

〔論文・著書〕

<神経筋疾患>

1. Two different clinical phenotypes of Creutzfeldt–Jakob disease with a M232R substitution

Shiga Y, Satoh K, Kitamoto T, Kanno S, Nakashima I, Sato S, Fujihara K, Takata H, Nobukuni K, Kuroda S, Takano H, Umeda Y, Konno H, Nagasato K, Satoh A, Matsuda Y, Hidaka M, Takahashi H, Sano Y, Kim K, Konishi T, Doh-ura K, Sato T, Sasaki K, Nakamura Y, Yamada M, Mizusawa H, Itoyama Y

J Neurol 254(11), 1509–1517, 2007. Epub 2007 Nov 2.

OBJECTIVE : To describe the clinical features of Creutzfeldt–Jakob disease with a substitution of arginine for methionine (M232R substitution) at codon 232 (CJD232) of the prion protein gene (PRNP). PATIENTS AND METHODS : We evaluated the clinical and laboratory features of 20 CJD232 patients: age of onset, initial symptoms, duration until becoming akinetic and mute, duration until occurrence of periodic sharp and wave complexes on EEG (PSWC), MRI findings, and the presence of CSF 14–3–3 protein. Immunohistochemically, prion protein (PrP) deposition was studied. RESULTS : None of the patients had a family history of CJD. We recognized two clinical phenotypes: a rapidly progressive type (rapidtype) and a slowly progressive type (slow-type). Out of 20 patients, 15 became akinetic and mute, demonstrated myoclonus, and showed PSWC within a mean duration of 3.1, 2.4, and 2.8 months, respectively (rapid-type). Five showed slowly progressive clinical courses (slow-type). Five became akinetic and mute and four demonstrated myoclonus within a mean duration of 20.6 and 15.3 months, respectively, which were significantly longer than those in the rapid-type. Only one demonstrated PSWC 13 months after the onset. Diffuse synaptic-type deposition was demonstrated in four rapidtype patients, and perivacuolar and diffuse synaptic-type deposition in two, and diffuse synaptic-type deposition in one slow-type patient. Three of 50 suspected but non-CJD patients had the M232R substitution. CONCLUSIONS : Patients with CJD232 had no family history like patients with sCJD, and showed two different clinical phenotypes in spite of having the same PRNP genotype. More studies are needed to determine whether M232R substitution causes the disease and influences the disease progression.

2. 【看護に活かす QOL の視点】 疾患別 QOL 向上に向けた実践 神経難病患者の QOL

坂井研一, 坪金由枝, 田邊康之, 信國圭吾, 井原雄悦

臨床看護 (0386-7722) 33(12), 1829–1834, 2007.10

3. 【在宅感染症予防対策の最前線】 神経難病患者の呼吸器感染症における抗菌薬療法

信國圭吾

難病と在宅ケア (1880-9200) 13(5), 9–13, 2007.08

<免疫疾患>

4. Efficacy and safety of inhaled ciclesonide compared with chlorofluorocarbon beclomethasone dipropionate in

3. 論文・著書.docx

adults with moderate to severe persistent asthma.

Adachi M, Ishihara K, Inoue H, Kudo K, Takahashi K, Morita Y, Masuda K, Sakai T, Kato R, Miyamoto T

Respirology 12(4), 573–580, 2007.07

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Inhaled corticosteroids are recognized as first-line therapy in the management of asthma; however, their use may be limited by systemic and local side-effects. Ciclesonide, a novel pro-drug inhaled corticosteroid, is activated in the lungs and is expected to have less systemic and local side-effects. This study evaluated the efficacy and safety of ciclesonide in hydrofluoroalkane (HFA) compared with beclomethasone dipropionate (BDP) in a chlorofluorocarbon (CFC) formulation in adult patients with moderate to severe asthma. METHODS: This was a multicentre, randomized, open-label, parallel-group comparative study. The patients were given 800 microg/day of CFC-BDP in the four-week baseline period. After the baseline period, 319 patients were randomly allocated into three groups which, respectively, received HFA-ciclesonide 400 microg/day (without a spacer), HFA-ciclesonide 800 microg/day (without spacer) and CFC-BDP 800 microg/day (with spacer) for the eight-week treatment period. The primary efficacy variable was morning PEF. RESULTS: The morning PEF increased by 16.02 L/min in the 400 microg HFA-ciclesonide group, 23.98 L/min in the 800 microg HFA-ciclesonide group and 5.91 L/min in the 800 microg CFC-BDP group. Better outcomes were achieved by the use of 800 microg/day of HFA-ciclesonide compared with 800 microg/day of CFC-BDP ($P = 0.001$). There was no difference in adverse events between the groups. CONCLUSION: In adult patients with moderate to severe asthma, 800 microg/day of HFA-ciclesonide was significantly more effective than 800 microg/day of CFC-BDP. Ciclesonide at doses of 400 microg/day and 800 microg/day was safe and well tolerated.

5. Combination of SN-38 with gefitinib or imatinib overcomes SN-38-resistant small-cell lung cancer cells.

Takigawa N, Takeyama M, Kozuki T, Shibayama T, Hisamoyo A, Kiura K, Tada A, Hotta K, Umeura S, Ohashi K, Fujiwara Y, Takata S, Ichihara E, Osawa M, Tabata M, Tanimoto M, Takahashi K

Oncol Rep 17(5), 983–987, 2007.05

Irinotecan is one of the effective anticancer agents for small-cell lung cancer (SCLC) and 7-ethyl-10-hydroxy-camptothecin (SN-38) is an active metabolite of irinotecan. Gefitinib and imatinib are tyrosine kinase inhibitors which have clinical activities in several malignancies and they are also potent inhibitors of breast cancer resistance protein (BCRP) transporter, which confers the resistance of topoisomerase I inhibitors including SN-38 and topotecan. The cytotoxicity of SN-38, gefitinib and imatinib for the SN-38-resistant cells (SBC-3/SN-38) from human SCLC cells, SBC-3, was evaluated using AlamarBlue assay. The drug concentration required to inhibit the growth of tumor cells by 50% (IC₅₀) for 96-h exposure was used to evaluate the cytotoxicity. BCRP expression was determined by Western blotting and immunofluorescence staining. Intracellular topotecan accumulation was evaluated by flow cytometry. No differences were observed in the IC₅₀ values (mean \pm SD) of the tyrosine kinase inhibitors between the SBC-3 cells and the SBC-3/SN-38 cells: 15 \pm 1.6 and 12 \pm 2.8 microM of gefitinib,

3. 論文・著書.docx

respectively; 15+/-0.51 and 14+/-3.9 microM of imatinib, respectively. The SBC-3/SN-38 was 9.5-fold more resistant to SN-38 than the parental SBC-3. The SBC-3/SN-38 restored sensitivity to SN-38 when combined with 8 microM gefitinib or 8 microM imatinib, even though the IC50 values of SN-38 combined with gefitinib or imatinib in the SBC-3 cells did not change. BCRP was equally overexpressed in the SBC-3/SN-38 with and without gefitinib or imatinib. In addition, the BCRP expression on the SBC-3/SN-38 cell membrane with and without gefitinib seemed to be equal. Gefitinib increased intracellular accumulation of topotecan in the SBC-3/SN-38 cells. Gefitinib or imatinib reversed SN-38-resistance in these SCLC cells, possibly due to intracellular accumulation of SN-38 without any change in BCRP quantity. Irinotecan with gefitinib or imatinib might be effective for SCLC refractory to irinotecan.

6. 【最新ガイドラインに基づく喘息と COPD の診療】 知っておきたい治療のコツ 治療抵抗性喘息へのアプローチ

岡田千春

Medicina (0025-7699) 44(10), 1927-1929, 2007.10

7. 【気管支喘息の最新治療ガイド】 注意すべき病態 難治性喘息 そのメカニズムと対策

岡田千春

呼吸器科 (1347-0051) 11(5), 518-524, 2007.05

8. 【気管支喘息の日常の管理と評価】 喘息のアンケート調査とは?

岡田千春, 高橋清

Q&A でわかるアレルギー疾患 (1349-7499) 4(1), 81-82, 2008.02

9. 【気管支喘息診療のエビデンス】 治療法に関するエビデンス 喘息急性発作治療法 最近のエビデンス

岡田千春, 高橋清

EBM ジャーナル (1345-1898) 9(1), 52-57, 2007.12

10. 難治性喘息とは

高橋清

医療者のための喘息と COPD の知識 100, 2007.01

11. 喫煙と喘息

高橋清

医療者のための喘息と COPD の知識 112, 2007.01

12. 役立つ COPD 治療 Up-date Q & A -COPD と高齢者喘息の合併率と治療する時のポイントについて教えてください-

高橋清

3. 論文・著書.docx

COPD up-date 3, 2007.04

13. シクレソニドの有効性・安全性 –臨床成績を中心に–これからの喘息治療における吸入ステロイド薬の使い分け –オルベスコをどのような症例に使用するか–

高橋清, 相澤久道, 足立満, 大田健, 一ノ瀬正和, 東田有智, 山内広平

日経メディカル 9, 167-169, 2007.09

14. 【医薬品副作用学 薬剤の安全使用アップデート】 副作用各論 重大な副作用 喘息

平野淳, 木村五郎, 岡田千春, 宗田良, 高橋清

日本臨床 (0047-1852) 65(増刊 8 医薬品副作用学), 410-414, 2007.10

15. 【増加するアレルギー疾患の治療】 各種アレルギー疾患 昆虫アレルギー

平野淳, 高橋清

臨牀と研究 (0021-4965) 85(2), 245-247, 2008.2

16. シックハウス症候群

木村五郎

臨床アレルギー学 (改訂第3版), pp.458-460, 2007.06, 宮本昭正監修, 牧野荘平・馬場實・奥田稔・廣瀬俊一・伊藤幸治・中川武正編集, 南江堂, 東京

17. 【アレルギー疾患へのアプローチ】 シックハウス症候群

木村五郎, 岡田千春, 宗田良, 高橋清

総合臨床 (0371-1900) 56(5), 1845-1847, 2007.05

18. 新規吸入ステロイド薬 シクレソニドの特徴

足立満, 石原享介, 井上洋西, 工藤宏一郎, 高橋清, 森田寛, 加藤隆一, 宮本昭正

アレルギー・免疫 (1344-6932) 14(4), 517-525, 2007.04

<血液疾患>

19. Histiocytic sarcoma: Identification of its histiocytic origin using immunohistochemistry

Yoshida C, Takeuchi M

Internal Medicine 47(3), 165-169, 2008.2. Epub 2008 Feb 1

We describe a 56-year-old woman with histiocytic sarcoma involving the bone marrow. The neoplastic cells proliferated diffusely and showed occasional erythrophagocytosis. Immunohistochemically, the neoplastic cells were positive for CD68, lysozyme, CD4 and CD163, but negative for B- and T-cell markers, S100 protein and epithelial markers. The patient received multi-agent chemotherapy and is living at 22 months after diagnosis without recurrence. Histiocytic sarcoma is an exceedingly rare hematopoietic neoplasm and the prognosis is poor due to its

3. 論文・著書.docx

rapid progression, widespread disease and poor response to therapy. It is important to recognize this rare neoplasm and to confirm the diagnosis using specific immunohistochemical markers.

20. Karyotype at diagnosis is the major prognostic factor predicting relapse-free survival for patients with Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia treated with imatinib-combined chemotherapy.

Yanada M, Takeuchi J, Sugiura I, Akiyama H, Usui N, Yagasaki F, Nishii K, Ueda Y, Takeuchi M, Miyawaki S, Maruta A, Narimatsu H, Miyazaki Y, Ohtake S, Jinnai I, Matsuo K, Naoe T, Ohno R, Japan Adult Leukemia Study Group

Haematologica 93(2), 287-290, 2008.02. Epub 2008 Jan 26

To identify factors associated with relapse-free survival (RFS), 80 patients with newly diagnosed Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia, enrolled in a phase II study of imatinib-combined chemotherapy, were analyzed. The median follow-up of surviving patients was 26.7 months (maximum, 52.5 months). Twenty-eight out of 77 patients who had achieved CR relapsed. The probability of RFS was 50.5% at 2 years. Multivariate analysis revealed that the presence of secondary chromosome aberrations in addition to t(9;22) at diagnosis constitute an independent predictive value for RFS ($p=0.027$), and increase the risk of treatment failure by 2.8-fold.

<成育医療>

21. 重症心身障害病棟における感染予防対策 重症心身障害児(者)における抗体保持率とインフルエンザワクチン接種についての検討

春摘誠

日本重症心身障害学会誌 (1343-1439) 33(1), 33-36, 2008.03

22. 思春期前後における身体活動量と体力の関連性の相違：身体活動量の「量的」および「質的」側面に着目して

引原有輝, 笹山健作, 沖嶋今日太, 水内秀次, 吉武裕, 足立稔, 高松薫

体力科学 56(3), 327-338, 2007.06

発育段階及び性差を考慮した体力と身体活動の関係性を評価するため、量的な指標として身体活動レベル(PAL, 総エネルギー消費量/基礎代謝量)を、強度的な指標として3段階の身体活動強度(light, moderate, vigorous)に要した時間を求めた。対象は男女の小学生中高学年児童178名, 中学生及び高校生336名で, 女子12歳と男子13歳を境にして思春期前期と思春期後期に分類して検討した。その結果, 身体活動と体力, ならびにPALと身体活動強度との関係には発育段階と性差が影響を及ぼすことがわかった。また, 思春期前期の男女の体力を説明する重要な因子はPALであり, 思春期後期の男女の体力を説明する因子は身体活動強度 vigorous であることがわかった。

23. 小学生の日常生活における身体活動量の評価：二重標識水法と加速度計法による検討

3. 論文・著書.docx

足立稔, 笹山健作, 引原有輝, 沖嶋今日太, 水内秀次, 角南良幸, 塩見優子, 西牟田守,
菊永茂司, 田中宏暁, 齋藤慎一, 吉武裕
体力科学 56(3), 347-356, 2007.06

小学生の日常生活における身体活動量を評価した。最初に, 男女小学生 12 名を対象として二重標識水法によるエネルギー消費量とダグラスバッグ法による安静時代謝量から算出した 1 日活動エネルギー消費量 (PAEE) を, 加速度センサーを内蔵した多メモリ歩数計 Lifecorder(LC)法で測定した身体活動量と比較した。その結果, 体重あたりの PAEE と 1 日歩数及び LC 強度別活動時間(LC1~6, LC7~9)との間にいずれも有意な相関性を認めた。次に, 男女小学生 307 名を対象として LC 法で身体活動量を測定した。その結果, 1 日歩数は平日が休日より多く, LC 活動時間は平日が休日より長く, 男子は女子より多く, 男女共に平日は休日より多かった。また, 学年が上がるに連れて減少する傾向であった。以上の結果を基にして, 小学生の身体活動の実態を明らかにした。小学生でも LC 法による身体活動量評価法は有用と思われた。

<耳鼻科>

24. 花粉症に対する L-55 乳酸菌含有ヨーグルトの臨床的有効性

赤木博文, 岡田千春, 平野淳, 木村五郎, 宗田良, 高橋清, 砂田洋介, 中村昇二, 岡野光博
耳鼻咽喉科免疫アレルギー (0913-0691) 25(2), 220-221, 2007.09

初春に鼻・眼症状を認める花粉症患者において, ヒト乳幼児糞便由来乳酸菌 *Lactobacillus acidophilus* L-55(L-55 乳酸菌)含有ヨーグルトを摂取した被験食群 26 例と L-55 乳酸菌非含有ヨーグルトを摂取した対照食群 26 例に無作為に振り分けて比較を行い, L-55 乳酸菌含有ヨーグルトの臨床的有効性を検討した。試験食は 1 日 1 本(200ml)を 3 ヶ月間毎日飲用してもらった。試験食摂取期間は約 13 週で, スギ花粉飛散総量は例年並であり, 飛散開始日は摂取開始後 5 週目, 最多飛散日は 11 週目であった。なおヒノキ科花粉は試験期間中ほとんど飛散していなかった。総症状スコアを算出し両群間で比較すると, 薬物(抗ヒスタミン薬, 鼻噴霧用ステロイド薬等)併用症例において 10 週目に被験食群は対照食群に比し有意にスコアが低下し, 特にくしゃみ発作が抑制された。また被験食群では血清総 IgE 定量および血清スギ特異的 IgE 抗体定量ともに, 摂取開始 6 週間後(スギ花粉飛散開始直後)には摂取前および対照食群に比し低下傾向であった。特に血清スギ特異的 IgE 抗体定量の低下が著しかった。L-55 乳酸菌のみでは症状を軽減することは困難で, 薬物を併用することによって, 症状特にくしゃみ発作を抑制できた。

25. マウス花粉症モデルに対するヒト乳幼児糞便由来 *Lactobacillus acidophilus* L-55 の効果

砂田洋介, 中村昇二, 赤木博文, 岡田千春, 平野淳, 木村五郎, 宗田良, 高橋清, 亀井千晃
耳鼻咽喉科免疫アレルギー (0913-0691) 25(2), 222-223, 2007.09

BALB/c マウス(雌性, 6 週齢)を用いて花粉症モデルを作製し, 対照群(蒸留水 0.3ml/匹/日), ヒト乳幼児糞便由来乳酸菌 *Lactobacillus acidophilus* L-55(L-55 乳酸菌)投与群(L-55 凍結乾燥菌体 1 および 10mg/匹/日), 陽性対照としてトラニラスト投与群(300mg/kg/日)の 4 群に振り分け, L-55 乳酸菌の花粉症緩和効果を検討した。試験食は初回感作 25 から 53 日目までの 4 週間, 連続経口投与した。その間, 毎日卵白アルブミ

3. 論文・著書.docx

ン(OVA)を点鼻し、1週間毎にOVA点鼻により誘発されるくしゃみ反応および鼻掻き行動(鼻症状)を測定した。さらに試験終了後の血清OVA特異的IgE抗体価をPCA法により測定した。結果として、L-55乳酸菌投与群では対照群に比し、投与2週間以降で鼻症状の有意な抑制が認められた。L-55乳酸菌の用量依存的効果はみられなかった。さらに、L-55乳酸菌投与群では対照群に比しPCA抗体価が有意に減少していた。またL-55乳酸菌群とトラニラスト投与群とを比較したところ、その花粉症緩和効果に遜色はなかった。以上より、L-55乳酸菌は花粉症の緩和に有用であることが示唆された。

26. 口蓋扁桃摘出術が有効であった掌蹠膿疱症・IgA腎症合併症例

野宮重信, 野田洋平, 假谷伸, 富永進, 小野田友男, 赤木博文, 西崎和則

口腔・咽喉科 (0917-5105) 19(3), 373-378, 2007.06

掌蹠膿疱症とIgA腎症を合併した比較的稀な症例を経験したので報告する。症例は41歳男性。32歳頃より手掌・足底部に皮疹を認め、掌蹠膿疱症と診断され加療を受けていたが改善しなかった。37歳頃に尿潜血を、40歳頃に尿蛋白を指摘されたが放置していた。平成17年6月に急性扁桃炎と下腿の紫斑にて当院腎臓内科を受診した際にも尿潜血・尿蛋白が陽性であったため腎生検を施行された結果、IgA腎症予後比較的不良群と診断され、扁桃摘出目的にて当科紹介となった。扁桃摘施行後、皮疹の悪化は認めなかったが尿潜血の悪化を認めた。その後ステロイドパルス療法を施行した。パルス療法中に尿潜血と皮疹は徐々に改善したが、尿潜血はパルス療法終了6ヵ月後以降になって徐々に軽快した。

27. 家族参画型個別療養カンファレンス導入で家族の変化が見られた一事例 ―家族の捉え方に着目して家族カンファレンスの有用性を探る―

中塚量子, 仕田中美穂, 船越伸子, 渡辺育代, 谷井美保, 星野恵

看護・保健科学研究誌 8(1), 213-220, 2008.02

28. 高齢患者が入院した当初の家族の思い ―聞き取り調査をして―

中野優好, 須間路子, 川上瞳, 澤田弘子, 宮本敏子

第38回日本看護学会論文集―老年看護―, 196-198, 2007

29. ベッド柵カバー「ベッドガードマン」の作製と使用後の効果

武海栄, 岩井洋子, 広瀬とし子

中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 (1880-6619) 3, 265-266, 2007.11

<整形外科>

30. カナダ・トロント総合病院における肺移植リハビリテーションとチーム医療の経験

奥谷珠美, 奥谷大介, Denise Helm, Thomas K. Waddell, Shaf Keshavjee

Journal of Clinical Rehabilitation (0918-5259) 16(10), 960-963, 2007.10

31. カナダにおける専門職間教育の新しい流れ

3. 論文・著書.docx

奥谷珠美, 浜田久之, ヘレン・P・バティアー, 大谷尚

医学教育 (0386-9644) 38(3), 181-185, 2007.06

1)多くの専門職が働く北米の医療現場では、医療サービスが細分化、専門化されているために、臨床業務の中で専門職がより有機的、協力的に結びつく Interprofessionalism という概念が必要とされている。

2)Interprofessionalism を導入するためには、異なる専門職が交わって学ぶ専門職間教育が必要であり、カナダ政府は、患者中心のための医療改革のひとつとして、多額の予算をかけて専門職間教育を推進している。

3)2006年トロント大学では、専門職間教育を推進するリーダーを育てる教育者コースを設立した。著者らはこれに参加し、日本にも同様のコースの必要性を強く感じた。

<外科>

32. Dry small pleural dissemination of adenocarcinoma of the lung preoperatively detected by PET/CT: a report of two cases.

Okutani D, Yamane M, Toyooka S, Oto T, Aoe M, Sano Y, Date H

Acta Medica Okayama 62, 55-58, 2008

Dry pleural dissemination in non-small cell lung cancer, defined as solid pleural metastasis of lung cancer without pleural effusion, is a condition occurring in T4 lung cancer. Positron emission tomography (PET) has been reported to be useful for the diagnosis and staging of lung cancer. It has been reported that positive findings on PET scans of indeterminate pleural abnormalities at computed tomography (CT) are sensitive to malignancy. We encountered two cases of dry small pleural dissemination of adenocarcinoma of the lung preoperatively detected by PET/CT. A 75-year-old man and a 66-year-old man underwent CT scan, which demonstrated solitary tumor in the lung, an enlarged mediastinal lymph node, and a small pleural nodule less than 10 mm in size, all of which were positive findings on the fluorine 18 fluorodeoxyglucose (FDG) PET portion of an integrated PET/CT. Both patients underwent thoracoscopic biopsy of the dry pleural nodule revealing dissemination of adenocarcinoma of the lung (T4). Whereas histological thoracoscopic diagnosis remains mandatory before planning treatment, our cases may suggest that PET/CT will be useful as a screening modality for dry pleural dissemination of lung cancer.

33. 気腫部位が同定できなかった巨大な外傷性縦隔気腫の1例

奥谷大介, 青江基, 山根正修, 羽藤慎二, 豊岡伸一, 佐野由文, 伊達洋至

胸部外科 60, 942-945, 2007

57歳男。患者は呼吸困難を主訴とした。鉄板の前で作業中に3トンのコンクリートブロックが右体側に直撃して、躯幹部を左右から挟まれた。所見では胸部単純X線像で右鎖骨骨折、右第2~7の多発肋骨骨折、左第5肋骨骨折、更に皮下気腫および縦隔気腫が認められた。ICU収容となり、右第5肋間開胸にて手術が行なわれたが、気腫は上縦隔・前縦隔・心嚢周囲・上大静脈・奇静脈・気管分岐部・食道周囲・肺靭帯・胸椎前方にわたり広範囲に及んでいた。肋骨骨折部のうち4ヶ所を肋骨ピンで修復し、前・中・後縦隔にドレーンを留置して手術を終了したが、感染などの合併症もなく術後経過は良好であった。以後、術後

3. 論文・著書.docx

18 日目に社会復帰に向けたリハビリテーション目的で患者は退院となった。

34. 胸腺嚢腫を合併した浸潤型胸腺腫の 1 例

牧原重喜, 梅森君樹, 小谷一敏

胸部外科 60(6), 512-515, 2007.06

症例は 27 歳女性で、検診にて胸部異常陰影を指摘され、精査加療目的に入院となった。胸部 X 線では右縦隔から肺門部に向け、境界明瞭な 8cm 大の腫瘤を認め、胸部 CT では前縦隔に一部低吸収域を伴う充実性腫瘤を認めた。以上より、一部嚢胞状変性をきたした胸腺腫を疑い、腫瘍および胸腺全摘術を施行した。病理組織学的に胸腺嚢腫を合併した浸潤型胸腺腫で、術後放射線照射を行った。浸潤型胸腺腫は完全摘出されれば予後は良好であり、術後 32 ヶ月経過した現在再発なく経過良好である。

<皮膚科>

35. 臨床的に悪性を疑った poroid hidradenoma の 1 例

田中了, 藤原愉高, 藤本亘

Skin Cancer (0915-3535) 22(2), 105-110, 2007.11

poroid hidradenoma は管腔様構造への分化傾向が顕著な poroid cell の増殖を特徴とする比較的稀な poroid cell neoplasm である。60 歳代、女性の左頭頂部に 10 年前から徐々に増大してきた直径 3cm 大、淡紅色のドーム状腫瘤で一部潰瘍化し、滲出液や膿を伴った本症を報告する。臨床的に悪性を疑うも全摘標本における病理組織検査所見では cystic な部位と solid な部位が混在する全体的に境界明瞭な腫瘍であり悪性所見は認めなかった。solid な部位は円形の核と少ない細胞質からなる poroid cell と、大型の核と好酸性の豊富な胞体をもつ cuticular cell で構成され、一部には clear cell と呼ぶべき胞体の明るい細胞からなる部位もみられ、大小の管腔様構造を認めたことより、poroid hidradenoma と診断した。免疫組織化学的所見では腫瘍細胞において CK14, p53 が 80%以上の細胞で陽性。CK7,EMA が一部の細胞で陽性、CEA は陰性であった。エックリン真皮内汗管への分化を示唆する所見と考えられた。

<リハビリテーション科>

36. リハビリテーションチーム医療の発展にむけて リハビリテーション医療における言語聴覚士の現状と課題

大石廣

医療 (0021-1699) 61(5), 324-327, 2007.05