

第 21 回東邦大学医学部佐倉病院内科学講座例会 および第 5 回東邦医学会佐倉内科分科会

2012 年 12 月 2 日（日）10 時～17 時 40 分
ホテルニューオータニ幕張（2 階 ステラ）

開会の挨拶 野池博文教授 (10:00～10:10)

第 I 部 学内研究発表（発表 5 分，討議 3 分）10:10～11:45

B グループ（糖尿病代謝内分泌）10:10～10:26 座長 若林 徹

1. Resveratrol がマウス成熟脂肪細胞の中性脂肪蓄積および lipoprotein lipase (LPL) 活性に及ぼす影響

今村榛樹

ブドウのポリフェノール的一种である resveratrol は Sirt1 活性化，抗酸化作用を有し，近年では糖脂質代謝改善，抗動脈硬化作用が示唆されている。

脂肪細胞の中性脂肪蓄積および lipoprotein lipase (LPL) への影響については十分検討されておらず，今回，3T3-L1 細胞を用いて検討した。

2. 乳清蛋白由来のフォーミュラ食が褥瘡改善に及ぼす効果についての検討

川名秀俊

フォーミュラ食 (formula diet: FD) が褥瘡治療に必要な栄養成分を理論上含有し，さらに乳清蛋白による抗炎症作用が示唆されている点に着眼。難治性褥瘡症例に対し通常食に FD を付加し，褥瘡スコアや各栄養指標等を評価した。その結果，FD の追加投与により褥瘡が改善し，炎症所見の改善が示唆された。乳清蛋白由来の FD は，難治性褥瘡の改善に対し画期的な治療手段になりうる。

A グループ（呼吸器・免疫・アレルギー）10:26～10:42 座長 中神隆洋

1. 特発性肺線維症の急性増悪期に対するリコモジュリンの検討

早川 翔

特発性肺線維症の急性増悪に対しては現在のところ有効な治療法が確立されておらず，予後は著しく不良である。また disseminated intravascular coagulation (DIC) の合併の有無が，その予後の規定因子になっていると考えられる。特発性肺線維症の急性増悪症例に対して，血液凝固能の変化をモニタリングする。また，抗凝固作用に加え，high mobility group box-1 (HMGB1) の吸着・中和・分解による抗炎症作用も兼ね備えたリコモジュリンを併用し，その生命予後を標準治療群と比較検討する臨床試験を計画した。

2. 呼吸器疾患における骨代謝

入江珠子

間質性肺炎などの呼吸器疾患では大量のステロイドを用いることがあり，骨粗鬆症のリスクが高い患者も多いと予想さ

れるが、その骨代謝について呼吸器領域での検討はほとんどなされていない。また、chronic obstructive pulmonary disease (COPD) においても骨粗鬆症の合併が多いという報告はあるが、実態は知られていない。今回、上記該当患者における骨代謝を調査し対応を検討する。

C グループ (循環器) 10:42~10:58

座長 中村健太郎

1. 心電図異常から診断に至ったファブリー病の1例

鈴木理代

45歳男性。健康診断にて心電図異常を指摘され受診した。心エコー・心筋生検などの精査により古典的 Fabry 病による肥大型心筋症が疑われ、遺伝子診断で確定診断された。その後の治療経過も含めて報告する。

2. 和温療法の循環動態への効果

平野圭一

平成 24 年 11 月より和温療法が先進医療に認められ、ますます注目を集めている。当院での健常者で行った和温療法の循環動態への効果を実際に行った症例とともに報告する。

D グループ (消化器) 10:58~11:14

座長 館野冬樹

1. インフリキシマブ 2 次無効クローン病における関連因子の検討

曾野浩治

インフリキシマブ (infliximab: IFX) はクローン病における免疫病因である tumor necrosis factor α (TNF α) を抑制することにより治療効果を発揮する。抗体製剤であるが故に実に 3 割の患者において、2 次無効例と呼ばれる効果減弱が生じるとされる。今回、われわれは 2 次無効クローン病患者における関連因子とその対応につき検討したので報告する。

2. クローン病に対する新しい画像診断法とバイオマーカーの検討—CT/MR enterography と便中カルプロテクチンによる疾患活動性評価—

竹内 健

炎症性腸疾患の治療法は生物学的製剤や免疫調節薬等により大きく変貌してきた。これらを含む治療法の多様化に応じた適切な病態の診断・評価方法が求められるところだが、バイオマーカーや新しいモダリティによる画像診断の開発はその要求を満たすものである。バイオマーカーであるカルプロテクチンと computed tomography/magnetic resonance (CT/MR) enterography の画像所見をクローン病において詳細に検討することは、適切な治療方法の選択と開始時期の決定に有用と考えている。今回、それぞれの背景と当科における研究内容を発表する。

E グループ (呼吸器・免疫・アレルギー) 11:14~11:30

座長 川名秀俊

1. パーキンソン病 (Parkinson disease: PD) のイレウス [腸偽性閉塞 (intestinal pseudo-obstruction: IPO)] 緊急入院の頻度

館野冬樹

Parkinson disease (PD) のイレウス緊急入院の頻度を検討した。当院過去 3 年間に臨床所見、meta-iodobenzylguanidine (MIBG)、magnetic resonance imaging (MRI) 等で診断した PD を後ろ向きに検討した。消化管自律神経障害の最重症型であり、予見し適切な管理が必要である。

2. 脳幹梗塞における頭部 MRI 拡散強調画像・ADCmap の変化

露崎洋平

脳幹梗塞における超急性期の diffusion-weighted image (DWI)・apparent diffusion coefficient (ADC) を検討した。脳幹梗塞 35 例中に超急性期に信号変化を認めなかった 6 例を検討した結果、部位は延髄に多く信号変化は 3・4 日で視覚的に認識できる変化を認めた。超急性期に画像変化を認めていなくても脳幹梗塞も考慮する必要があると考えられた。

F グループ (総合診療部/救急部) 11:30~11:45

座長 青木 博

1. 血管機能マーカー「cordio ankle vascular index (CAVI)」が変動した敗血症症例の検討

遠藤 溪

Cardio ankle vascular index (CAVI) が変動した敗血症症例を検討した。敗血症の症例2名。血圧は正常、入院翌日に血液培養で敗血症を診断。入院時 CAVI は低値を示し、経過で上昇した。敗血症では inducible nitric oxide synthase (iNOS) を介して NO を大量産生する。CAVI は内皮機能を反映するが、その現象を捉えたと考えられる。また敗血症は診断が遅れることがあるが、早期診断に有効な可能性がある。

第 II 部 後期研修医発表 (発表 5 分, 討議 3 分) 11:50~12:00

座長 岡田倫明

1. めまいで来院した脳梗塞の 1 例

桑原良成

76 歳男性。持続する回転性めまいを主訴に救急外来受診。中枢所見をみとめず末梢性めまいとして加療したが、翌朝頭部 magnetic resonance imaging (MRI) 施行し小脳中部梗塞であると判明。救急外来のめまい症の診察についての考察ならびに特殊な中枢例の報告をする。

学位表彰 12:00~12:20 授与 龍野一郎

表彰

番 典子, 山口 崇

第 III 部 学外研究発表 12:30~13:30

座長 大平征宏

1. ビタミン K サイクル異常が疑われた 1 例

いすみ医療センター 佐藤悠太

85 歳女性。平成 24 年 7 月初旬からの両上肢紫斑に対し、精査加療目的に 7 月 17 日紹介受診。採血にて prothrombin time (PT)・activated partial thromboplastin time (APTT) 延長および凝固因子低下を認め、ビタミン K サイクル異常が疑われたので、文献的考察も含めて報告する。

2. 肝硬変での難治性腹水に対し利尿剤・腹水濾過濃縮再静注法 (cell-free and concentrated ascites reinfusion therapy : CART) 療法で良好なコントロールを得られた 1 例

国保小見川総合病院 佐々木大樹

アルコール性肝硬変でフォロー中の患者が腹水増量で入院。フロセミド・スピロラクトン使用しても改善なくトルバプタン併用、また低アルブミン血症に対し利尿剤・腹水濾過濃縮再静注法 (cell-free and concentrated ascites reinfusion therapy : CART) 療法を行い全身状態の改善を認められた 1 例を報告する。

3. 当院における癌末期の訪問診療の現状

さくら胃腸科内科クリニック 細江伸央

当院で何例かの末期癌を訪問診療したが、大学病院在籍時とは違った距離感で、患者ならびにその家族と向き合うことができるのが在宅診療の特徴の 1 つと思われた。現在大学病院在籍中の先生方には不要かもしれないが、小生の在宅診療での経験に若干の文献的考察を加え報告する。

第 IV 部 前期 1 年目研修医発表 (発表 5 分, 討議 3 分) 13:00~14:15

第 1 部

座長 美甘周史

1. 閉塞性黄疸で加療中に減黄に苦慮した 1 例

古橋春佳

51 歳男性. Body mass index (BMI) 44.6, 2 型 diabetes mellitus・hypertension (DM・HT) を伴う重症肥満のため, 肥満手術を希望し術前精査入院となった. 重症肥満症に外科治療は有効だが病態を正確に評価しチーム医療による多面的な管理が重要だと学んだ.

2. 遷延する発熱をきたし鑑別診断に難渋した 1 例

戸塚華子

70 歳女性. 一過性の後頸部痛に続発した高熱を主訴に来院. 炎症反応高値も血液培養検査は 3 回とも陰性, 自己抗体すべて陰性であり, 種々の画像検査で明らかな特異的所見を認めなかった. 続発した皮疹を契機に確定診断へ至った 1 例を報告する.

3. 免疫グロブリン療法 (intravenous immunoglobulin : IVIg) の奏効に時間がかかった Bickerstaff 型脳幹脳炎の 1 例

二宮菜穂子

67 歳男性. 外眼筋麻痺・運動失調・腱反射消失に加え球症状出現と諸検査から Bickerstaff 型脳幹脳炎と診断. 免疫グロブリン療法 (intravenous immunoglobulin : IVIg) 施行も奏効に時間がかかり 3 クール施行で効果を得た 1 例を経験したので若干の考察を含めて報告する.

第 2 部

座長 長村愛作

4. 腸間膜脂肪織炎の 1 例

宮田寛子

71 歳女性. 下痢・腹痛と遷延する発熱のため受診. 当初, 感染性腸炎として治療開始も改善を認めず. 診断に難渋したが, 診断後の治療は奏効した. 希少な症例を経験したので, 若干の考察を踏まえて報告する.

5. Anaplastic lymphoma kinase (ALK) 陽性肺腺癌に対するクリゾチニブの効果と副作用

木村悠香

2012 年 7 月より anaplastic lymphoma kinase (ALK) 遺伝子変異陽性の肺癌に対する新分子標的治療薬の投与が可能となった. 治験症例が少ないながらも高い奏効率であったため, 異例の速さで承認された. そのため, 治験で経験されないような副作用の出現も考えられ, 今回当院で本剤を用いた症例について, その効果と副作用を報告する.

6. 低ナトリウム血症を契機に発見された症候性ラトケ嚢胞の 1 例

渡辺怜奈

低ナトリウム血症 (低 Na 血症) で入院した 65 歳男性. 水中毒様の病態が主体と考えられたが, 追加精査で下垂体腫瘍を中心とした複合的な内分泌異常が修飾要素として考えられた. 各種ホルモン負荷試験の結果を基に考察, 報告する.

第 3 部

座長 露崎洋平

7. 肺癌精査中に急性心筋梗塞を合併した 1 例

亀田 徹

77 歳男性. 肺癌骨転移疑いで呼吸器内科入院中に胸痛出現. 心電図上 V2-4 で ST 上昇を認めたため, 緊急心臓カテーテル検査を施行したところ左冠動脈前下降枝に有意狭窄を認め percutaneous coronary intervention (PCI) 施行. 今後, 気管支鏡検査により肺癌 (組織含む) 診断後, 化学療法が検討されており心筋梗塞の治療戦略を含め文献的考察を交えて報告する.

8. めまいと垂直方向性眼振で発症した抗 N-methyl-D-aspartate receptor (NMDAR) 抗体陽性辺縁系脳炎の 1 例

田中 翔

21 歳女性. 浮動性めまいで来院. 診察時は垂直方向眼振と開脚歩行を認めた. 髄液中抗 N-methyl-D-aspartate receptor (NMDAR) 抗体陽性, 左卵巣奇形腫を認め抗 NMDAR 抗体陽性辺縁系脳炎の診断で手術施行し完全寛解に至った 1 例を考察含め報告する.

9. 閉塞性黄疸で加療中に減黄に苦慮した 1 例

相羽陽介

60 歳男性. 黄疸で佐倉病院消化器内科初診となった. 上部胆管癌が疑われたため percutaneous transhepatic cholangiodrainage (PTCD) 挿入を施行したが減黄がうまくいかず, 右葉側からも PTCD を挿入して減黄をした症例. 本症例のような上部胆管癌の治療方針について考察を含めて報告する.

第 V 部 前期 2 年目研修医発表 (発表 5 分, 討議 3 分) 14:15~14:25

座長 吉田 正

1. 肝腫瘍を合併し膵生検を施行しえた若年発症成人型糖尿病 (maturity-onset diabetes of the young: MODY) の 1 例
渡邊康弘

22 歳男性. 10 歳時に 2 型糖尿病と診断され, 21 歳時硝子体出血を契機に佐倉病院糖尿病・内分泌・代謝センター初診. 家系内に若年糖尿病発症者が多く, 糖尿病若年発症成人型糖尿病 (maturity-onset diabetes of the young: MODY) と診断した. 経過中に偶然発見された肝腫瘍と既報のない MODY 症例の膵生検について考察を交え報告する.

第 VI 部 白井賞 (最優秀論文賞) 14:30~15:00 司会: 齋木厚人

Formula diet is effective for the reduction and differentiation of visceral adipose tissue in Zucker fatty rats

Yamaguchi T, Miyashita Y, Saiki A, Watanabe F, Watanabe H, Shirai K
J Atheroscler Thromb 19: 127-136, 2012

第 VII 部 佐倉病院の目指すところ (発表 5 分) 15:00~15:35

第 1 部

座長 龍野一郎

佐倉内科の未来

鈴木康夫 15:00~15:05

第 2 部

座長 鈴木康夫

各グループの夢

I. A グループ (呼吸器アレルギー疾患) 15:05~15:10

A group の未来

松澤康雄

当院に来て 15 年. 呼吸器内科の医師数, 患者数, 肺癌症例数は, それぞれ 5 倍に増え, 千葉県で 1-2 位を争う呼吸器内科となった. 最大の功労者, 川島辰男医師が 3 月に退職し, その後, 診療責任者は私に託された. 至上命題は, 弱いと言われてきた研究活動を臨床を犠牲にせずに活性化させること. その難題に, 留学経験も業績もない私が, 白井内科時代の初代医局長, 救急部副部長につぐ 3 番目の大仕事として, 人生を賭けて 12 名の医師と立ち向かう.

2. B グループ (糖尿病代謝内分泌) 15:10~15:15

糖尿病内分泌代謝センターこの1年と来年への課題

龍野一郎

昨年、赴任して早くも2度目の佐倉内科講座の例会の開催をむかえ、改めて1年の時間経過の早さに驚く。その一方、例会をむかえると、この1年自分が何をやってきたのか、日ごろの時間に押し流されず、われわれが大学病院に所属し、医療医学の進歩に貢献するために一般病院とは違う何かを発信できたのかを厳しく自分に問いかける機会ともなるわけである。

この1年間のトピックスとして、内分泌疾患領域では原発性高アルドステロン血症の診断・治療のための副腎静脈カテテル検査を含めた体制を確立し、実施件数はすでに50例に迫り、この数は千葉県ですでに第2番目にランクされる。また、糖尿病代謝領域では持続血糖モニタリングシステムを導入して、われわれの特徴である最近話題の低糖質食やフォーミュラー食などの有効性を血糖の観点から解析している。また、肥満領域では肥満外科治療が体制をととのえ、ついに先進医療としての認定を受けることができた。また、基礎研究領域では分子細胞生物学的手法の取り込みなど研究方法の充実を計り、さらに薬学部・当院薬剤部とともに特異ペプチドを有するリポゾームを開発し、その臨床応用なども進めている。

来年に向かって、従来の研究課題に加えて糖尿病代謝疾患への低糖質療法を推進するための臨床科学的根拠、肥満外科療法の科学的意義、早期動脈硬化症における cardio ankle vascular index (CAVI) の確立、さらに骨粗鬆症領域での臨床研究の進展などを重要な課題として取り組みたいと考えている。

3. C グループ (循環器) 15:15~15:20

循環器内科

野池博文

循環器内科の目指す主な活動として、心筋梗塞 Hot Line と和温療法が挙げられる。前者は消防隊からの急性心筋梗塞患者様受け入れの際、循環器医師が直接対応するシステムで、2012年10月1日から運営されている。後者は11月1日から高度先進医療として認可され、臨床研究が正式に開始された。循環器急性期診療から心臓リハビリテーションまで、循環器内科は頑張っていきたい。

4. D グループ (消化器) 15:20~15:25

D グループの目指すところ

高田伸夫

本年度は新たなスタッフの増員にともない、千葉県内でも有数の消化器内科に成長した。

特に消化器内視鏡の診断・治療能力の向上が著しい。一方、検査待ち時間の解消は未解決で早急な対策が必要である。

研究面では、臨床研究を中心に行っているが、消化器分野は多岐にわたり充分網羅するまでには至っていない。近年、中堅クラスの診療能力が格段に向上してきており、役割分担をより明確化してさらなる研究能力の向上を目指す。

5. E グループ (神経内科) 15:25~15:30

神経内科着実な1歩へ

榎原隆次

E チームは昨年秋に露崎洋平先生を迎え、外来受診数が1日70名となり、週3日を2診とし、12月から外来非常勤応援が始まり、7階西病棟でパーキンソン病、ギラン・バレー症候群、脳卒中等に取り組んでいる。地域への貢献では、認知症にやさしい佐倉病院として、佐倉市認知症医療介護ネットワーク副幹事、来年4月から千葉県認知症疾患治療センターが始動し、年3回の市民公開講座を行っている。発信では、2012年度の主催シンポジウム3回、PubMed 10編、英著書3冊であった。

6. Fグループ (総合診療部/救急部) 15:30~15:35

Fグループの目指すところ

遠藤 溪

物事は誰かが始めなければ始まらない。総合内科の理念は「入口をつくる」。われわれの総合内科は内科・病院・医師らすべてにとって大切なもので、礎でもある。

第VIII部 特別講演 座長：白井厚治 16:00~17:00

講師：和温療法研究所所長・獨協医科大学特任教授 鄭 忠和 先生

演題：高齢化社会における全人的医療：和温療法

平成24年5月現在、日本の65歳以上の人口は3032万人（総人口の25%）、75歳以上は1520万人、85歳以上は431万人、そして100歳以上が52000人と、急速なスピードで世界第一位の高齢化社会を確立している。

高齢者ほど脳血管障害を含め多臓器の機能障害を合併する。慢性心不全においても患者の高齢化はすすみ、80歳以上は3割を占める。

さまざまな診断法・治療法等の最新の医療技術の進歩は目覚ましく、臓器別・診療科別の専門化・専門医制度は確立している。最近、注目されている induced pluripotent stem cell (iPS細胞) による再生医学の進歩は、多くの難治性疾患患者に対する福音として世界中から期待されている。

最先端の治療効果は寿命の延長に貢献し、高齢化社会への道は一層避けがたい。最終的に介護の必要な高齢者が、身体だけでなく心・精神を含めた人間としての尊厳を保ち、長寿を幸せに感じる社会、その実現に貢献することは医療従事者の役割である。

高度先進医療として承認された慢性心不全に対する「和温療法」を紹介しながら、「全人的医療」について触れてみたい。

鄭 忠和 先生ご略歴

1973年 鹿児島大学医学部医学科卒業

1975年9月~1977年12月

東京大学医学部研究生（内科学第2講座）

1980年1月~1983年6月

Senior Research Associate UCLA School of Medicine

1983年7月~1988年3月

鹿児島大学医学部第1内科助手

1989年1月~1998年3月

鹿児島大学医学部講師（リハビリテーション科）

この期間中 1994年8月~1996年7月

Senior Visiting Scientist, Mayo Clinic, USA

1998年4月~2003年3月

鹿児島大学医学部教授（内科学第1講座）

2003年4月~2012年3月

鹿児島大学大学院教授（循環器・呼吸器・代謝内科学）

2012年4月~現在

和温療法研究所所長、獨協医科大学特任教授

主催学会

2002年4月 第13回日本心エコー図学会学術集会会長

2004年5月 第69回日本温泉気候物理医学会学術集会会長

2006年9月 第54回日本心臓病学会学術集会会長、第4回日本循環器心身医学会学術集会会長

2007年5月 第80回日本超音波医学会学術集会会長

2008年2月 第1回日本性差医学・医療学会学術集会会長

2010年7月 第16回日本心臓リハビリテーション学会学術集会会長

2011年10月 第15回日本心不全学会学術集会会長

2012年3月 第76回日本循環器学会学術集会会長, 第16回アジア・太平洋心エコードプラ会議会長

主な学会役職

日本心臓病学会理事長 (～2013年9月)

第 IX 部 鈴木賞 (最優秀研修医発表表彰式) 17:10～17:30 鈴木康夫

閉会の挨拶 鈴木康夫教授

(17:30～17:40)