礼を申しのべたい。

3代目大山教授は、昭和52年11月の赴任であった。当時水俣病問題は、峠を越そうとしていた。平成に入った或る年、教授と一緒に水俣市の明水園を訪問した。この園は、

昭和47年12月，胎児性水俣病を主とする重症心身障害者施設として発足していた。

その日リハビリを受けている，脳性麻痺の患者さんに接する事が出来たが，あらためて，水銀障害の恐ろしさを目の当たりにしたのであった。

開学当時より，鹿大医学部，殊に耳鼻咽喉科学教室の生生発展に，多少ともかかわって来た私にとって，黒野教授の御就任は，真に喜ばしいことである。今まで以上に，同門会の親睦がはかられ，学術研究が進められるよう期待したい。

## 黒野教授を迎えて

### — 教室員時代を振り返る —

江川俊治

黒野先生の鹿児島大学耳鼻咽喉科学教室教授就任を心からお祝い申し上げます。

鹿児島大学耳鼻咽喉科学教室という文字を見る時，どうしても自分の教室員時代の事が頭をよぎる。私事で申し訳ないが，私が在局したのは昭和35年から約8年間，現在の教室員には信じ難いと思うが，その間，教室員は多い時で6～7人，少ない時は僅かに3人であった。教室員の少なかった原因の一つに耳鼻咽喉科学が学生間にあまり人気が無かった事が考えられるが，教授の厳しい学究の姿勢に教室員が追従できなかった事も確かに原因の一つと思う。私も在局中は成るべく教授と視線が合わない様に努力していたが教室員が少なかったので常に逃げ回っているわけにもいかなかった。教室員が僅かに3人の時は，連休になると当直が連日続く事もあり，更に，当時は急患があると深夜であれ教授の指示を受け，必要ある場合は教授自身が来院され診療されていた。

昭和40年頃と思う。小林市の3才の男児が気管支異物のため小林市，都城市と救急車で走り回り，どこも受け入れて貰えず，夜鹿大耳鼻科に搬送されてきた。現在は呼吸困難が無いため，入院安静とし翌日気管支異物摘出を行う予定であったが，深夜になり突然患児は呼吸困難となり仮死状態，偶然居合わせた婦長とベッド上で緊急気管切開を施したところ，幸いにも切開口よりピーナッツ片が噴出した。翌朝，教授回診があり切開の位置が悪く套管抜去困難症を起こす恐れがあるとして教授により再手術が行われ，教室にて慎重に正確な位置に切開をするよう叱責を受けた。私自身は緊急の事故，ベッ

ド上の切開ではその余裕もなく危機を脱した切開を評価してもらいたかったが、教授はその事には一言も触れられなかった。後日、鹿児島地方部会で一例報告として報告したが、私の切開の位置が悪く、教授により再切開を受けた事も当然つけ加えた。発表後、教授は発言を求められ当時の緊急の状況でベッド上で切開を行い一命を取り止めた私の処置は適切であったと賛辞の言葉を述べられた。教授のこの予期せぬ発言に、この時ほど嬉しく思った事は無くこの文章を書きながらも当時の感激が思い出される。後日、話題として南日本新聞に掲載されたが、当時の新聞の切り抜きは今ではセピア色に色褪せているが今でも大切に持っている。何故、報道されたか今でも不思議に思っているが教授の配慮であったと思っている。教室を辞めてから、何故か私は教授を誘ってゴルフに行くようになり、又、個人的に教授御夫妻を食事に誘うようになった。在局中は目線を合わす事も避けていた私がどうしてこのような気持になったのか自分でも不思議であるが、今でも同僚の先生方と共に教授御夫妻を囲んで年に数回の食事会が続いている。最近は夜、全く外出されず近く米寿を迎えられる教授が、私共の食事会だけは、必ず出席されるし常に次回を楽しみにしておられると聞いている。教室を退き30年経た現在は在局中の厳格な教育も温情ある指導であったと思えるようになったが、残念ながらそれを理解出来るようになったのは最近の事である。そして当時の悲しかった思い出、淋しかった思い出も全て今では楽しい思い出である。教室は和気藹々もよし、然し厳しい試練に耐え20年、30年後素晴らしい教室であったと振り返れる教室であって欲しい。在局中逃げ回っていた私が鹿児島大学耳鼻咽喉科教室に学んだ事、素直に良かったなと思いつりに思っている。黒野教室、黒野臨床の御発展を心から願う者の一人である。

## 長州，大分，薩摩の風

鹿児島市立病院 鹿島直子

同門会の席上，冬の朝のきりりとした空気の感触のような黒野先生の講演を伺いながら，この方はだれかに似ているとしきりに考えていた。その後，鹿児島市医師会報に先生が書かれた一文「いい坂がある」を読ませていただいているうちに「そうだ，吉田松陰に似ておられる」と突拍子もないことに思いあたった。しかし，無理もない。茂木教授の薫陶を受けて育てられた先生に長州の風を感じても不思議はないのである。

私は歴史に詳しいわけではない。私の松陰像は司馬遼太郎著「世に棲む日日」にイメージされたものである。この小説は幕末に倒幕へと長州を突き動かす原動力となった吉田松陰とその弟子，高杉晋作を中心とした，いわば革命期の人物像を描いていた。この本をはじめて読んだのは30代前半であったが，全巻を読み終えた時の感動は今でもよく憶えている。何と清らかな若者がいたものか…。

司馬遼太郎はその後出版された文庫版のためのあとがきに「人間が人間に影響をあたえるということは，人間のどういう部分によるものかを，松陰において考えてみたかった」と記している。「余はむしろ，人を信ずるに失すとも，誓って，人を疑うに失することなからんことを欲す」という松陰のことばが作中にあった。江戸幕府の取調人まで信じてしまい，訊かれもしない自分の罪状を大いに述べてしまうあたり，もはやこの若者が常人であるかどうか，うたがわしくなってくる，とも書かれている。しかしこの弱冠29才で刑死した若者が人を動かし，端然とした長州を怒涛の如く動かした。この毅然とした清さが一である。

話しは一転するが，黒野先生は再び薩摩へこられた。西郷隆盛の郷である。実は私も昔，大分の片田舎から鹿児島大学へ進学した。鹿児島であることを一番喜んだのは祖父であった。「鹿児島には西郷さんがおられるぞ，見事な薩摩焼きもある。それは美しいものだ」祖父にとって西郷さんはまだ現実の人であるらしいのがとてもおかしかったのを思い出す。

西郷隆盛はとてつもなく大きい。とても私ごときが一言書けるような方ではない。そしてこの方も，この方こそが人を動かし，ついには国が動いた。白虎隊の悲劇なども思い起こさないではないが，ほとんど無血革命であった。フランシスコ・ザビエルや，もっ

と近くはシーボルトなどが好ましい日本人像を西欧に書き伝えてくれたこともあるかもしれないが、他の東南アジア、清国と違って、この内乱の時期に外攻もなかった。とにかく大きく国が動いた。静かに動いた。しかしその西郷の力は政治家であるとか、有能であるとか、財力があるとか、そういうことではないと思う。人間にとって一番大切なこと、不滅のもの、やさしさとか、赦しとかいうことばで表現されるべきものではないだろうか。だからこそ、私の祖父の話ではないが、時を超えて存在しつづけている。吉田松陰においても然りと思う。

西南戦争はだれがみても勝敗は明らかであった。その戦いには、私学校の徒のみでなく、宮崎八郎の熊本隊、増田宋太郎の中津（大分）隊などいわゆる他国者（よそもの）の民権グループの参加があった。しかし戦いの目的も違い、やがて彼らは帰郷することになったらしい。だが増田は残った。「何故もどらぬ。勝ち目のない戦さぞ」の問いに彼は答えた。「もう（西郷に）会うてしもうた。もどれぬ」と。西郷との出会いは生死を越えて増田の足を止めてしまった。

（それにしても、幕末には何と魅力的な男達が多いことか、小松帯刀、村田新八、勝海舟などなど。恐れずにいわせていただければ、限りなくロマンがある。以前、南日本新聞夕刊の「思うこと」に小エッセイを書かせていただいたことがある。途中、知人にそろそろ鹿児島男達の悪口を書いたらと冗談まじりにいわれた。しかしとても私には書けない。薩摩の男達はあの時、100年分以上、鮮烈に生きて、死んだ。あと100年、私が生きていたなら、その時には思いっきり書かせていただこう。）

最後にもう一つ、鹿児島人は、どうも昔から常に政都（東京）をじっと見据えて生きているように見える。途中はすつとんで、となりに東京がある。これはすごい。見事である。これも維新からの伝統であろうか。

黒野先生、長州・大分の風の香りを孕<sup>はら</sup>んで鹿児島の地で大きさを添え、じっくりと腰を据え、急がず、日本をにらみ、世界を見据えて、ますます成長されることを祈ります。そしてどうぞいい御仕事を、いい人を育てて下さい。

先生になら、それができる。

## 思いつくままに（黒ちゃん先生との出会い）

別府市開業 児玉公彦

わたくしが黒ちゃん先生（黒野教授の愛称）にお会いしたのは昭和57年頃と記憶しています。大山勝前教授が大分へ講演にこられた時「今度大分医大へ大分出身の黒野君がいくことになったからよろしく」とのはなしがあり、以前知合いの薬屋さんから「今度高校時代の同級生で黒野君というのが鹿大耳鼻咽喉科に入局したんですよ。」との事をききおよんでいたのですぐに思い出しました。

それからまもなく黒野先生が医大へ赴任した事をききました。地方部会ではじめて会った時の印象は名のごとく浅黒い健康そうな声の大きい澁刺とした青年医師そのものでした。当時の医大は人も少なく茂木教授以下一丸となって学生教育、診療、研究、地方部会の仕事に多忙の日々をおくっていられた事を部外者ながら垣間みることが出来ました。その後黒ちゃん先生と鹿大同期入局の齊藤先生（現西都市開業）が別府市内の病院に勤務することになり、三人で夜更けまで酒をくみ交わしながら歓談したことが昨日のようになつかしくおもい出されます。診療でも公私共非常に便宜、御教示をいただき感謝しています。

当地方部会学術講演会でわたくしが上顎洞性後鼻孔ポリープ数症例の検討の演題にて摘出標本（鷺卵大）を展示し、久保隆一元教授直伝の久保、笹木法で摘出したことを報告したが、講演終了後廊下で、勝田先生（現国立南九州中央病院副院長）より同法を教わったことがありますという話より鹿児島での手術法など諸先輩からいろいろ教わったことなど話しあったこともありました。

大分医大大学図書館の蔵書群の中に久保隆一元教授の愛蔵医学雑誌が保管されています。これにはこんなエピソードがあります。高木茂先生（現鹿児島市開業）より「雑誌の寄贈先を探しているのだが、大分医大はいかがなものか」といわれ黒ちゃん先生におはなししたところ「国立大学への寄贈は非常にむづかしい問題が多々ありますが、図書館長と懇意にしていますので話してみましよう」という快諾の返事をいただきました。「現在大学図書館にない雑誌であれば受け入れましよう」という回答をいただき途中多少紆余曲折しましたが、無事搬入された次第です。先生が諸先輩からきいていたというアンコウ（深海魚）を食べる会の話がでて、一度御馳走するかと段取りがうまくとれな

く、そのままおわってしまったことを心苦しくおもっています。医局の皆様この件よろしくお願ひ申し上げます。以上思いつくまま書きちらしましたが、最後に教授就任おめでとう、同時に御苦勞様です。ライフワークであるアレルギー免疫の研究の成果を期待しています。

黒ちゃん先生頑張れ!!

## 黒野裕一教授ご就任にあたり

前山耳鼻咽喉科 前山 拓夫

黒野先生、教授ご就任おめでとうございます。

新進気鋭の優秀な教授を迎えることができ、医局の先生方はもちろんのこと、研究の第一戦から退いた我々も、清新の息吹を吹き込まれた感を強くします。

黒野教授とは、先生が鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室の大山勝前教授の下に入局されてから、大分医大の茂木五郎教授の教室に移られるまでの2年間、臨床、研究、教育に共に携わりました。

入局当時何事にも熱心で、疑問に思ったことはとことん没頭して、解決の道を探すタイプという印象が強く残っています。ともすれば、マンネリ化しがちな日常診療からの脱皮と、新たなるスタートのために、黒野教授に対する期待感がさらに大きく膨らんだ次第です。

これから長い在任期間がありますので、ゆっくりと基礎を固めながら、一步一步、耳鼻咽喉科の将来のため頑張ってくださいと思います。

### Ⅲ. 教室来訪者（平成9年1月～12月）

12 月 岡山大学耳鼻咽喉科  
宮崎医科大学耳鼻咽喉科

増 田 游  
小 宗 静 男

## Ⅳ. 教室行事（平成9年1月～12月）

### 1. 大山 勝教授退官記念事業 3月12日（水）－15日（土）

Kagoshima International Symposium

Nature and Human Being from Aspect of Otolaryngology

Otolaryngology in the 21st Century

(1) 3月12日（水）

Ibusuki Evening Conference in 指宿観光ホテル

(2) 3月13日（木）

Yakushima Evening Conference in 屋久島岩崎ホテル

(3) 3月14日（金）

市民公開講座 於：鹿児島大学医学部 鶴陵会館

座長：五十嵐 真先生（日本大学教授）

「人間のバランス感覚」

原田 康夫先生（広島大学長）

座長：柳田 則之先生（名古屋大学教授）

「自然界の音と人間」

森満 保先生（宮崎医科大学長）

座長：松本 慶蔵先生（長崎大学名誉教授）

「においと自然・文化」

大山 勝先生（鹿児島大学教授）

座長：広戸幾一郎先生（九州大学名誉教授）

「声のいろいろ」

廣瀬 肇先生（北里大学教授）

座長：熊澤 忠躬先生（関西医科大学名誉教授）

「表情の移り変わり」

柳原 尚明 先生（愛媛大学教授）

(4) 3月14日（金）－15日（土）

Kagoshima International Symposium in 城山観光ホテル

退官記念晩餐会 in 城山観光ホテル，エメラルドホール

## 退官記念出版

鼻副鼻腔炎の病態と臨床 —分子生物学から内視鏡・レーザー治療まで— (金原出版)

耳鼻咽喉科レーザー医療の新しい展開 (金原出版)

**In commemoration of the retirement of**

**chairman and professor Masaru Ohyama**

**Kagoshima International Symposium**

**Nature and Human Being from Aspect of Otolaryngology**

**Otolaryngology in the 21st Century**

March 12-15, 1997

Kagoshima, JAPAN

Department of Otolaryngology

Kagoshima University Faculty of Medicine

「講演者及び座長氏名一覧」(アルファベット順)

Antarasena Soontorn (Rajvithi Hosp., Thailand)

Cauwenberge P. Van (Gent Univ., Belgium)

Caprio John (Louisiana St. Univ., USA)

Chao Wenn-Yuan (National Cheng Kung Univ., Taiwan)

Doty Richard L. (Pennsylvania Univ., USA)

Draf W. (Philipps Univ. Marburg, Germany)

Furukawa Mitsuru (Kanazawa Univ., Kanazawa, Japan)

Hellströme Sten (Umeå Univ., Sweden)

Henkin Robert I. (Taste and Smell Clinic Washinagton D.C., USA)

Hong Won Pyo (Soul National Univ., Korea)

Hsu Mow-Ming (Taiwan National Univ., Taiwan)

Igarashi Makoto (Nihon Univ., Tokyo Japan)

Ishikawa Takeru (Kumamoto Univ., Kumamoto, Japan)

Jahnke Volker (Humboldt Univ., Germany)

Kanzaki Jin (Keio Univ., Tokyo, Japan)

Karma Pekka (Helsinki Univ., Finland)

Kashima Haskins (Johns Hopkins Univ., USA)  
Kawauchi Hideyuki (Shimane Med. Univ., Shimane, Japan)  
Kim Hee Nam (Yonsei Univ., Korea)  
Kobal Gerol (Friedrich-Alexander Univ., Erlangen, Germany)  
Kotby M. Nasser (Ain Shama Univ., Egypt)  
Kozlov Vladimir (Yaroslavl Regional Hosp., Russia)  
Kurihara Kenzo (Faculty of Pharmaceutical Science, Hokkaido Univ.  
Hokkaido, Japan)  
Lee Shiann-Yann (National Taiwan Univ., Taiwan)  
Lim David J (House Ins., USA)  
Min Yang-Gi (Seoul Univ., Korea)  
Mladina Ranko (Salata Univ., Croatia)  
Muramatsu Takashi (Department of Biochemistry, Nagoya Univ.,  
Nagoya, Japan)  
Nakane Kazuo (Department of Anatomy, Nagasaki Univ., Nagasaki, Japan)  
Nuutinen Juhani (Oulu Univ., Finland)  
Okuda Minoru (Allergy Ins. Tokyo, Japan)  
Park In Yong (Yonsei Univ., Korea)  
Passali Desiderio (Siena Univ., Italy)  
Plouzhnikov Marius S. (I. P. Pavlov Med. Univ., Russia)  
Pukander Juhani (Tampere Univ., Finland)  
Sakakura Yasuo (Mie Univ., Mie, Japan)  
Sando Isamu (Univ. of Pittsburgh, USA)  
Shin Takemoto (Saga Med. Univ., Saga, Japan)  
Toremalm Niels G. (Lund Univ., Sweden)  
Turk Lubomir P. (Univ. of Iowa, USA)  
Veldman Jan E. (Utrecht Univ., The Netherlands)  
Wei William I (Univ. of Hong Kong, Hong Kong)  
Yamanaka Noboru (Wakayama Pref. Med. Univ., Wakayama, Japan)

## 2. 主催学会

\* 第5回鹿児島アレルギー懇話会（鹿児島耳鼻咽喉科臨床会第85回例会）

1月23日 鹿児島

講演1：小児のピークフローモニタリング

加野 草平 先生（国立療養所南福岡病院小児科医長）

講演2：アトピー性皮膚炎の新しい考え方と治療

今山 修平 先生（九州大学医学部皮膚科講師）

講演3：呼吸器疾患のガイドラインと医療経済

泉 孝英 先生（京都大学胸部疾患研究所環境呼吸器病学教授）

\* 第19回鹿児島大学医学部アジア医学研究会

3月25日 大学

特別講演：North East of China and Brasil

榮鶴 義人 先生（難治研臓器癌ウイルス研究分野教授）

## 3. 鹿児島耳鼻咽喉科臨床会

第85回例会（1月23日）

上記主催学会参照

## 4. その他講演会

第22回日耳鼻鹿児島県地方部会総会並びに第75回学術講演会（6月1日）

特別講演：嗅覚の医学生物学—においと自然文化—

大山 勝 先生（大島郡医師会病院 院長）

## V. 同門会報告

### 鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会総会

平成9年12月6日(土)午後5時より鹿児島市与次郎ヶ浜，サンロイヤルホテル(3F 松の間)において平成9年度鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会総会が開催されました。プログラムは以下のとおりでした。

報告事項ならびに議題

1. 同門会会長交代の件
2. 大山勝名誉教授退官記念事業収支報告および余剰金に関して
3. 名誉会長承認を求める件
4. その他の質疑

学術講演会

座長 大山 勝先生(大島郡医師会病院院長，鹿児島大学名誉教授)

1. 嗅覚・味覚障害の診療  
古田 茂先生(鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室助教授)
2. 中耳炎予防ワクチンの展望  
黒野祐一先生(鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室教授)

会員懇親会

同年11月1日付けで，第4代鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室教授に就任されました黒野祐一先生が同門会「新」会長に就任されました。また，同年3月31日で退官されました第3代教授，大山勝先生(名誉教授)の退官記念事業の会計報告等が古田茂先生より行われました。そして，記念事業の余剰金の一部は，同門会に寄付されることとなり，残りは「新」教室の診療，研究施設の整備のための資金として教室に寄付されることが承認されました。ただし，(1)会計報告に関して，退官記念事業後の役員会にて報告されたより詳細な「報告書」を総会に諮るべきとの意見が出され，(2)医局員からの寄付金の一部「奨学寄付金」として処理されている点や，(3)医局発行誌「さくらじま」で掲載されている名簿に一部欠落，不備がある点について質問がなされました。

(1), (2)に関しましては、平成10年4月30日時点でまだ余剰金の処理はまったく行われておりませんが、実行委員長（吉田重弘先生）、同門会会計監査（上村達朗先生、曲田公光先生）はじめ、実行委員会の役員の方々に、総会での承認・質疑をふまえご相談の上手続きを進めたく考えております。また、(3)に関しましては、すみやかに「さくらじま」本号より改善させていただきます。

「名誉会長」の件につきましては、初代教授野坂保次先生、2代目教授久保隆一教授に加えて、3代目教授大山勝先生に就任いただくことが承認されました。

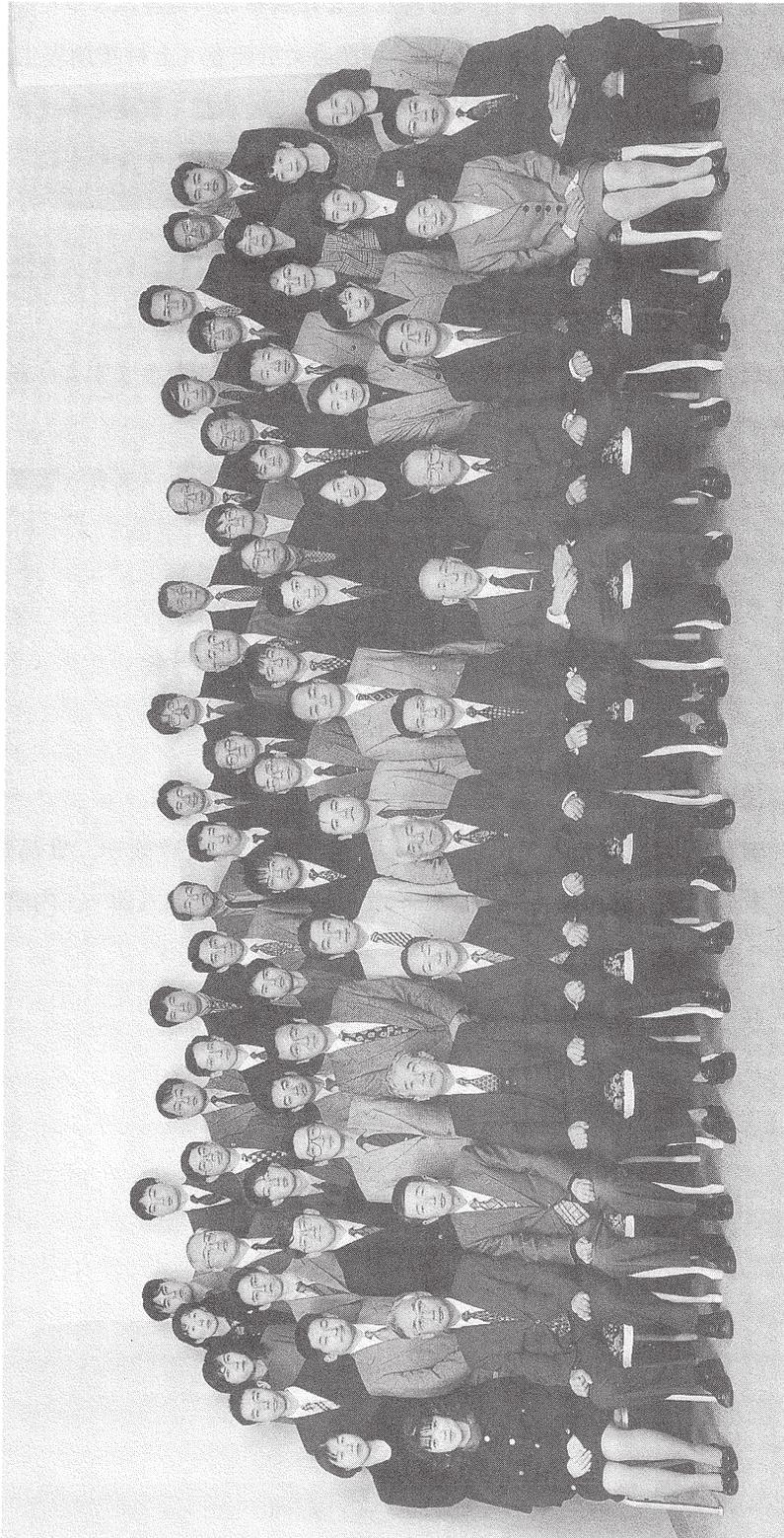
今後とも、会員各位の御理解と御協力を本同門会にお寄せいただきますよう宜しく御願い申し上げます。

（文責 松根彰志）

## 鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会

### 役員名簿

会 長	黒野祐一
理 事	吉田重弘，鶴丸燿久，江川俊治，勝田兼司，大野政一，貴島徳昭， 昇 卓夫，嘉川須美二，山本 誠，小幡悦朗，大堀八洲一，内菌明裕
監 事	上村達郎，曲田公光
幹 事	花牟礼豊，上野員義，松根彰志



鹿児島大学耳鼻咽喉科学教室 同 門 会 総 会  
平成 9 年 12 月 6 日 於：鹿児島サンロイヤルホテル

## Ⅵ. 地域医療協力

### 1. 巡回診療（県医務課）

甌 島（6月20日～6月22日）

甌 島（7月14日～7月16日）

三 島 村（9月9日～9月13日）

上 甌 村（10月20日～10月22日）

十 島 村（11月24日～11月28日）

南種子町（12月4日～12月5日）

下 甌 村（12月10日～12月12日）

十 島 村（12月17日～12月20日）

### 2. 身体障害者巡回診療

1月 霧島町，里村，上甌村

2月 穎娃町，薩摩町

3月 大根占町

4月 樋脇町

5月 財部町，垂水市

6月 指宿市，高尾野町，大口市

7月 枕崎市，垂水市

8月 垂水市，横川町

9月 宮之城町，吾平町

10月 屋久島，佐多町

11月 喜界町，有明町，加世田市

12月 福山町，東町，奄美大島

### 3. 学校保健

鹿児島市，末吉町，西之表市，穎娃町，垂水市，伊仙町，上屋久町，  
内之浦町

## Ⅶ. 特殊外来通信

### 1. 副鼻腔炎外来

副鼻腔炎外来報告がこの「さくらじま」に登場したのは、第9号（1995年）のことで今回で4回目となります。はじめは、YAMIK（副鼻腔炎治療用カテーテル）外来を始めたのがきっかけで、1996年10月からは毎週火曜日に内視鏡下鼻内手術の術後 Follow Up を行うようになりました。

YAMIK に関しましては、宮之原郁代先生に手伝っていただき、関西医科大学との合同治験の実施、論文作製を経て、既に厚生省への申請は終了しており、材質のラテックスゴムアレルギー関連の検査が終了すれば認可がおりると聞いております。また、内視鏡下鼻内手術は、既に1994年の1年間で、当科71例の副鼻腔炎手術症例中54%で行われており、全国的にも少なくとも大学病院レベルでは、かなり広く行われていた手術でしたが、鹿児島県内ではまだ大学だけで行われていた手術でした。しかし、現在では、鹿児島県内においても複数の施設で行われており、この4～5年の間を見てもかなり定着してきた感があります。

正直申しまして、副鼻腔炎外来に関しては、これまで存続と維持にかなりのエネルギーを費やしてきた面があります。新しく黒野教授をお迎えしたこの時点で、少し振り返って今後のことや基本的な考え方にも触れてみたいと思います。

#### (1) 内視鏡下鼻内手術（ESS）の応用拡大をめざして

通常の副鼻腔炎例に対する ESS がもっとも症例数も多く、この部分に対する治療成績の評価は、そろそろ手をつけないといけないと思います。その一方で、嚢胞性疾患、特に術後性頬部（上顎洞）嚢胞に対する ESS は、何よりもされる側の患者さんにとって恩恵が大きな手術であり、画像で適応を検討する必要がありますが積極的に試みられるべきです。また、眼窩吹抜け外傷に対する内視鏡下手術も可能です。眼窩内側板に対する ESS は、既に他施設の報告もありますし、当科でも局麻下で行った症例が有ります。眼窩底骨折に関しましても、基本的には可能です。また、視神経管開放術や蝶形骨洞、篩骨洞の炎症に限らず、外傷や腫瘍性病変の治療や検査にも充分使用可能です。つまり、あたりまえのことですが、内視鏡は副鼻腔炎の治療を行うためのみの道具ではなく、鼻副鼻腔を観察するための道具なので今後、広く炎症、外傷、腫瘍、奇型を対象とした応用範囲の拡大とそれぞれの症例の増加が行われることになると思います。

#### (2) 病態研究を基礎とした副鼻腔炎治療をめざして

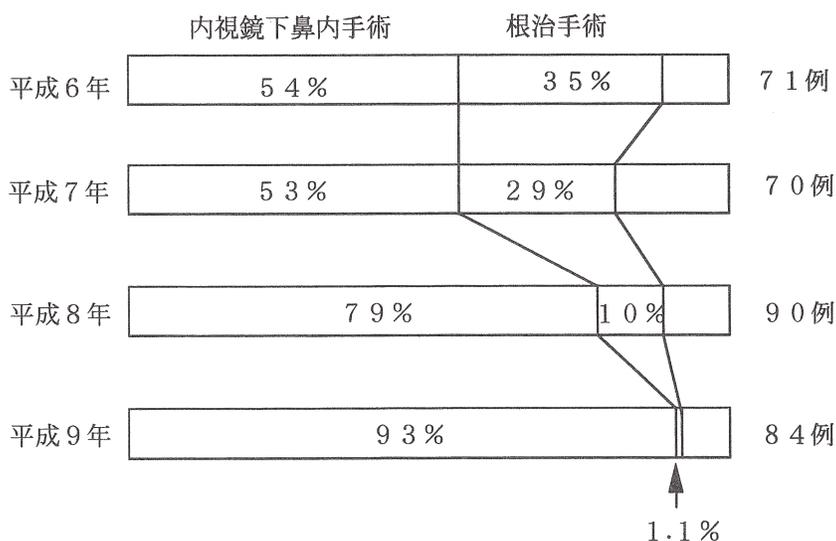
ESS にせよあるいはそれに伴う手術手技にせよ、手術書を読んで解剖を勉強して、

指導者のもとで適切な症例に何例かあたれば、他の手術同様誰にでもできます。従って症例の確実な蓄積と、そこから何を引きだして研究テーマとしていくかが重要だと思います。他の腫瘍等の疾患同様、最近新しくコンピュータ入力を意識した、退院抄録や手術記録用紙に変わったことは、症例の蓄積にとって意義の有ることです。また、手術時等に得られる粘膜や、分泌貯留液、末血等は大変貴重で、症例記録と併行した系統的保存は必須と考えられます。副鼻腔気管支症候群、アスピリン喘息、アレルギー性副鼻腔炎、マクロライド療法など最近のトレンドと云える問題は、たくさん有りますが、症例の蓄積と基礎的病態研究を必ずリンクさせてやっていくことをこころがけたいと思います。

かつて、ピッツバーグ大学の山藤勇教授のヒト側頭骨病理教室で、2年間ヒトの耳管を含む中耳や内耳の標本を、シュークネヒトの教科書とつきあわせながら何十例か何百例か忘れましたが見る機会がありました。もう7～8年前のことになりますが、そこで見た中耳炎症例の耳管粘膜へのリンパ球浸潤、濾胞形成を見たときの感激は未だ忘れられず、高内皮細胞やリンパ球のホーミング、細胞接着分子に興味を持ちました。帰国後、副鼻腔炎の粘膜を用いてそれらのことを鶴丸浩士先生といろいろやりましたが、上気道粘膜の炎症の問題を臓器別にバラバラにしてしまうのは基本的に邪道で、研究の発展にとって障害だと思います。詳細は割愛しますが、今後この分野でのキーワードは、「マクロファージなど抗原提示細胞と抗原認識」だと思います。副鼻腔炎の病態研究を上気道慢性炎症の一部として広く大きくとらえていきたいと考えております。

(文責 松根彰志)

当科における副鼻腔炎手術



## 2. 頭頸部腫瘍再来

頭頸部腫瘍外来は、頭頸部悪性腫瘍患者を対象に治療後の follow-up と治療法の評価を目標に毎週木曜日に特殊外来として行っています。1997年12月末現在登録患者数は、表1の如くです。総登録患者数は、695名、症例数の多い順に喉頭、舌・口腔、中咽頭、下咽頭となっています。1997年の新規登録患者の内訳を表2に示します。中咽頭が12例、舌・口腔が10例と多くなっていますが、喉頭は5例とやや少なく、従来とやや違う傾向を示しました。

中咽頭は進行例が多く、当然のことながら拡大切除による根治手術と皮弁・筋皮弁を用いた機能再建手術を治療の柱として対処しています。術後の、嚥下・構音機能においては、少なからず問題点を残す症例もあり、その評価法と再建法の工夫について今後に変更の検討課題を与えられた1年であったといえます。構音機能、嚥下機能、更には味覚機能など治療後の QOL という観点からも、腫瘍外来を訪れる患者さんから得られる情報、機能検査を基に向こう1年で新たな評価を加えたいと思っています。

もう1つ今後1年の目標をして、治療の主体が neo-adjuvant chemotherapy を加えた手術療法であり、その評価も行う時期と思います。根治性と術後機能の両面から鹿児島という地方における標準的治療法を打ち出す時期と考えます。

さらには、腫瘍外来という日常診療の場から、腫瘍患者の持つ精神・身体的痛みを知り、癌告知の問題などについても方向性を出していきたいと思っています。

(文責：松崎 勉)

表1 頭頸部腫瘍外来・  
総登録患者

部	位	患者数
聴	器	8
鼻	副鼻腔	40
舌	・口腔	143
上	咽頭	16
中	咽頭	106
下	咽頭	98
喉	頭	201
甲	状腺	55
唾	液腺	13
そ	の他	14
計		695

表2 頭頸部腫瘍外来・  
1997年新規登録患者数

部	位	患者数
聴	器	1
鼻	副鼻腔	5
舌	・口腔	10
上	咽頭	3
中	咽頭	12
下	咽頭	4
喉	頭	5
甲	状腺	5
唾	液腺	3
そ	の他	5
計		53

## 大学病院 週サイクル

		午 前	午 後
月	8:00 病棟カンファ (病棟カンファルーム)	教授(病棟)回診 <b>新患・一般再来</b>	手術 アレルギー外来
火	8:30 カルテ回診 (病棟検査室)	滲出性中耳炎外来 副鼻腔炎 ESS (術後) 外来	
水	8:00 外来カンファ (医 局)	<b>新患・一般再来</b> 手術	手術
木	8:30 カルテ回診 (病棟検査室)	腫瘍外来	甲状腺, エコー外来
金	8:00 病棟カンファ (病棟カンファルーム)	<b>新患・一般再来</b>	手術

(月) 17:30- 於医局 連絡会, 抄読会, 予演会

於教授室 英文テキスト輪読会

(教授と医員, 研修医, 大学院生を中心に)

「外来」教授診察について

(月)の午前中は病棟回診後, 学生ポリクリ中心

(水)(金)は紹介患者を中心に診察

昨年11月以来病棟, 外来の診療体制を中心に整備を続けてまいりましたが, 本年2月からの医局, 研究室の工事も4月ではほぼ終了し, 研究体制の整備もかなりできてまいりました。**近くリサーチミーティングも開始**し, 併せて大学院生の指導も行い, 実質的な「研究」立ち上げも行っていきます。

文責 松根彰志

## VIII. 1997年度 病理の集計（病練・外来）

担当 宮之原 利男

### 1) 悪性腫瘍（施行件数125件，対象者：87名）

腫瘍名（臨床診断）	人数	組 織 型（病理診断）
中 咽 頭 腫 瘍	14	SCC (14)
喉 頭 腫 瘍	11	SCC (11)
下 咽 頭 腫 瘍	11	SCC (11)
舌 腫 瘍	10	SCC (10)
甲 状 腺 腫 瘍	7	papillary ca.(6), medullary ca. (1)
耳 下 腺 腫 瘍	4	adenocarcinoma (1), mucoepidermoid ca. (1), SCC (1), undifferentiated ca. (1)
上 咽 頭 腫 瘍	3	SCC (2), acinic cell carcinoma (1)
上 顎 洞 腫 瘍	3	SCC (3)
口 腔 底 腫 瘍	3	SCC (2), adenoid cystic ca. (1)
顎 下 腺 腫 瘍	2	mucoepidermoid ca. (1), anaplastic large cell ca. (1)
鼻 腔 腫 瘍	2	undifferentiated carcinoma (1), malignant melanoma (1)
歯 肉 腫 瘍	2	SCC (1), malignant mixed tumor (1)
皮 膚 腫 瘍	2	sebaceous ca. (1), basal cell ca. (1)
中 耳 腫 瘍	1	SCC (1)
頬 粘 膜 腫 瘍	1	SCC (1)
malignant lymphoma	11	生検部位：頸部リンパ節 (5), 上咽頭 (1), 中咽頭 (3), 耳下腺 (1), 篩骨洞 (1)

### 2) 良性腫瘍（施行件数50件，対象者38人）

腫瘍名（臨床診断）	人数	組 織 型（病理診断）
甲 状 腺 腫 瘍	8	follicular adenoma (8)
耳 下 腺 腫 瘍	7	Warthin tumor (4), pleomorphic adenoma (3)
中 咽 頭 腫 瘍	5	papilloma (4), pleomorphic adenoma (1)
鼻 腔 腫 瘍	4	papilloma (3), cavernous hemangioma (1)
上 顎 洞 腫 瘍	3	papilloma (2), hemangioma (1)
硬 口 蓋 腫 瘍	3	pleomorphic adenoma (2), papillary hemangioma (1)
喉 頭 腫 瘍	2	papilloma (2)
舌 腫 瘍	2	papilloma (1), inverted papilloma (1)
皮 膚 腫 瘍	2	fibroma (1), fibrolipoma (1)
顎 下 腺 腫 瘍	1	pleomorphic adenoma (1)
副 咽 頭 腫 瘍	1	myxoma (1)

## Ⅸ. 各省庁諸研究

### 文部省科学研究費（平成10年4月現在）

#### 基盤研究 A (2)

食生活の質を表現する新しい味機能検査法の開発に関する試験研究

代表者 松崎 勉

分担者 黒野祐一，原田秀逸，池田 稔，松根彰志，西元謙吾

#### 基盤研究 B (2)

アデノイド・扁桃（NALT）における粘膜免疫応答とその制御機構

代表者 黒野祐一

分担者 松根彰志，一宮一成，河野もと子

#### 基盤研究 C (2)

呼吸上皮細胞分化関連因子の遺伝子発現と鼻副鼻腔粘膜病態における関与

代表者 松根彰志

分担者 黒野祐一，西園浩文，平瀬博文

## X. 業 績

### 1. 原 著

- (1) 宮之原郁代, 松根彰志, 古田 茂, 大山 勝 : YAMIK カテーテルを用いた副鼻腔炎貯留液の細菌学的検討. 耳鼻咽喉科展望, 40: 補 2; 141-145, 1997
- (2) 松根彰志, 佐藤強志, 古田 茂, 大山 勝, 野井倉武憲 : エアロゾル粒子の副鼻腔への良好な到達のために—保存的方法—. 耳鼻咽喉科展望, 40: 補 3; 201-205, 1997
- (3) 宮之原郁代 : 副鼻腔炎治療における貯留液排除の有用性に関する研究—YAMIK 副鼻腔炎治療用カテーテルを用いた臨床的, 細菌学的検討—. 耳鼻咽喉科展望, 40: 1; 34-42, 1997
- (4) 鮫島篤史, 小川和昭, 廣田常治, 徳重栄一郎, 牛飼雅人, 岩淵康雄, 西元謙吾, 松崎 勉, 花牟礼 豊, 福田勝則 : 頭頸部再建外科における複数施設協力の問題点. 日耳鼻, 100: 444-448, 1997
- (5) 西園浩文, 花牟礼 豊, 松崎 勉, 伊東一則, 大山 勝 : 頭頸部神経原性腫瘍の術後神経麻痺についての検討. 日耳鼻, 100: 1436-1441, 1997
- (6) 花牟礼 豊, 石川 勉, 松根彰志, 松崎 勉, 古田 茂, 大山 勝 : 気道・食道異物の臨床統計的検討. 鹿児島救急医学会誌, 39-40: 5-8, 1997
- (7) 大城 浩, 相良ゆかり, 福岩達哉, 古田 茂, 大山 勝 : Jetstream 型オルファクトメーターの開発と臨床応用. 日本味と匂学会誌, vol. 3 No. 3 521-524, 1997
- (8) 大山 勝, 古田 茂 : 高齢者における鼻の機能・嗅覚の役割. 日本味と匂学会誌, 4: 2; 125-136, 1997
- (9) 古田 茂, 大城 浩, 豎山俊郎, 小川和昭, 大山 勝 : 噴射式嗅覚検査と各種嗅覚機能検査との比較成績. 日本味と匂学会誌, 4: 3; 341-342, 1997
- (10) 森田康彦, 松根彰志, 平岡孝志, 谷口拓郎, 野井倉武憲 : 副鼻腔, 上顎洞炎のCT 診断において認められた解剖学的変異. 歯科放射線, 37(3): 240-241; 1997
- (11) 栄鶴義人, 上野員義 : 鼻腔原発悪性Tリンパ腫におけるEBウイルス陽性腫瘍細胞の表面形質. 日本臨床, 55: 2; 130-133, 1997
- (12) 大山 勝, 久保伸夫, 中村晶彦, 松根彰志, 宮之原郁代 : YAMIK カテーテル法の臨床的検討. 耳鼻臨床, 90: 3; 361-375, 1997

- (13) **T. Hanada, S. Furuta, I. Moriyama, Y. Hanamure, T. Miyanohara, M. Ohyama** : Maxillary osteomyelitis secondary to osteopetrosis. *RHINOLOGY*, 34 : 242-244, 1996
- (14) **T. Hanada, S. Furuta, T. Tateyama, A. Uchizono, D. Seki, M. Ohyama** : Laser-assisted uvulopalatoplasty with Nd:YAG laser for sleep disorders. *LARYNGOSCOPE*, 106 : 12; 1531-1533, 1996
- (15) **J. Laranne, S. Matsune, T. Shima, M. Ohyama** : Histological changes in elastic components of soft palate scars after CO<sub>2</sub> and contact Nd: YAG laser incisions in the dog as an experimental model. *Eur Arch Otorhinolaryngol.*, 253 : 454-459, 1996
- (16) **S. Matsune, I. Miyanohara, S. Furuta, M. Ohyama** : Endoscopic sinus surgery combined with postoperative YAMIK catheter in patients with chronic sinusitis. *Proceedings of ARSR, Am. J. Rhinology*, 11 : 5; 466-470, 1996
- (17) **T. Itoh, S. Yonezawa, M. Nomoto, K. Ueno, Young S. Kim, E. Sato** : Expression of mucin antigens and Lewis X-related antigens in carcinomas and dysplasia of the pharynx and larynx. *Pathology International*, 46 : 646-655, 1996
- (18) **S. Furuta, T. Hanada, S. Matsune, Y. Hanamure, M. Ohyama** : Endoscopic sinus surgery and olfactory acuity. *Proceedings of XXX WORLD CONGRESS OF THE INTERNATIONAL COLLEGE OF SURGEONS*, 1705-1709, 1996
- (19) **K. Nishimoto, K. Miyadera, Y. Takebayashi, K. Fukuda, M. Haraguchi, T. Furukawa, Y. Yamada, S. Akiyama** : Thymidine phosphorylase activity required for tumor angiogenesis and growth. *ONCOLOGY REPORT*, 4 : 55-58, 1997
- (20) **A. Sameshima, T. Fujiyoshi, S. Pholampaisathit, M. Ushikai, M. Kono, S. Antarasena, K. Fukuda, S. Furuta, S. Sonoda, M. Ohyama** : Demonstration of antibodies against human papillomavirus type-11 E6 and L2 proteins in patients with recurrent respiratory papillomatosis. *Auris Nasus Larynx*, 24 : 185-191, 1997
- (21) **T. Hanada, T. Fukuiwa, T. Matsuzaki, Y. Hanamure, M. Niuro, M. Ohyama** : A rare case of nasal schwannoma with intracranial extension : *RHINOLOGY*, 35:181-183,1997

- (22) J. Sidagis, K. Ueno, Zhen Hai Wang, Y. Hanamure, S. Furuta, M. Ohyama : Expression of glycoconjugates in normal and Sjogren's syndrome labial glands. *Acta Otolaryngol (Stockh)*., 117 : 871-877, 1997
- (23) E. H. Y. Cheng, D. G. Kirsch, R. J. Clem, R. Ravi, M. B. Kastan, A. Bedi, K. Ueno, J. M. Hardwick : Conversion of Bcl-2 to a Bax-like death effector by caspases. *Science*, 278 : 1966-1968, 1997
- (24) J. Sidagis, K. Ueno, M. Tokunaga, M. Ohyama, Y. Eizuru : Molecular epidemiology of EPSTEIN-BARR Virus(EBV) in EBV-related malignancies. *Int. J. Cancer*, 72 : 72-76, 1997
- (25) G. Yamada, K. Ueno, S. Nakamura, Y. Hanamure, K. Yasui, M. Uemura, Y. Eizuru, A. Mansouri, M. Blum, K. Sugimura : Nasal and pharyngeal abnormalities caused by the mouse goosecoid gene mutation. *Biochem. Biophys. Res. Commun.* 233 : 161-165, 1997
- (26) Y. Iwabuchi, Y. Hanamure, K. Ueno, K. Fukuda, S. Furuta : Clinical significance of asymptomatic sinus abnormalities on magnetic resonance imaging. *Arch. Otolaryngol. Head & Neck Surg.*, 123 : 602-604, 1997
- (27) K. Ueno, Z. H. Wang, Y. Hanamure, M. Yoshitsugu, K. Fukuda, S. Furuta, F. Uehara, M. Ohyama : Reduced sialylation of glycoproteins in nasal glands of patients with chronic sinusitis. *Acta Otolaryngol (Stockh)*., 117 : 420-423, 1997
- (28) K. Ogawa, T. Marui, J. Caprio : Bimodal (taste/tactile) fibers innervate the maxillary barbel in the channel catfish. *Chemical senses*, 22:467-482,1997
- (29) K. Ogawa, T. Marui, J. Caprio : Quinine suppresses taste responses in the channel catfish. *Brain res.*, 769:263-272,1997

## 2. 総 説

- (1) 古田 茂, 宮之原郁代, 松根彰志 : 多剤耐性肺炎球菌感染症対策－耳鼻咽喉科－. *Today's Therapy*, vol. 20(81) No. 1, 1996
- (2) 古田 茂 : 各科領域における注目すべき感染症とその対策－耳鼻咽喉科－. *化学療法の領域*, vol. 13, No. 10, 45-51, 1997

- (3) 古田 茂, 大山 勝 : スギ花粉症 '97年診療ガイドー鼻局所温熱療法ー. 治療 (別冊), vol. 79 No. 2, 1997
- (4) 松崎 勉, 古田 茂, 出口浩二, 平瀬博之, 大山 勝 : 口腔疾患の診断と治療・味覚障害. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科, 69(2) : 109-113, 1997
- (5) 松根彰志 : 南日本新聞・育児ボックス「子どもの口臭」. 12月17日, 1997
- (6) 大山 勝 : 漢方薬と西洋薬の併用・アレルギー性鼻炎における併用, 配合の留意点. 漢方調剤研究, Vol. 5 No. 2 15-17, 1997

### 3. 著 書

古田 茂

今日の診断指針

亀山 正邦 他 編集

医学書院, 1489-1491, 1997

上野員義

橋本病

耳鼻咽喉科疾患への免疫学的アプローチ

茂木 五郎 (編集)

メヂカルビュー社, 169-173, 1996

西元謙吾, 古田 茂

口腔咽頭疾患の検査法

形浦昭克他編集

金原出版, 92-93, 1997

#### 4. 国内学会発表

##### (1) 特別講演

熊本大学学医学部耳鼻咽喉科学教室同門会総会，学術講演会 1月18日（熊本）

大山 勝

「においの生物学」

新春学術講演会 1月19日（鹿児島）

大山 勝

「中耳炎，副鼻腔炎の最近の病態と薬物療法」

千葉地区 MCR の会 2月6日（千葉）

大山 勝

「鼻副鼻腔のアレルギー性疾患と薬物療法」

大阪地区 MCR の会 2月15日（大阪）

大山 勝

「アレルギー性鼻炎の治療ガイドライン」

マクロライド新作用研究会 7月18日・19日（東京）

古田 茂

「副鼻腔炎の治療ガイドラインについて」

日置郡医師会学術講演会 8月26日（鹿児島）

古田 茂

「上気道炎と感覚障害」

第10回 口腔咽頭科学会総会招請講演 9月18日（千葉）

上野員義

「鼻腔原発 T/NK 細胞性リンパ腫と EB ウイルス学的特徴」

第5回 千葉耳鼻咽喉科基礎および臨床問題研究会 12月11日（千葉）

黒野祐一

「上気道粘膜免疫の基礎と臨床」

##### (2) シンポジウム

第9回 日本アレルギー学会春期臨床大会 5月1日～3日（千葉）

花田武浩，花牟礼豊，古田 茂，大山 勝

「モルモットアレルギー患者における原因抗原の検討」

第59回 耳鼻咽喉科臨床学会 6月27日～28日（京都）

古田 茂

「噴射式基準嗅覚検査」

第18回 日本レーザー医学会大会 9月5日～6日（新潟）

古田 茂, 松根彰志, 大山 勝

「Laser Polypectomy による嗅覚障害治療」

第33回 鼻科学基礎問題研究会『アレルギーに対する鼻局所免疫応答』

11月6日（東京）

黒野祐一

「鼻粘膜局所免疫応答に関わるリンパ組織（NALT）について」

第33回 鼻科学会『慢性副鼻腔炎の近代免疫学的病態分類』

11月6日（東京）

松根彰志

「免疫グロブリン産生からみた分類」

### (3) 一 般

第7回 日本頭頸部外科学会総会 1月24日～25日（東京）

永原國彦, 森谷季吉, 西園浩文, 山崎萬理子

「Goretex による頭頸部・縦隔の血管再建」

古田 茂

「内視鏡下レーザー手術－鼻アレルギーに対する手術を中心に－」

西園浩文, 永原國彦, 森谷季吉, 山崎萬理子, 南 八王

「Struma ovariiの1症例」

森谷季吉, 永原國彦, 西園浩文, 山崎萬理子, 岡本英一

「Adenomatoid nodule 41名における検討」

頭頸部腫瘍合同セミナー 2月4日（鹿児島）

松根彰志

「慢性副鼻腔炎例 CT 画像における Hallers cell と Osteomeatal Complex について」

文部省国際学術研究・がん特別調査 第12回研究報告会 3月17日（名古屋）

大山 勝

「中国の女性喉頭がんの発生要因に関する研究」

第24回 日耳鼻南九州合同地方部会・学術講演会 4月19日（宮崎）

岩坪哲治, 福田勝則, 花田武浩, 大城 浩, 大山 勝

「耳下腺に発生した Teminal Duct Carcinoma の1例」

西元謙吾, 小川和昭, 鮫島篤史, 徳重栄一郎, 廣田常治

「甲状腺疾患における FNAB の有用性の検討」

岩元光明, 松崎 勉, 西園浩文, 花牟礼 豊

「頭頸部再建における大胸筋皮弁の挙止法と有用性」

堅山俊郎, Thomas Hummel, 古田 茂, Gerd Kobal, 大山 勝

「刺激濃度に対応する嗅覚関連電位の振幅と潜時の変化に関する研究」

林 多聞, 松根彰志, 上野員義, 古田 茂

「内視鏡下蝶形骨洞開放により軽快した尿崩症の1例」

第17回 気道分泌研究会 5月9日～10日(長崎)

吉次政彦, 花牟礼 豊, 出口浩二, 大山 勝

「ヒト呼吸繊毛細胞への二つの分化過程の形態的根拠」

第98回 日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 5月22日～24日(大阪)

宮之原郁代

「PCR を用いた副鼻腔貯留液の細菌学的検討」

松根彰志

「骨弁形成による上顎洞アプローチを加えたESS」

古田 茂

「呼吸性嗅覚障害の診断と治療」

第21回 日本頭頸部腫瘍学会・第18回頭頸部手術手技研究会 6月18日～21日(福岡)

松崎 勉, 花牟礼 豊, 西園浩文, 大山 勝

「当科における舌・口腔癌症例の臨床的検討」

花牟礼 豊, 松崎 勉, 関大八郎, 福岩達哉, 岩坪哲治, 林 多聞

「中咽頭癌(Stage III, IV)症例の手術療法についての検討」

福岩達哉, 竹林勇二, 秋葉純伯, 松崎 勉, 西元謙吾, 花牟礼豊, 秋山伸一, 大山 勝

「頭頸部扁平上皮癌における予後因子としての Thymidine Phosphorylase (TP)」

第59回 耳鼻咽喉科臨床学会 6月27日～28日(京都)

古田 茂, 大城 浩, 大山 勝

「噴射式基準嗅覚検査」

第12回 九州連合地方部会・学術講演会 9月6日～7日(福岡)

堅山俊郎, 牛飼雅人, 古田 茂, 林 謙, 川原 隆, 湯之上俊二

「頭部外傷により発見された Von Recklinghausen 病の一例」

関 大八郎, 松崎 勉, 小川和昭, 古田 茂, 清田隆二, 勝田兼司, 大山 勝

「頭頸部癌に対する CDDP+UFT 療法の臨床成績」

第10回 日本口腔・咽頭科学会総会 9月18日～20日(千葉)

吉次政彦, 花牟礼 豊, 松崎 勉, 関 大八郎, 福岩達哉, 古田 茂

「咽喉頭異常感と下咽頭癌：早期発見の可能性」

宮之原利男, 吉次政彦, 浜崎喜與志, 林 多聞, 古田 茂

「口腔底蜂窩織炎の誘因となった巨大唾石の1症例」

1997年度日本味と匂学会第31回大会 10月7日～10日(石川)

古田 茂, 大城 浩, 堅山俊郎, 小川和昭, 大山 勝

「噴射式嗅覚検査と各種嗅覚機能検査との比較成績」

第56回 日本癌学会総会 9月25日～28日(京都)

福岩達哉, 竹林勇二, 秋葉純伯, 松崎 勉, 西元謙吾, 花牟礼 豊, 秋山伸一

「頭頸部扁平上皮癌における予後因子としての Thymidine Phosphorylase (TP)」

第7回 日本耳科学会 10月22日～25日(高知)

小川和昭, 花牟礼 豊, 西園浩文, 廣田常治, 宮崎康博, 今村洋子, 昇 卓夫

「外科用アロンアルファAを用いた鼓膜形成術」

第33回 鼻科学基礎問題研究会 11月6日(東京)

古田 茂, 大山 勝, 高坂知節, 池田勝久, 洲崎春海, 森山 寛, 柳 清, 馬場駿吉,  
松田十四, 古川 凖, 三輪高喜, 本庄 巖, 松永 喬, 金田宏和, 山下敏夫, 阪上雅史,  
深澤啓一郎, 増田 游, 小川晃弘, 夜陣紘治, 加藤寿彦(嗅覚検査検討委員会)

「噴射式基準嗅覚検査の臨床的有用性について—多施設による検討成績—」

花牟礼 豊, 出口浩二, 上野員義, 松根彰志, 堅山俊郎, 宮之原利男, 関 大八郎

「無症候性副鼻腔病変の5年間の経時変化」

第36回 日本鼻科学会学術講演会 11月7日・8日(東京)

林 多聞, 松根彰志, 古田 茂, 大山 勝

「術後性頬部嚢胞に対する内視鏡下鼻内手術」

## 5. 国際学会発表

### (1) XVI ISIAN

June 5-8 (Philadelphia, Pennsylvania, USA)

**Matsune S, Ohyama M, Furuta S, Hanamura Y. and Fukuda K.**

“ADDITIONAL OSTEOPLASTIC APPROACH TO MAXILLARY SINUSE  
IN ESS

—INCLUDING PATHOLOGICAL DISCUSSION—”

### (2) International Symposium on Olfaction and Taste XII and A ChemS XIX

July 7-12 (San Dirgo, California, USA)

**Furuta S, Ohshiro H, Hanamura Y, Ohyama M, Kudo T. Kudo T. and**

Fukuda K.

“Development And Clinical Application Of A Jet-stream Olfactometer.”

**Tateyama T**, Hummel T, Roscher S, Post H. and Kobal G.

“Olfactory Event-Related Potentials (OERP) Change As Function Of Stimulus Concentration.”

- (3) Cold Harbor Cell Death Meeting,

Sept 13–19 (Cold Harbor, NY)

Cheng EHY, Clem RJ, **Ueno K. Hardwick JM.**

“Conversion of Bcl–2 to a Box–like death effector by caspases.”

- (4) The 9th Congress of International YAG Laser Symposium and The Annual Meeting of Laser Medicine society, R.O.C.

July 19 (Taipei)

**Matsune S.**

“Contact Nd; YAG laser in rhinology”

- (5) IV ANNUAL ASSEMBLY OF INTERNATIONAL ACADEMY OF OTORHINOLARYNGOROLOGY-HEAD AND NECK SURGERY

October 11-14 (Russia)

**Matsune S.**

“Our recent strategy to cure paranasal sinusitis”

## 6. 学位論文要旨

医論1144号

# 副鼻腔炎治療における貯留液排除の有用性に関する研究

## —YAMIK 副鼻腔炎治療用カテーテルを用いた 臨床的、細菌学的検討—

宮之原 郁 代

副鼻腔炎の治療において、副鼻腔貯留液の排除は、基本的に最も重要な問題の一つであり、殊に近年副鼻腔から鼻腔への換気排泄路の確保と線毛運動機能の回復を目的とする治療が注目されている。今回我々はロシアで開発されたYAMIK副鼻腔炎治療用カテーテル（以下YAMIK）による副鼻腔貯留液の排除が、その原理より全副鼻腔より行える点、非侵襲的に比較的容易に行える点に注目し、全身的な併用薬剤や局所の注入薬剤を使用せずYAMIKにて副鼻腔貯留液の排除のみを行いその有効性を検討した。また、YAMIKを用いて純粋に副鼻腔から得た貯留液について、細菌培養検査および分子生物学的手法の一つであるPCR-ハイブリダイゼーションを用いて、下気道の慢性炎症において重要な役割を担うといわれているインフルエンザ菌の検出頻度を検討した。

### （研究方法）

- 1) 急性副鼻腔炎6例、慢性副鼻腔炎28例の合計34例に原則として週1回3週連続でYAMIK治療を行った。治療開始から評価までの間、その他の局所療法および全身的な薬物療法等行わず、副鼻腔貯留液の排除のみを行い、副鼻腔炎に対するYAMIK療法単独の臨床効果についての検討を行った。
- 2) 慢性副鼻腔炎を有し最低1週間以上抗生剤による治療歴の無い28例において、鼻腔内細菌叢と副鼻腔貯留液の細菌培養検査を同時に行い比較検討した。又、検出菌種とYAMIK療法の改善率について検討した。
- 3) 33例の慢性副鼻腔炎患者の副鼻腔貯留液について分子生物学的手法（PCR-ハイブリダイゼーション）を用いてインフルエンザ菌の外膜蛋白であるP6をコードする遺伝子DNAの有無を検討した。

### （研究成績）

- 1) 約3週間の治療で、自覚症状の改善率は、特に頭痛で90.5%、後鼻漏で73.1%と著明な改善を認めた。また有意に顔面X線検査で陰影の軽減を認め、副鼻腔の粘液線毛機能を反映するサッカリン時間は、治療の前後で有意に短縮した（ $p < 0.001$ ）。
- 2) YAMIK療法の改善率は副鼻腔貯留液の細菌培養検査で病原性を有する菌が検出されない群において高かった。
- 3) 細菌培養検査におけるインフルエンザ菌の検出率は3例（9.1%）であった。PCR-

ハイブリダイゼーションでインフルエンザ菌外膜の P6 遺伝子 DNA は 9 例 (27.3%) で陽性であり, 細菌培養検査における検出率の 3 倍であった。

副鼻腔炎において洞貯留液の排除はそれ自体が重要な治癒機転の一つになるものと思われ, また慢性副鼻腔炎におけるインフルエンザ菌感染がさらに多く存在する可能性が示唆された。  
(耳鼻咽喉科展望第40巻第1号1997年掲載)

医研第375号

## Thymidine phosphorylase activity required for tumor angiogenesis and growth

### Thymidine Phosphorylase 活性の 腫瘍内血管新生・腫瘍増殖への影響

西 元 謙 吾

悪性腫瘍の増殖, 発育, 転移に関わる要因の研究は数多い。近年, ピリミジン代謝の重要な酵素, Thymidine Phosphorylase (以下 TP) が, platelet derived endothelial cell growth factor (PD-ECGF) と同一の蛋白質であることが判明し, ある種の悪性腫瘍で本酵素の活性や発現が増強していることが報告されている。しかし, TP の腫瘍増殖での役割は十分明らかではない。

我々は, 上咽頭腫瘍由来の KB 細胞における, TP cDNA あるいは基質結合部位に point mutation を有する TP cDNA を transfect したものをヌードマウスの皮下に移植して, 腫瘍増殖とその腫瘍内血管密度を測定することで, TP の酵素活性が in vivo での腫瘍増殖や血管新生に与える影響を検討した。

#### (研究方法)

6~8 週齢, 雄のヌードマウス (BALB/c nu/nu) を用いた。

TP を発現していないヒト類表皮癌 KB 細胞に TP cDNA, あるいは基質結合部位に point mutation を有する TP cDNA を transfect して, それぞれのクローン (KB/wt, KB/L148R) と, 親株 (KB/-), そして, vector のみ transfect したクローン (KB/cv) をそれぞれ  $10^7$  個/ml に調整した後, その各 0.1ml をヌードマウスの皮下に注射した。移植 12 日目より, 2~3 日間隔で発育腫瘍の大きさ (長径と短径) を計測し, “長径  $\times$  短径  $\div$  2” の式を用いて腫瘍重量を計算した。

また, 各クローン由来の腫瘍がほぼ同じ重量になった時点で腫瘍を摘出し, 10% 中性ホルマリンで固定後, O'Reilly らの方法を参考にしてヒト第 8 因子抗体を用いて腫瘍内血管分布を免疫組織化学的に染色し検討した。

(結果, 考察)

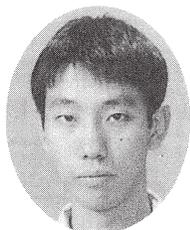
TP cDNA を transfect したクローン (KB/wt) 由来の腫瘍は, 親株 (KB/-) や vector のみ transfect したクローン (KB/cv), 基質結合部位に point mutation を有する TP cDNA を transfect したクローン (KB/L148R) 由来の腫瘍より腫瘍増殖の速度が有意に速かった。また, これらの腫瘍を Factor-VII を用いて免疫組織学的 (PAP 法) に血管を染色して血管密度を計算したところ, KB/wt 由来の腫瘍内血管密度は他に比べて高いことが分かった。

これまでの *in vitro* の実験系では, TP の酵素活性が血管新生に必要であること, TP (PD-ECGF) を多く発現しているクローン由来の腫瘍増殖速度が速いことなどが報告されている。今回の我々の研究では, TP の酵素活性が実際に *in vivo* で血管新生に影響を与えていることを確認した。以上より, TP の阻害剤が *in vivo* で血管新生を抑制し, 腫瘍増殖をも抑制すると期待される。(Oncology Report 4 1997 掲載)

## XI. 医局通信

### 1. 新入医局員紹介

福 山 聡



自己紹介：このたび耳鼻咽喉科に入局させて頂きました福山聡です。自分でもはっきり理由は分からないのですがポリクリ前から耳鼻咽喉科に入りたいと思っておりました。忘年会には入局前に2回参加させて頂きとても楽しかったのですが、1年目の先生方の幹事をされている様子を見ると、一瞬気持ちは揺らぐこともありました。最終的には耳鼻咽喉科学は、頭頸部と限られた領域ではありますがとても奥の深い分野であると感じ、9年の春、入局の挨拶をしました。小心者で何かとご迷惑をおかけしますが、一生懸命がんばりたいと思いますので、ご指導のほど宜しくお願いします。

## 2. 医局人事（平成10年4月現在）

教 授	黒野祐一
助 教 授	上野員義（医学部難治ウイルス研）
講 師	松根彰志，松崎 勉
助 手	河野もと子，西園浩文，牛飼雅人（歯学部口腔生理） 宮之原郁代，西元謙吾，平瀬博之
医 員	岩坪哲治
大学 院 生	大城 浩，福岩達哉，福山 聡
海外留学中	鮫島篤史（University of Iowa city, IA U.S.A.）
医 局 長	松根彰志
外 来 医 長	河野もと子
病 棟 医 長	西園浩文

## 関連人事（平成10年4月現在）

国立南九州中央病院（部長：勝田兼司）	小川和昭，豎山俊郎
国立療養所星塚敬愛園	宮之原利男
県立大島病院	出口浩二，濱崎喜興志
県立鹿屋病院	花田武浩，岩下睦郎
県立北薩病院	村野健三，林 多聞
鹿児島市立病院（部長：鹿島直子）	花牟礼 豊，相良ゆかり
出水市立病院	松永信也，岩元光明
済生会川内病院	島 哲也，杉原純次
かごしま生協病院	江川雅彦，土器屋富美子
藤元早鈴病院	福島泰裕
天辰病院	新納えり子
今村病院分院	関 大八郎
大島郡医師会病院	大城 浩

### 3. 海外留学便り

## アイオワ便り

鮫島篤史

皆さん、いかがお過ごしでしょうか。

この冬は、エルニーニョ現象のせいでしょうか、アイオワでも記録破りの暖冬になりました。例年ですと、氷点下10～20度台の日々が続く二月でさえ、10度前後の暖かい日が続き、近くのゴルフ場は例年よりなんと二ヶ月早くオープンするはめになったそうです。

さて、このアイオワ便りも、牛飼先生、河野先生に続き、私で三人目の執筆になりました。今回も、この1年半の間に、いろんな事を体験しました。そのいくつかを、ご報告いたします。

まずは、アメリカならではの自然の驚異から。

昨年6月に、ここ十年来最大のトルネードがアイオワをおそいました。突然空が真っ黒になったかと思うと、台風並のたたきつけるような風雨に見舞われ、その後、こぶし大もあるひょうが約一時間近くも降り続けました。幸い、直撃は免れたため、人的被害はほとんどなかったものの、車や建物に相当被害がでました。わが家の車も屋外駐車だったため、車体がぼこぼこになりました。でも、よくしたもので、さっそく、ショッピングセンターの一角に、自動車保険会社の被害査定のテント村ができ、その周囲に竹の子が生えるようにたちまち車の外装修理店が開店しました。私の車も、保険会社に被害査定してもらい、修理を受けましたが、修理代が査定の1/3程度で、差額はそのまま懐に入り、しばらく笑いが止まりませんでした。トルネードのおかげで、車の外装修理店ばかりでなく、屋根修理店も、商売繁盛だったようです。ちなみに、ラボの一人は自宅の屋根をさっそく保険金で完全に新しく葺きかえたのち、高値で売り、郊外に新しく新築住宅を買い換えました。保険社会ならではの、降ってわいたようなトルネード景気にしばらくは皆浮かれました。

また、自動車保険は、ひょうばかりでなく、鹿との衝突事故にも必須の保険のようです。アイオワ市郊外には、現在1マイル四方に、20匹を越える鹿が生息しているそうで、路上には、しばしば、交通事故死した鹿が転がっています。当初は珍しがって、車を止

めて、ガッツポーズで、写真を撮ったりしましたが、今では、ぶつかられた車の方を気の毒に思うくらいです。相次ぐ車と鹿との衝突事故に対し、アイオワ市は、特別に鹿検討委員会を開き、けんけんがくがくの議論の末、市内では異例の鹿のハンティングを、許可しました。近々ディア・ハンターの姿を見かけることになりそうです。ついでながら、その肉は無料で市民に配布するとのことでした。

次に、わたしが感じるアイオワン・スピリットを少々…。

アイオワ州は、アメリカで最も保守的な州と呼ばれています。それを実感するのが、昨年施行された、未成年者に対するアルコール規制法でしょう。アルコールを購入の際、必ずIDの提示が義務づけられるようになりました。当然、未成年者の飲酒は御法度で、週末のバーでは、しばしば警官が見回り、違法者の検挙を行っているようです。カレッジフットボール試合の後などは、結構な数の学生が犠牲になっているようで、週明けの新聞に華々しく実名で報道されます。最近は学生側も心得て、アパートで宴会を開いているようですが、アパートの住人より連絡を受けて、警察に踏み込まれるケースも増えてきているようです。

まるで、禁酒法時代のアメリカに戻ったような話ですが、一般のモラルは厳しく、それが守られないのなら、法規制もやむをえないと言う方針を、垣間見た様な気がします。そのモラルは、テレビや映画での、ポルノ・暴力シーンについても、しかりです。こちらでは、「失樂園」などは、映画館でR指定でみれても、絶対テレビ放送されることはないでしょう。ついつい、自由すぎる日本のモラルのあり方に、疑念を抱いたりします。

最後に、ちょっと研究内容について記しておきます。

現在、ヒト由来の細胞にパピローマウイルスを感染させ、ウイルスの複製を確認する実験を行っております。

ご存じのように、パピローマウイルスは、子宮頸癌や頭頸部扁平上皮癌の、起因ウイルスとして注目・研究されておりますが、パピローマウイルスを、培養細胞に感染技術は確立されておられません。比較的感染起こしやすいとされる bovine papilloma virus (BPV) を用いた、ヒト細胞へのウイルスの感染実験で、ウイルスの複製を確認しました。現在は、BPV より感染させにくい、本命のヒトパピローマウイルス16型 (HPV-16) での、同様な研究を進めておりますが、なかなか、いいデータが出そうで出ず、サイエンスの厳しさを味わっている今日このごろです。

研究は、辛いこと続きですが、残り少ないアメリカでの貴重な体験を、楽しみたいと思います。

# ボルチモア滞在記

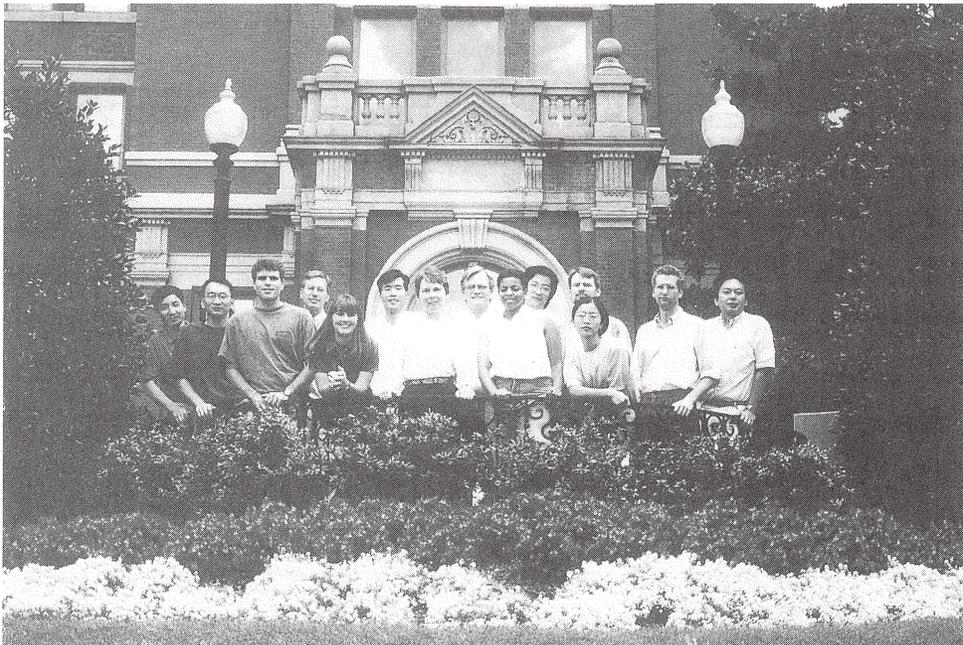
上野員義

文部省海外調査研究・在外研究員として、平成8年10月から平成9年12月まで米国ボルチモア市にあるジョーンズ・ホプキンス大学に留学しました。分子微生物学教室の実験室での一日、及び耳鼻咽喉科・頭頸部外科の手術室での経験をいくつか述べたいと思います（図はホプキンスの有名なドームの前で、ラボの同僚と撮影したものです）。

実験室での一日：ただ今、夜の10時、さすがにLabには私一人。早朝から sequence と western を開始したのだが、途中でセミナーが入り、こんな時間になってしまった。Jhons Hopkins の周りは、全米でも有数の危険地帯で道一本隔ててスラムです。これでは地下鉄で帰るのは怖いので、病院玄関からタクシーで帰るとしますか。

Hopkins では皆必死です。入るのも難しく、学生（院生）も少しでも良い Department や Laboratory に入ろうと必死に勉強し、ポスドク（MD, PhD）も全米の Faculty Post を視野に入れ安い給料で奮闘しています。Faculty といえども安泰としておれません。Professor でも自分の給料は自分の grant から決まった割合でしか出ません。しかも、3年連続 grant が無いと Hopkins を去らねばなりません。みんな必死の相乗作用で、全米6年連続1位の名声を得ているものと思います。

Lab では今はやりのアポトーシスの研究をしています。Bcl-2 のアポトーシス制御メ



カニズムを分子生物学的に研究中です。一般的にアポトーシスを抑制すると知られている Bcl-2 が、「死の細胞内酵素」ともいえるカスパーゼにより切断され、その切断断片は、むしろアポトーシスを亢進することを初めて確認し報告しております。

Lab は半ば China town 化し、英語と中国語が飛び交っています。ボスの Dr. Hardwick や Lab の同僚から多くの事を学び、最近では帰宅する時も何か incubation もしくは culture していないと時間をもったいないような気がしてなりません。さあ、Western の setting が終わり、sequence gel も乾きフィルムをカセットに入れるだけだと思っていると、バタンとドアの音。ドキッと振り返ると別の台湾からの留学生。やはり、みんな motivation が違います。

手術場のびっくり仰天：Hopkins の耳鼻咽喉科・頭頸部外科教室には約30名の Faculty、及び約20名のレジデントがおり、それぞれの専門性をいかし、患者本位の丁寧な手術が行われていました。丁寧な手術以上に驚いたオベ室での出来事を報告いたします。

- 1) 挿管後、患者が動く。挿管後、エイヤといって主治医が術台を回す。最初は、患者が落ちやしないかと心配しました。
- 2) 剃毛は麻酔後、主治医が安全カミソリで行なう。この際、何もつけず、ジョリジョリ、また、刈り取った毛はガムテープでペタペタと掃除します。大胆です。
- 3) MLS は、直達鏡を入れた後、挿管チューブを抜いて、操作する。O<sub>2</sub> が低下したら、直達鏡を通し、細めの挿管チューブを再挿入し、換気し、また抜いて操作を繰り返す。つまり、挿管チューブにじゃまされずに手術操作が可能なメリットがあるが、操作が中断されるデメリットがあります。
- 4) 靴は極端に言えば体の一部である。我々は、術場には靴カバーはするものの、土足で入り、患者も、靴下をはいており、素足を見せることはめったに無い。ある日、外回りの看護婦がいないな、と思っていると、隣の手洗い場で（通常手洗い場が各手術室に隣接している）、その看護婦が血液で汚染された自分の靴を、術中にもかかわらずタワシで一生懸命洗っているのではないか。文化の違いをまざまざと見せつけられた一瞬でありました。
- 5) 術衣を着ていれば、院内フリーパスみたいなものですから、術衣の管理がしっかりしています。術衣を借りるときも返すときも特別な ID が必要であり、誰がいつ枚借りたかコンピューターが常に把握しています。以前、何者かが術衣を着て新生児センターに忍び込み赤ちゃんを盗み出した事があったそうで、この事件以来、管理が厳重になったのだそうです。
- 6) 手術室には BGM が必要。どの部屋にもステレオ・コンポが完備されています。もの静かな脳外の先生はクラシックがお好きでしたが、私の指導医の頭頸部外科の Dr. Eisle は、手術が始まるやいなや、自分で持ち込みのロックミュージックの CD を回し、軽快にメスをふるいます。まことに恐れ入りました。

## ロシアより愛をこめて

松根 彰 志

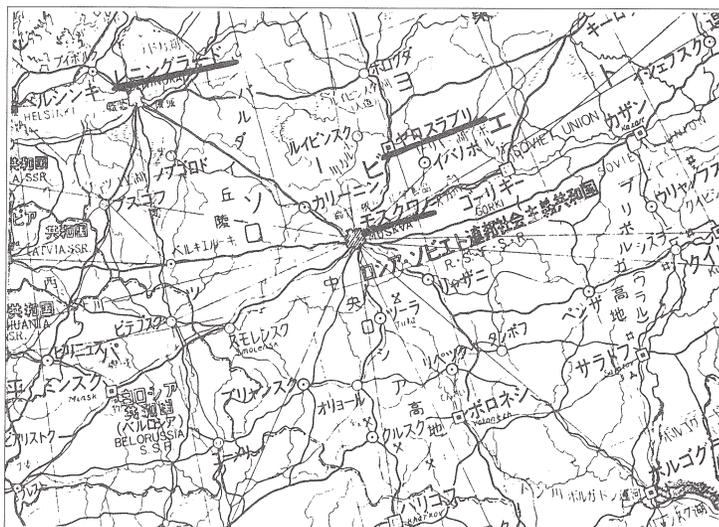
平成9年10月12日より3日間の予定で、ロシア共和国サンクトペテルスブルグ（旧レニングラード、以下サンクト）で開催された国際耳鼻咽喉科頭頸部外科アカデミーに出席し発表の後、YAMIK 副鼻腔炎カテーテル発祥の地ヤロスラブリに3泊滞在して帰って参りました。

もともと、今回の一連の旅は YAMIK がとりもつてくれたもので、学会期間

中およびヤロスラブリと、途中の移動も含めてずっとコズロフ先生と一緒に何かとお世話になりました。ソ連崩壊前には、まさかロシアに行く機会ができるなどとは想像もしておりませんでしたので、この間の時代の大きな変化を感慨深く思ったと同時に、YAMIK のトライアルに御協力、御指導いただいた方々に心より感謝いたしております。



モスクワ赤の広場



旅を終えた感想を一言で云いますと、行く機会があれば、また行きたいということになると思います。モスクワは、出入国時に通過しただけでコメントできませんが、サンクトでは、エルミターージュ、冬宮、その他に見られるロマノフ王朝のとてつもない力に驚嘆し、バレエ学校の厳しい雰囲気、また、移動

の寝台列車から見たロシアの平原，山河，そして，ボルガ河のほとりにあるヤロスラブリの町並みに日本とは全く異質な世界を感じとても新鮮でした。また，サンクトでもヤロスラブリでも，町並みや多くの建物にこの国の人々が20世紀に経験した「激動」が刻み込まれていることに感嘆いたしました。



サンクトペテルスブルグ（旧レニングラード） 冬宮

サンクトでの学会は，前半が米国，西欧，日本（私1人）の演者による「英語」の発表で，後半がロシアの演者による「ロシア語」の発表でした。ロシアでは，英語は数ある外国語のひとつで，教授クラスでも英語は「ニエツト（No）」の方が多いようです。その代わりフランス語やドイツ語がわかるといった具合でした。勿論私はロシア語は，さっぱり理解不能です。町を歩いても英語の看板はほとんど無く，Б Д Ф Ч……??等さっぱりわからない文字が目につき，外から見て何屋なのか想像がつかない店がたくさんあります。発表終了後，旧ソ連邦のアジア系の共和国の先生が，発表スライドをくれと云われたのには驚きましたが，この時も，英語でコミュニケーションがとれず，コズロフ先生が私の英語をロシア語に通訳してくれてその場は終わりました。ちなみにスライドは全部渡して来ました。

ヤロスラブリでは，コズロフ先生の病院で昼間はいろいろ見せていただきました。勿論 YAMIK の治療風景も見てきましたが，その他内視鏡下鼻内手術もやってきました。内視鏡関連の道具はすべてストルツ社製でした。夜はウオッカ，ウオッカ，ウオッカでした。コズロフ先生の話で印象的だったのは，ロシア全体が経済的にまだまだ多くの問題を抱え，ヤロスラブリの病院もなかなか大変な現状にあって，ISIAN をヤロスラブリに持ってきたいと熱っぽく語っておられた事でした。ちなみに，まだヤロスラブリには西欧式のホテル宿泊施設はまだ無く，私が泊めてもらったのは旧共産党のゲストハウスでした。将来ヤロスラブリで ISIAN が開かれることになれば，これはとてもハラショー（good）で是非参加したいと思います。

最後に，ヤロスラブリでの予定をすべて終え，列車でモスクワにもどって来た時，最も印象的だったのは，「クレムリン」や「赤の広場」ではなく，昼食のカレーライスの味でした。欧米の旅行とちがい，日本料理店や中華にちょっと逃げると言うことがまったくできなかったのも，このカレーライスはたまたまご馳走でした。

最後の最後に……，報告1「アエロフロートの飛行機は大丈夫です。心配いりません。」報告2「トイレットペーパーは，私の使ったトイレではすべて完備されてました。」いろいろご心配有難うございました。

## 5. 関連病院便り

### 国立南九州中央病院便り

国立南九州中央病院 小川和昭・吉次政彦・豎山俊郎

ここ南中はまさに地域医療の「核」といった感じのする、スーパー忙しい病院です。

開業医の先生方はほとんどうちに紹介しているのではないかと思うくらい、とくに悪性腫瘍、鼻疾患（ほとんどデビ、コンですが）は多く感じます。

手術にしても MLS, デビコン, 扁桃摘から遊離空腸, 腹直筋, 前腕皮弁による再建を必要とする咽喉頭悪性腫瘍に至まで幅広く（しかもたくさん）行われており、特に再建術は週に2件入るときもあり、少人数で死にそうになるときもあります。確かに手術を学ぶには良いところであると感じています。願わくは耳の症例がもっと欲しいところです。

さて3月から当院に赴任したわたくしとしましては、朝の通勤時間の長さ、それに伴う起床時間の早さに閉口しています。起床時間をぎりぎりまで遅くするため、雨の降らない日は、愛車の Kawasaki ZRX 1100 で、命を削りながりのタイムトライアルレースを繰り返しています。限定解除ライダーとしてバイクの幅プラス3cmは通過可能という指名を自分に与えて、日夜タイムアップのため、努力しています。（最近タクシーにオカマを掘ってしまいました）。きっとバイク便のお兄さん方よりも上手くなるでしょう。

最近体力が落ちてきました。トレーニング時間が取れないせいでしょうか？ ベースの演奏も下手になってきた気がします。1日1時間の筋トレ、1時間のベースの練習は、最低限必要です。やっぱりもっとタイムアップしないといけないのでしょうか？

文責：豎山

## 県立鹿屋病院便り

花田武浩・西元謙吾

ここ県立鹿屋病院の耳鼻咽喉科の1年を振り返りますと、一言で言って平穩無事と言ったところでしょうか。平成9年4月に部長交代がありましたが、別段変化があったわけでもなく、夏少し忙しかったことを除けば、特別事件もなく平和でした。去年さんざん論議した新病院計画のことも、結局肩すかしにあったようであらゆるまま終わりました。(新病院については、その時期に出向されてきた先生方にご苦勞をしていただくことになりそうです。)

さて、最近気になったことと言えば、南九州の中でも ATLA 陽性の患者が比較的多い大隅半島で、ATLA 陰性で比較的若年(10代から40代)の悪性リンパ腫が多いことです。しかも、平成9年の10月から短期間の内にまとめて当科を受診されました。新手のウイルスか、はたまた今はやりのダイオキシン等の発ガン性物質かと個人的に心配しています。単なる偶然かもしれませんが。

また、うわさには聞いていた山蛭の鼻腔内異物(鼻腔内寄生?)を診ました。やっぱり鹿屋は田舎なんだなと実感させられました。

個人的なことでは、今年(平成10年1月)から菜の花マラソンに復帰しました。悪天候もあって30キロすぎでリタイヤしてしまいました。前部長の小川先生は20キロくらいでリタイヤされたそうですが、途中リタイヤした鹿屋県立病院関係者は我々だけだそうで、看護婦さんから「耳鼻科負け犬軍団」といわれてしまいました。次に赴任してくる先生は夏頃より走り込みをして汚名を晴らして下さい。お願いします。

文責：西元

# 北 薩 病 院 便 り

村野健三・杉原純次

大口は鹿児島島の北海道と呼ばれており寒くて生きて行けるか南国育ちの私には不安でしたが暖冬に救われ、また一生懸命皮下脂肪を蓄えた結果なんとか冬を乗り越える事ができそうです。北薩病院に着任して一年余となりました。病院は朝は鳥がさえずり夜は蛙が鳴き廻りを緑に囲まれたすばらしい環境ですが、昨今の医療事情により年間約4億円の赤字があり医師会移管も話題となっています。職場が無くならない様に paramedical 共々頑張っているところです。

病棟の最近の傾向としましては眩暈、鼻出血、顔面神経麻痺、突発性難聴が増えています。外来では OMA 後の OME がよく紹介されてきます。難治性の OME もあり苦勞する事もしばしばです。これらのアレルギーの抗原としては鹿児島の米所という土地柄か、オオアワガエリ、ハルガヤ等が他の地域に比べて多い様です。またマクロライドの使用により副鼻腔炎は減少し、特に手術症例は激減しています。手術は扁桃摘が主ですが、上顎全摘術、鼓室形成術、デビコン、頸部郭清術、甲状腺摘出術等を行っていますが、耳下腺摘出術、喉摘などの症例はこの一年間行っていません。こちらで大変な事の一つは麻酔科医の常勤席が無いので大学の麻酔科に依頼して全麻オペを施行致していますが、オペ前検査等の連絡、合併症のある患者の麻酔科とのやりとり等です。

1月27日には黒野教授、松根先生に遠路お越しいただき ESS を行いましたが、教授の手際の速さ、正確さに感動しました。術中に解剖、手術のポイント等を指導していただき大変貴重な経験となりました。これからは大学で勉強する機会を月に1回は作ろうと話し合っているところです。

寒い冬はまだまだ続きますが、運よく冬を乗り越える事ができたら、春には皆様に御目にかかれると思います。

文責：杉原

# 県立大島病院便り

伊東一則・濱崎喜與志

昨年7月に赴任し、約半年が過ぎ、こちらのほうにも慣れてきました。

病院のある名瀬市は、鹿児島から飛行機で約50分、人口4万3千人ぐらゐの奄美群島区の中心な街です。

とにかく海がきれいでどこの海岸にいてもエメラルドブルーの海が広がっています。泳ぐだけではもったいなくて思わずスキューバダイビングに挑戦してしまいました。海の中は別世界で感動の嵐でした。こちらにゐる間はダイビングにはまるぞ、と思つてゐる矢先になんとぎっくり腰になってしまいました。神様からの“働け”というありがたいお告げでしょうか。

気候のほうは、ここは本当に日本なのかと思つるぐらゐ暖かく、春夏秋冬という季節感はなく、1年を分けると雨季と乾季に大別できるようで、現在はまさに雨季で毎日雨ばかりで憂鬱な毎日を送っています。

肝心の仕事の方ですが、午前中が外来、午後が手術という毎日を送っています。

鼻アレの頻度は少ないのかなと思つてゐましたがそんなことはなく、ほぼ鹿児島と同じぐらゐなのには驚きました。あと大きな違いといえば若い人の慢性中耳炎の頻度が高いのと、けんかによる鼻骨骨折、耳介裂傷等の顔面外傷が多いということでしょうか。外傷はことごとく左側で右利きの人が多いんだなあと妙なことに感心してしまいます。

こちらにきて初めて全館当直を経験してゐますが、SAH、DOA、心筋梗塞からただの酔っ払い、救急外来の常連さんまで、毎晩がハラハラドキドキです。

こちらの生活にはおおむね満足してゐますが、唯一の不満といえば“ひめはぶ”の絶滅でしょうか。送別会でゐろゐろな先生から嘔み付かれなゐようになつてゐるといわれましたが、すきをつくりまくつてゐるにもかかわらなゐまったく襲われません。こちらから嘔み付くわけにもいかず…。チョピリ寂しい今日この頃です。

それではこんな僕を放し飼いにしている心のひろい伊東先生に感謝しつつペンを置きたいと思つます。

なお、大島病院にてH9.1～H9.12までに行つた手術、チュービング、鼓膜切開、他科依頼の気管切開を下表にまとめました。

鼓室形成術 (慢性中耳炎)	17	M. L. S. 食直	33
鼓室形成術 (真珠性中耳炎)	4	頸部郭清	4
先天性耳瘻孔	4	口腔腫瘍摘出術	6
鼻内副鼻腔手術	4	耳下腺腫瘍摘出術	4
副鼻腔根治術	2	顎下腺腫瘍摘出術	3
鼻腔腫瘍	3	甲状腺腫瘍摘出術	7
術後性頰部のう胞	5	頰部腫瘍摘出術	6
鼻中隔彎曲矯正術 下甲介切除術	22	喉頭部分切除術 喉頭摘出術	1 1
口蓋扁桃摘出術	43	中咽頭腫瘍摘出術 +再建術	1
U. P. P. P.	9	顔面骨折	5
アデノイド チュービング	6	その他	5
		計	195

鼓膜切開	260耳
チュービング	136耳
気管切開	6

文責：濱崎

# 鹿児島市立病院便り

花牟礼豊・出口浩二

“真夏の巡回診療？”

市立病院の耳鼻科外来の変化としては、これまで3人体制だったのが4人体制になったことである。外来患者数は7月8月、再診日の火曜日、木曜日においては、だいたい、140~150人、多いときは170名を越えることもあった。そんななか4人目の私は耳鼻科診療のユニットがなかったため、鹿島先生を始め、他の先生の外来診療をポリクリの学生の如く、見せていただいていたのだが、この忙しい外来診療において、私がポーッと立っていることはけっして許されなかった。外来にあるカート、簡易の吸引器、丸椅子などを組み合わせて最低限のセットを、めまい検査などで使っている奥の部屋に組んでいただき、そこでの診療を開始することとなった。現在各ユニット毎に1番から4番と名前が付いているが、このときの私の位置はまさに奥の間の5番と言ったところだろうか。この場に案内される患者さんのなかには、不思議そうな表情をされる方、また、少し戸惑いを隠せない方もいた。当然だと思う。まさに前任地の県立大島病院で各離島を回る巡回診療があったが、天下の市立病院でそのような巡回診療の雰囲気のほか診察をされるのだから。

この忙しい夏をのりこえ、秋からユニットも一つ造設していただき現在、1番笠野先生（8月より県立宮崎から赴任）、2番鹿島先生、3番花牟礼先生、4番私という外来体制で診療を行っている。様々な患者さんが来られるが、なかには現在治療を受けているが、今の治療でいいのか、市立病院でも診てもらいたかった、といった“市立病院ブランド”に期待して受診してくる患者さんもいる。そういう意味で、鹿児島市立病院という看板は実に大きいと実感させられる。

入院患者数は30名前後で推移し、現在の手術予約状況を考えるとこの数字は、しばらくは続きそうな状況である。手術の内容も、扁桃などの通常疾患から各種腫瘍までバラエティに富み、何年目の先生が来ても研修と言う意味では非常に勉強になる。笠野先生がされる宮崎医科大学式の耳の手術、術後の処置や鹿島先生、花牟礼先生の手術をみることは私などの学年にとっては、非常に有意義である。鹿島先生には、ここで色々な症例を経験し、手術を覚えてかえって下さいと言っていたが、まさに、私も市

立病院はそのような場であると思われる。

今後、3人体制が4人になったことで、これまで以上にチームワークが発揮され、発展が期待される病院であると思われる。

文責：出口

## 鹿児島生協病院便り

江川雅彦・土器屋富美子

早いもので私が医局に入局してから丸七年がたちました。そして平成9年4月より鹿児島生協病院に赴任しました。私としては7つ目の関連病院常勤（市比野，南中，天辰，鹿屋，川内済生会，藤元早鈴）であり，初めての部長職ということもあってかなり気苦労も多いのですが充実した日々を送っています。

①急患：外来は小児は噂通り多いのですが予想外に多いのは急患としての外傷という印象です。助手席同乗中にて運転手が花火に気を取られている隙に壁に激突した，バスケットで肘が当たった，バッティングセンターにてファールチップが当たった，滑り台からの転落，鉄材が上から落ちてきた，コンクリート路上での転倒，夫婦喧嘩，見知らぬ人にいきなり殴られたなど様々で顔面裂傷，鼓膜せん孔，鼻出血，鼻骨骨折，眼窩底骨折，眼窩内側壁骨折など多彩な症状を呈して来院し，緊急CT，手術も度々です。当院が24時間体制というのが大きな原因だと思われます。外来患者数は昨年よりやや減ったとはいえ常時120～180名をキープしています。

②ピアス外来：昨年12月よりメディカルビューイト社製メディスタッドにてのピアス外来を始めました。一人2個まで（1個：2500円），自費カルテ，18歳以上を対象などの条件付きです。若い母親を中心に好評で，すでに30人以上に実施しました。しかしもう1mm内側にしてほしい，右と左の間隔を全く同じに（これが結構難しい）などの再挿入希望者も多いために外来の混雑に拍車をかける結果となりました。

③手術・入院：常時5～10名ほど入院しており，手術以外は突発性難聴，顔面神経麻

痺，めまい，鼻出血（数年ぶりのベロックタンポンも経験）などです。手術は大学からの応援を依頼することもあるのですが，私としては南中，鹿屋，川内済生会の他，前任地の藤元早鈴病院の経験（平成8年4月～9年3月：全76件）が役立ったと思います。土器屋Drも扁摘，湯浅式を中心にこなしています。

領域	症例数	備考
耳	9	副耳切除術（右側頸部に発生），湯浅式，鼓膜形成術，鼓室形成術，顔面神経減荷術
鼻	44	鼻茸（高周波メス：サージトロンにて），デビコン，自然口開窓術，上顎洞根本術，鼻内し骨洞開放術，術後性頬部嚢胞摘出術
咽頭	25	扁摘，扁切（サージトロン：snare typeにて），アデノイド，口唇粘液嚢胞，ガマ腫，UPPP
喉頭・食道	2	MLS（capillary hemangioma），食直（3F：10円玉）
唾液腺	3	耳下腺摘出術（pleomorphic adenoma） 顎下腺摘出術（唾石症，chronic inflammation）
頸部	7	甲状腺半切除術（follicular adenoma, papillary adenoma），正中頸嚢胞，皮様嚢胞摘出術など
緊急手術	4	眼窩底骨折整復術（交通事故2，路上転倒1），気管切開術（両側反回神経麻痺）
	計94	平成9年4月から10年1月末まで

④常勤二人体制：平成9年4月より常勤二人となり手術，入院の増加に役立っています。6月から9月までは土器屋Dr産休の交代として宮之原（郁）Drが来られました。女医らしく（？）詳細なカルテ所見は改めて勉強になり，私の最後の（？）Obenとしてお世話になった4ヶ月でした。

⑤民医連：御存知のように政治活動に積極的な病院で最近の共産党の躍進ぶりに病院としては活気づいています。しかし個人的な感想としては方向性は評価できるものの方法論において問題があるのではと思います。

⑥ゴルフ：私としては自己ベストの92を出すなど少しずつは上達しています。普段医局でゴルフの話など全くしない病院（生協，南中など）の方が昼休み，仕事が終わった後など他科Drとゴルフ話の花を咲かせている病院（鹿屋，川内済生会，市比野など）より病院全体（職員も含めて）のレベルが上という逆転現象が存在すると思うのは私だ

けでしょうか。

おそらく県内の総合病院耳鼻咽喉科にて Krebs を扱っていないのは当院だけでしょう。しかし逆にそれを特徴としてしばらく頑張ってみようと思います。御意見、御感想は右記 E-mail address まで [masahiko\\_egawa@ma4.justnet.ne.jp](mailto:masahiko_egawa@ma4.justnet.ne.jp)

文責：江川

## 出水市立病院便り

松永信也・岩元光明

“ある日の出水の当直”

黒野教授には、昨年12月にさっそく来ていただき喉頭垂直部分切除術をしていただきました。私にとって、これまで経験のない手術でしたので、新しいものに接する事ができて刺激的でした。術後経過は良好で誤嚥、呼吸困難もなく、退院されました。

さて、今年のさくらじまには、新しい話題をと考え、出水の当直について書いてみます。当直は、月に1～2回まわってきます。先日の当直の内容を紹介しましょう。

17:30 3才、腹痛と発熱。

小児の腹痛は苦手です。風邪薬と整腸剤を処方した。

18:15 5才、結膜炎。

18:50 8カ月、発熱。

19:00 22才、妊婦の性器出血。

こういう場合は何もせず、すぐ産科を呼ぶ事になっている。

19:10 66才、右眼打撲。

目の外傷も困ります。視力障害無く、眼科医も不在のため点眼薬処方です。

19:10 61才、発熱。

19:30 4才、中耳炎。

19:40 33才、扁桃炎。

中耳炎、扁桃炎を当直で見ることはまれです。

- 20 : 00 4才, 水痘。  
21 : 00 37才, 発熱。  
21 : 15 4才, 喘息, 発熱。  
吸入で軽快せず, ネオフィリンの点滴までした。  
21 : 15 4才, 発熱。  
22 : 00 3才, 発熱。  
22 : 10 4才, 中耳炎。  
23 : 30 70才, 高血圧, 気分不良。

ここまでは割と静かな当直だった。起こされないことを願いつつベットに入ったが、この日はこの後が大変だった。

- 2 : 00 27才, 頭部打撲。  
フィリピンダンサー, 仕事帰りに階段で落ちた。出水にもフィリピーナのいる飲み屋があるんです。神経症状ないので鎮痛剤で帰した。  
3 : 40 20才, 交通事故 (DOA: dead on arrive)。  
頭頸部の外傷, 救急車で搬送。救命救急処置をしたが, 蘇生できず。家族への説明, 警察の検死など大変であった。  
6 : 00 11才, 橈骨骨折。  
整形外科を呼んだ。  
7 : 00 6カ月, 喘鳴。  
喘息の内服治療中の小児。wheezing 聞かれなかったが吸入させ帰宅させた。  
8 : 00 81才, 鼠径ヘルニア。  
痛みが強いため外科を呼んだ。  
8 : 10 75才, 胸痛発作。  
上室性頻拍性不整脈, ワソランを準備しつつ循環器科を呼んだ。  
8 : 30 当直終了。

出水の当直は, 1次救急から2次救急まで, 何でも診ないといけない当直で, この日のように全く眠れない, つらい当直も年に数回あります。逆に全く起こされない, 幸運な夜も年に数回ありますが, たいていは寝てから1~2回起こされます。救急車は, 平

均すると一晩に1～2台来ますが、軽傷で入院しないですむ人が半数以上で、命に関わるような重傷者に遭遇するのは年に数回です。自分の手に負えない時は、専門の科を呼んで良いことになっています。当直医から耳鼻科が呼ばれることはまれですが、呼ばれる時は、顔面の外傷や鼻出血、咽頭異物が多いです。

当直で嫌なのは、酔っぱらいの患者、けんかなど事件事故がらみの患者です。出水の当直は、他科の疾患を見ることができ勉強になりますし、医学のみならず社会学の勉強にもなると言えます。(しかし、4年もしていると「当直はもう嫌」というのが本音です。)

文責：松永

## 済生会川内病院だより

島 哲也・岩下睦郎

川内に来てとても驚いた出来事として皆様ご存じの北薩地方を襲った大地震があります。

1日の診療が終わり自宅でくつろいでいるとガタガタと来て凄まじい縦揺れに続き横揺れを感じ、おもわず裸足で外に避難してしまいました。困った事にこの地震は1回のみならず何度と川内を襲い、我が家の皿やコップを危険物置き場へ次々おいやったのでした。新築したばかりの済生会病院も地震には勝てず壁にヒビがはいり、エレベータも止まったりしました。この地震は島先生に地震予知と言う能力を与え現在も継続中です。次に印象深いものとしまして川内花火大会があります。以前一度チャンスがあり川内に花火を見に鮫島先生宅にお邪魔しましたが、2～3発みただけで後は焼酎を飲んでいるうちにおわっていました。今回は外来の看護婦さんにこれだけは川内に来たら見とかなないとアドバイスされ川内川の河川敷に出かけました。そのスケールはうわさ以上にすごく心臓にまで響く感じは今でも残っております。もう一つ川内には有名なものとして大綱引き大会があり、この綱引きはルールがユニークで押し隊と言うものがあり相手方の邪魔をします。この時期川内のジモッチーはかなり力が入っているみたいです。また、去年は人気シリーズの“釣りバカ日誌”のロケが川内で行われ、ハマちゃん(西田敏行)

スーさん（三国連太郎）が川内を訪れ、川内を全国にアピールしました。

ここで少し病院の事をご報告申し上げます。済生会病院は平成8年に新しくなり、耳鼻咽喉科も長年済生会病院で尽力された矢野先生から島先生に変わり新装開店といった感じです。放射線科の充実も進みMRIシンチの導入により腫瘍の診断も進み放射線治療も可能となりT<sub>1</sub>T<sub>2</sub>症例の治療も当院で出来るようになり川内地域医療さらに貢献出来るものと思われます。また、ESSの手術を可能とするため内視鏡セットを揃える予定です。最後に話は変わりますが、以前なかった全科当直が耳鼻科にも回ってくるようになり、当院の当番医の回数も増えつつありポケットベルの鳴る回数が増えやいやそがしく成りつつあります。

文責：岩下

## XII. 関連病院（平成10年4月現在）

病 院 名	郵便番号	住所（TEL・FAX）	外来診療曜日	手術曜日
国立南九州中央病院	892-0853	鹿児島市城山町8-1 TEL:099-223-1151 FAX:099-226-9246	月・水・金 (8:30～11:30)	月～金
国立療養所星塚敬愛園	893-0041	鹿屋市星塚町4-5-2 TEL:0994-49-2500 FAX:0994-49-2542	木・金 (8:30～17:00)	
県立大島病院	894-0015	名瀬市真名津町18-1 TEL:0997-52-3611 FAX:0997-53-9017	月～金 (8:30～10:00)	月～金
県立北薩病院	895-2526	大口市宮人5-0-2-4 TEL:0995-22-8511 FAX:0995-22-6783	月～金 (8:30～11:00)	木・金
県立鹿屋病院	893-0011	鹿屋市打馬1-5-10 TEL:0994-42-5101 FAX:0994-44-3944	月・火・水・金 (8:30～10:30)	木
鹿児島市立病院	890-0346	鹿児島市加治屋町20-17 TEL:099-224-2101 FAX:099-223-3190	月～金 (8:30～11:00)	月～金
出水市立病院	899-0131	出水市明神町520番地 TEL:0996-67-1611 FAX:0996-67-1661	月～金 (8:30～11:00) 木のみ（再診） (14:00～16:00)	火・水・金

病 院 名	郵便番号	住所 (TEL・FAX)	外来診療曜日	手術曜日
済生会川内病院	895-0074	川内市原田町327 TEL:0996-23-5221 FAX:0996-23-9797	月～土 (8:30～11:00) 月・金のみ(再診) (14:00～16:30)	火・木
薩摩郡医師会病院	895-1811	薩摩郡宮之城町虎居510 TEL:0996-53-0326 FAX:0996-52-1609	月・水・木・金 (9:00～16:00) 土 (9:00～11:00)	
今給黎総合病院	892-0852	鹿児島市下竜尾町4-1 TEL:099-226-2211 FAX:099-222-7906	月～金 (8:30～16:30) 土 (8:30～11:30)	月～金
かごしま生協病院	891-0144	鹿児島市下福元町83-4 TEL:099-267-1455 FAX:099-260-4783	月・火・木・金 (8:30～17:30) 水・土 (8:30～12:00)	平日午後
今村病院分院	890-0064	鹿児島市鴨池新町11-23 TEL:099-251-2221 FAX:099-250-6181	月・水・木・金 (8:30～17:10) 土 (8:30～11:30)	
藤元早鈴病院	885-0055	都城市早鈴町17-1 TEL:0986-25-1212 FAX:0986-25-8941	月・水・木・金 (9:00～17:00) 火 (9:00～11:00)	火の午後

病 院 名	郵便番号	住所 (TEL・FAX)	外来診療曜日	手術曜日
市比野記念病院	895-1203	薩摩郡樋脇町市比野3079 TEL:0996-38-1200 FAX:0996-38-0715	火・木 (14:00~18:00) 土 (9:00~18:00)	
天辰病院	891-0175	鹿児島市桜ヶ丘4-1-8 TEL:099-265-3151 FAX:099-265-2560	月・水・金 (9:00~18:00) 火 (14:00~18:00) 土 (9:00~13:00)	火の午前
垂水中央病院	891-2124	垂水市錦江町1-140 TEL:0994-32-5211 FAX:0994-32-5722	火・木 (13:30~16:00) 土 (8:30~11:30)	
加治木温泉病院	899-5241	始良郡加治木町木田字 松原添4714 TEL:0995-62-0001 FAX:0995-62-3778	月・火・木 (13:30~16:30) 土 (8:30~11:30)	
田上病院	891-3101	西之表市西之表7463 TEL:09972-2-0960 FAX:09972-2-1313	火 (9:00~17:00) 水 (9:00~16:00)	

病 院 名	郵便番号	住所 (TEL・FAX)	外来診療曜日	手術曜日
阿久根市民病院	899-1611	阿久根市赤瀬川4513 TEL:0996-73-1331 FAX:0996-73-3708	火・金 (7:00~15:30)	
鮫島病院	891-0406	指宿市湯の浜1-11-29 TEL:0993-22-3079 FAX:0993-22-3019		
大島郡医師会病院	894-0046	名瀬市小宿 3 4 1 1 TEL:0997-54-8111 FAX:0997-54-8870		
栗生診療所	891-4409	熊毛郡屋久町栗生1743 TEL:09974-8-2103 FAX:09974-8-2751		