

医科研病院だより



創刊号
(第1号)

発行：東京大学医科学研究所附属病院
平成20年10月15日
〒108-8639 東京都港区白金4-6-1
代表電話03-3443-8111
ホームページ <http://www.transrec.jp/>

CONTENTS

「医科研病院だより」創刊によせて	1
すこやか・カフェ	2
栄養サプリ	3
なんでも・ひろば	4

「医科研病院だより」創刊によせて

病院長 山下 直秀

このたび医科研病院から広報誌を発刊することになりました。ここに病院長として皆様にご挨拶申し上げます。

医科研病院はその前身である伝染病研究所附属病院の時代以来、新しい医療の開発をその使命とし、特に感染症と癌に対する研究・治療の発展に努力してきました。近年の医療の進歩はめざましく、以前には治療が困難であった白血病なども造血幹細胞移植などで治癒するようになっていきます。しかしながら未だ治療困難な疾患も多く、これらについては新しい治療法が開発が期待されています。科学的な根拠に基づいた新治療の開発は、探索型臨床研究（トランスレーショナルリサーチ）と名付けられていますが、基礎医学で得られた成果に立脚して新しい治療を開発しようとするものです。世界では遺伝子治療、細胞療法、再生医療など幅広い分野で探索型臨床研究が活発に行われています。医科研病院はこれらの探索型臨床研究を含め、最新の医療を患者様にご提供すべく努力しています。（ノ）

（ノ）そして病院の理念として、①あたたかい全人的医療を実践する、②倫理性・科学性・安全性に基づいた、新治療法を開発する、③透明性を保ちつつ、患者の権利を最大限尊重する、の3つを掲げています。

今回刊行される広報誌を通し、新しい医療開発に取り組む医科研病院の姿を色々な面から皆様にご紹介できればと思っております。



トピックス

◆7月28日にNPO法人 さい帯血国際患者支援の会の皆さんが来訪されました。さい帯血国際患者支援の会は、当院でも実施しているさい帯血移植治療などを受けたいと考える遠方の患者さんやそのご家族が、安心して治療に専念できるように様々な支援活動を行っているNPO法人です。当日は、病院長を始め当病院のスタッフを交えての意見交換会や無菌病棟見学（写真：左）などが行われました。

◆7月14日から25日まで、当院において東京大学医学系研究科に在籍している大学院生看護師に対するトランスレーショナルリサーチ看護入門講座が開講されました。トランスレーショナルリサーチに関する各種講義や模擬患者に対するトランスレーショナルリサーチのインフォームドコンセント実習なども実施されました。

◆8月22日に沖縄県の県議および市議の皆さんが来訪されました。沖縄県の医療の現状などについて病院長や看護部長を含む当病院スタッフ参加のもと活発な討議が行われました。その後、無菌病棟などの院内およびさい帯血バンク

（写真：右）をたいへん熱心に見学して行かれました。



イベント情報

- 医科研病院クリスマスコンサート
日時：平成20年12月16日（火）18時30分から
場所：病院棟8Fトミーホール
出演：NHK東京児童合唱団
入場：無料
入院中の患者さん、外来通院中の患者さん、ご家族・お友達の皆様のご来場をお待ちしております。

すこやか・カフェ



腹腔鏡手術について

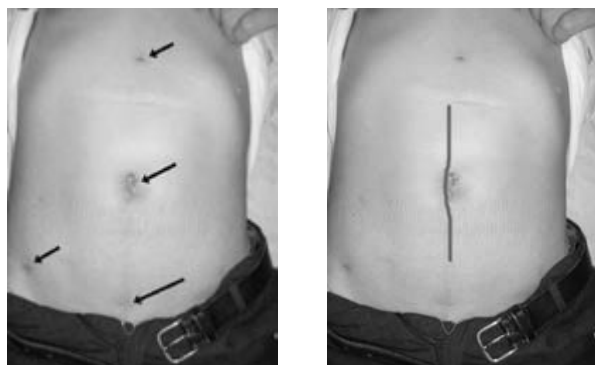
外科 釣田義一郎・篠崎 大

はじめに

従来の外科手術は、皮膚を大きく切って、直接目で臓器を見ながら、また時には臓器を手で触ったり持ち上げたり押さえたりしながら、メスやはさみやピンセットなどを使って行っていました。しかし、1980年代後半より、長さ1cm前後の小さな傷をいくつか作り、そこからファイバースコープや細長い道具を挿入して行う手術法が考案されました。これを鏡視下手術といいます。鏡視下手術には、肺がんなどの治療に行われる胸腔鏡手術、関節の手術に行われる関節鏡手術などがありますが、今回は胆石症や大腸癌などの病気に対して行われる腹腔鏡手術について解説します。

腹腔鏡手術の優れているところ

腹腔鏡手術の優れているところは、従来のお腹を大きく切る手術（開腹手術）に比べると、傷が小さいことに尽きます。例えば、大腸癌の腹腔鏡手術は、4-5cmの傷が1個、1cm前後の傷が3-4個となります。開腹手術では20cmぐらいの1個の傷になります（図1）。傷の大きさというと、美容面のことだと思われるかもしれませんが、それだけではありません。1cm前後の小さい傷はほとんど痛みを感じませんので、腹腔鏡手術による大腸癌手術では、5cmの傷の痛みしかありません。急性虫垂炎（俗にいう‘盲腸’）の手術後と同程度の痛みということになります。個人差はありますが、開腹手術をした後は、通常3週間程入院が必要であり、また職場復帰までには退院後1ヶ月ぐらいはかかります。一方腹腔鏡手術の後は、入院は2週間程度、職場復帰は退院後1週間ぐらいで可能です。従って、腹腔鏡手術は開腹手術に比べ、患者に優しい手術と言えます。



【図1】腹腔鏡手術のきずの例：左は腹腔鏡で大腸の右側1/3ぐらいを切除したときのきず（4か所）。右は開腹手術で行った場合のきずを描き入れたもの。腹腔鏡手術ではよく見ないとどこにきずがあるのか分からないこともあります。

腹腔鏡手術は安全なの？

一時期、腹腔鏡手術による医療事故が何件か新聞に載りました。腹腔鏡手術は、細長い棒のようなものの先につけたカメラを通してテレビモニターに映るお腹の中を見ながら、細長い処置具（図2）で行う手術ですので、できるようになるために、修練を要します。またお腹の中の一部分しか見えていませんので、テレビの視野からはずれたところで他の臓器を傷つけることもあります。さらに開腹手術ならすぐに止まるような出血でも、腹腔鏡手術は手で直接押さえることができないために大出血となってしまう可能性があります。しかし、十分な経験がある外科医が、慎重に行い、また危険と判断した段階でちゅうちょなく腹腔鏡手術から開腹手術に術式を変更する限りでは、かなり安全な手術と言えます。



【図2】腹腔鏡手術に使う処置具の例：右側のハンドルで左端の部分を動かして使います。

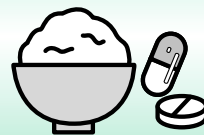
腹腔鏡手術が行われている病気

腹腔鏡手術が最も行われている病気の一つが、胆石症です。胆石症とは、肝臓の下にある胆嚢という臓器に石ができることにより、腹痛発作や胆嚢炎の原因になります。この病気の治療には、胆嚢を手術で摘出する必要があります。日本では、1990年頃から腹腔鏡下胆嚢摘出術が行われはじめ、現在では胆石症の手術の多くがこの方法で行われています。また産婦人科領域では、良性腫瘍（卵巣嚢腫や子宮筋腫）の切除や不妊治療に腹腔鏡手術は広く行われています。

ソフトバンクホークスの王監督が胃癌になったとき、腹腔鏡手術による胃を全部摘出する手術が行われ話題になりました。癌の手術については、腹腔鏡手術は徐々に広まってきました。現在、大腸癌では、早期癌のほとんどと、進行癌の一部は積極的に腹腔鏡で行われています。

医科研病院外科では、胆石症はもちろんのこと、大腸癌等についても腹腔鏡手術を行っております。当院での手術を希望される場合は、外来を受診されるようお願い致します。

栄養サプリ



夏の疲れを残さない!

—しっかりと食べて—

体力回復計画

栄養管理室

□ 胃腸機能の低下
—冷たいものをたくさんとると、胃腸の働きが落ちます—

□ 食欲の低下
—食事を抜いたり冷たいものばかりでは、元気が出ません—

朝 昼 夕

バテバテのあなた!!
その原因は?

□ 発汗(栄養素の消失)
—汗と一緒にビタミン・ミネラルが流れます—

□ 冷房
—自律神経が乱れ、夏バテの症状が—

25℃ 30℃

←温度差5度以上→

□ 睡眠不足
—体力回復には休養が欠かせません—

□ 夏に溜った疲労回復に必要な栄養素は...

たんぱく質とビタミンB群
(組織のエネルギー代謝UP!!)

酸化アリル
(ビタミンBの効果を持続させスタミナUP)

ビタミンC
(体の抵抗力をつける)

クエン酸
(体内にたまった疲労物質をさとる)

□ 残暑を乗り切る简单元気メニュー

好評メニュー

銀だらのトウチ香味蒸し(4人分)

レシピ担当栄養士 吉田 朱見

—材料—

- ・銀だら 4切
- ・片栗粉(大さじ1)
- ・長葱せん切り(1本)
- ・糸みつ葉一口大(30g)
- *トウチだれ
- ・トウチみじん切り(大さじ2)
- ・にんにくみじん切り(2かけ)
- ・醤油(大さじ1)
- ・砂糖(大さじ2)
- ・ごま油(大さじ1)
- ・片栗粉(大さじ1)
- ・調理水(大さじ1)

—作り方—

- ① 片栗粉をまぶした魚をお皿に入れる。
- ② トウチだれをかけ、長葱と糸みつ葉をのせて蓋をする。
- ③ よく温めた蒸し器で、15分程蒸したら出来上がり。



冬は銀だらの代わりに牡蠣を使っても美味しいです!
お好みで、たれの中にみじん切りにした柚子の皮を入れると、香りがプラスされ美味しくいただけます!

なんでも・ひろば



私の趣味—昆虫少年記

検査部・先端診療部 磯尾 直之

もの心ついた頃から昆虫少年でした。対象がほぼ蝶のみに限られるようになり、また採集して標本をこしらえることから、次第に生態究明や写真撮影に移行するようになりましたが、不惑近い歳になっても、虫好きは一向に止みそうにありません。

最近私が特に興味を持っているのが、シルビアシジミという、翅を拡げて2cmほどの小粒な蝶です。これは日本と、東南アジアのごく一部のみに生息するものですが、国内では近年激減しており、2007年度の環境省レッドデータリスト中、全国で最も絶滅の危機に瀕している「絶滅危惧Ⅰ類」の蝶15種のひとつに挙げられています。本種の幼虫はミヤコグサというマメ科の草本を食べていますが、元来ミヤコグサが好んで生える河川敷や田畑の整備の方法が変わって、ミヤコグサが生育しにくくなったことが本種の衰亡の最大の要因とされています。

関東地方では、栃木県の鬼怒川流域と、千葉県南部の一部のみに細々と生息地が残されていましたが、千葉県では1987年を最後に公式記録が絶えていました。2004年10月、千葉県（旧）安房郡和田町のとある棚田の畦道で、私は幸運にも本種の再発見に成功しました。しかし不思議にも周囲にミヤコグサが全く見当たりません。翌年の10月、同地で本種の♀が同じマメ科のシロツメクサ（クローバー）に

産卵するのを目撃しました。従来の知見ではシロツメクサを本種の幼虫に与えても育たないというのが常識でしたが、その卵を別の♀成虫に強制産卵させた多数の卵とともにシロツメクサを与えて飼育、いずれも立派な成虫になることを確認しました。この産地のシルビアシジミは、どうやら食性転換によって絶滅の危機を回避した特異な集団であったようです。

2007年9月、栃木県在住の知人が、地元の本種の多産地があるからと連れて行ってくれました。よく整備された公園の芝生で、人が思い思いに寝転がっているような場所でしたが、驚いたことに沢山の本種が飛び交っているのです。よく見ると芝生に混じってミヤコグサが生えていています。おそらく、①人が寝転がるから薬も撒布しない ②定期的に芝刈りをしているのでミヤコグサが丈の高い雑草に埋もれず育っている ことにより、新たな生息地として定着したのでしょう。

蝶たちは、とてつもない逞しさと命を繋いでいることがあります。人為的な環境の変遷をものともせず、時にはそれを利用し、時には遺伝的な突然変異を生じながらも、何とか子孫を残しています。日々ヒトの体を見ていると、昆虫のそうした営みが余計に新鮮に感じられるのかもしれませんが。

朝日を浴びるシルビアシジミ♀、
2006年9月30日、
千葉県（旧）安房郡和田町、
筆者撮影



東京大学医科学研究所附属病院・ご利用案内

診療科

内科（総合、血液腫瘍、感染症、リウマチ・膠原病、代謝・内分泌、循環器、消化器）

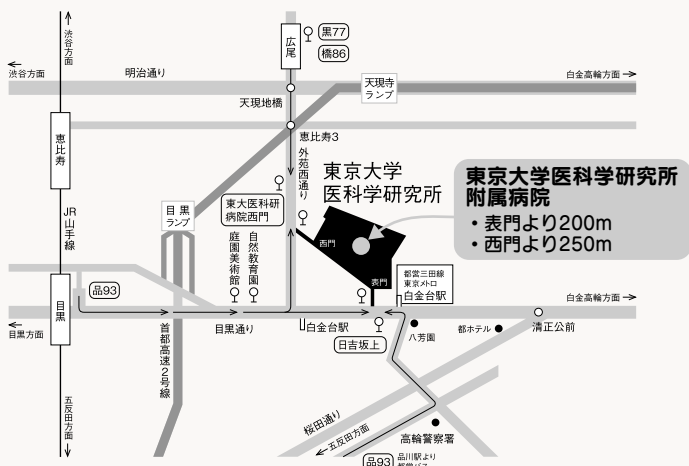
小児科（小児細胞移植）

外科（一般、腫瘍、消化器、乳腺）、整形外科（関節）

放射線科、麻酔科、遺伝相談

外来診療日

月曜日～金曜日（祝日および年末年始を除く）



診療受付時間

8：30～11：30（初診・再診）

12：30～16：00（再診のみ）

※予約時間の15分前までに受付にお越しください。

（確実にご受診いただくために、ぜひ予約をお取りください）

予約専用電話（予約受付および変更）

診察：03-5449-5560

検査：03-5449-5355

受付時間 8：30～17：00（外来診療日のみ）

アクセス

- 東京メトロ南北線・都営地下鉄三田線で「白金台駅」下車
 - JR山手線目黒駅東口から都バス品93大井町競馬場行で「白金台駅」下車、
あるいは都バス黒77千駄ヶ谷行か橋86新橋駅行で「東大医科研西門」下車、
または駅より歩いて約15分、タクシーで約5分（1メーター）
 - JR品川駅から都バス品93目黒駅行で「白金台駅」下車
 - 東京メトロ日比谷線広尾駅から都バス広尾橋から黒77
または橋86目黒駅行で「東大医科研病院西門」下車
- ※患者専用駐車スペースも数台分ございます。ご利用は受付にお申し出ください。