

医科研病院だより



第33号

発行：東京大学医科学研究所附属病院
平成28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

感染免疫内科長就任にあたって	1
すこやか・カフェ	2
栄養サブリ	3
なんでも・ひろば	4

感染免疫内科長就任にあたって

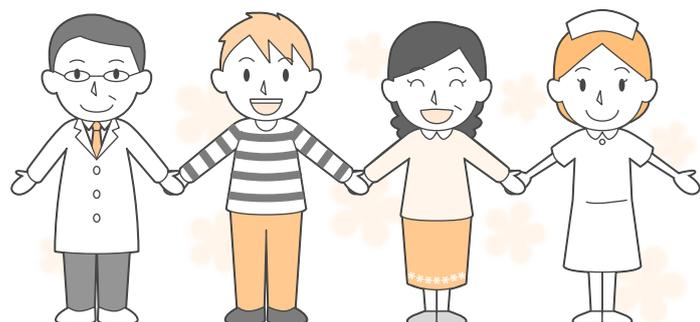
感染免疫内科長・教授 四柳 宏

このたび、平成28年7月1日より岩本愛吉前診療科長・教授の後任となりました四柳宏（よつやなぎ ひろし）と申します。

6月までは文京区の東京大学医学部附属病院感染症内科に勤務しておりました。医科学研究所附属病院（医科研病院）は東京大学医学部附属病院（東大病院）にはないいくつかの特長がある病院だと感じています。

職員同士の顔が見えるのがその一つです。患者さんに元気で過ごして頂くためには医師・看護師・検査技師・薬剤師・事務職員など多くの職員が協力することが大切です。こうした“チーム医療”が成り立つには理解し合い、信頼し合うことが必要であることは言うまでもありません。医科研病院には職員がお互いに声を掛け合う文化があるように思います。患者さんにとっては何より心強いことだと思います。

先端医療を行う体制が整っていることも医科研病院の特長です。最近人工知能であるワトソンが血液腫瘍の患者さんの最善の治療を見つけ出したことが大きな話題になりました。医科研病院に通われている患者さんたちのご協力を頂きながら作り上げたデータベースが、患者さんに福音をもたらしたわけです。医科学研究所という研究機関と病院が一体となったこうした研究を感染免疫内科でも今後行っていくつもりでおります。患者さんのご理解・ご協力を頂ければと思います。(ノ)



(ノ) 職員が幅広い知識と関心を持っていることが第三の特徴です。医科研病院に通われている患者さんの多くは慢性の病気にかかれ、長期にわたって通院されています。その間には様々な体と心の変化が起こります。こうしたことに医科研病院の職員は関心や知識を持ち、きちんと対応していることを着任以来、日々感じております。

医科研病院に通院されている患者さんのお顔は他の病院に比べると明るいように感じます。私の診療科長としての役割は患者さんが笑顔になれるような医療を提供することです。そのためにも患者さんをはじめとするいろいろな方からのお声に耳を傾けて参ります。

私は医師になってから30年になります。患者さんの多くは人生の先輩であり、私は患者さんから本当に多くのことを教えて頂きました。現在も日々いろいろなことを教えて頂いております。そのことに感謝し、さらに皆さんから教えて頂いたことを他の患者さんに少しでもお返しできるような微力ですが心がけて参ります。どうぞよろしく御願い申し上げます。

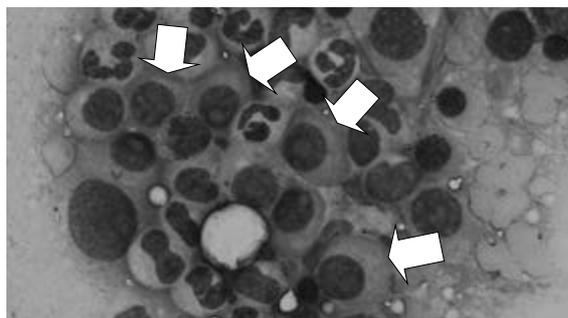




多発性骨髄腫の診断と治療

血液腫瘍内科 准教授 今井 陽一

7月から、血液腫瘍内科で勤務させていただいております。今回は、多発性骨髄腫の診断と治療について解説いたします。



矢印：
形質細胞が
腫瘍化した
血液がん

多発性骨髄腫はリンパ球のなかでも免疫グロブリンを産生する形質細胞が腫瘍化した血液がんです（図の矢印の細胞）。正常では多彩な免疫グロブリンがつくられ細菌・ウイルス感染の防御に重要な役割を果たします。多発性骨髄腫では免疫グロブリンが1種類のみ増え（モノクローナル蛋白）、感染防御能は低下して肺炎などの感染症を合併しやすくなります。そのほか、高カルシウム血症・腎臓の障害・貧血・骨折を伴う骨の病変など様々な症状がみられます。

多発性骨髄腫は、免疫電気泳動という検査で血液あるいは尿中にモノクローナル蛋白を検出し、骨髄検査で形質細胞が10%以上の割合に増加していることから診断されます。骨の病変は骨折などで日常生活に支障を来す可能性があるため、単純X線写真・CT・MRIなどの画像検査で骨に病変がないか確認することが重要です。核医学検査のひとつであるFDG-PET検査は全身の骨病変の検索に有用です。

多発性骨髄腫と診断されても、すぐに治療を必要としない場合があります。高カルシウム血症・腎臓の障害・貧血・多発する骨の病変などの症状がない骨髄腫はくすぶり型骨髄腫といわれ、進行しない場合があります。注意深く経過をみます。一方、これらの症状がある場合は治療を開始して症状の進行を防ぎます。多発性骨髄腫細胞の起源となる形質細胞は、血液の細胞のなかでも抗体をつくる機能をもつなど成熟した細胞と考えられています。そこで、より未熟な血液細胞を起源とする急性白血病と比較して、従来の抗がん剤の効果が十分に得られない場合があります。1960年頃に抗がん剤であるメルファランと副腎皮質ホルモンであるプレドニゾンの併用療法が多発性骨髄腫に対する治療として導入され効果を上げました。しかしながら、効果がみられてもやがて病気が進行することが多く、診断後の平均生存期間は2～3年という状態が長く続きました。その後、(メ)

(メ) 1983年に大量の化学療法後にあらかじめ採取した自分の造血幹細胞を移植する自家移植が、1999年にサリドマイド、2003年にボルテゾミブ、2006年にレナリドミドの新規治療薬と呼ばれる薬剤が導入され高い効果がみられ生存期間が延長しています。

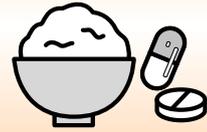
診断後に行う初回治療の方針は自家移植の適応のある場合とない場合に分けられます。65歳以下で、心臓病・肺疾患などがなく全身状態が良好な場合にはボルテゾミブを含む寛解導入療法で腫瘍細胞の減少をはかります。治療に反応がみられれば、G-CSF（顆粒球コロニー刺激因子）単独あるいは抗がん剤のシクロホスファミドとの併用により末梢血造血幹細胞を採取します。その後、メルファラン大量療法後に末梢血造血幹細胞を移植します。65歳より高齢あるいは全身状態が良好でない場合にはボルテゾミブあるいはレナリドミドと副腎皮質ホルモンであるデキサメタゾンや抗がん剤との併用療法を行います。このような初回治療に反応が得られない、あるいは一度反応しても再び悪化する場合（再発）には、ボルテゾミブ・レナリドミド・サリドマイドと従来の抗がん剤を組み合わせた治療法を試みます。

現在、ボルテゾミブ・レナリドミド・サリドマイドは多発性骨髄腫の治療薬として重要な役割を果たしています。ボルテゾミブはプロテアソーム阻害薬で主に皮下注射で投与します。比較的早く治療の反応が得られやすく、腎機能障害や骨の病変の改善効果も期待されます。副作用としては手足のしびれなどの末梢神経障害が問題となりますが、以前の静脈注射による投与方法とくらべて、皮下注射では副作用の頻度が低くなると考えられています。レナリドミド・サリドマイドは免疫調節薬（IMiDs）とよばれ経口で服用が可能です。レナリドミドの主な副作用は白血球や血小板の減少で腎機能が悪い場合には量の調節が必要です。サリドマイドは末梢神経障害などの副作用があります。レナリドミド・サリドマイドとも催奇形性の問題があり、患者さんが薬の紛失などなく服薬するように医師・薬剤師・患者さんと協力して厳密に薬剤を管理する必要があります。

昨年からは再発・難治骨髄腫の治療薬としてIMiDsのボマリドミド、ヒストン脱アセチル化酵素阻害剤でボルテゾミブ・デキサメタゾンと併用するパノビノスタットが使用できるようになりました。さらに、今後は新規プロテアソーム阻害薬のカルフィルゾミブやエロツズマブ・ダラツムマブなどの抗体療法が導入されると考えられます。特に、抗体療法はこれまでの骨髄腫治療薬と異なる作用機序で効果が期待されます。

このように、多発性骨髄腫には様々な治療法が行えるようになりましたが、当院血液腫瘍内科では患者さんの年齢・持病の有無に加えて、必要な場合には家庭環境なども考慮して一人一人の患者さんに最適な治療を行うよう心がけています。

栄養サプリ



秋の味覚



一風変わった！？
秋の味覚の楽しみ方です☆

(材料は全て2人分です)

栄養管理室

塩焼きも良いけど コチラもいかが？ **さんまのアヒージョ**

(ガーリックオイル煮)

(材料)

- ・さんま: 2尾
- ・オリーブ油: 適量
- ・にんにく: 1~2片
(皮をむいて半分に切りつぶす)
- ・アンチョビ: 2尾(みじん切り)
- ・鷹の爪: 1本(ヘタと種を取る)
- ・塩、コショウ 少々



(作り方)

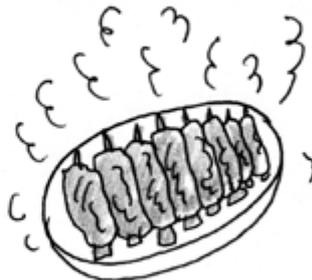
- ①さんまは内臓を取って水で綺麗に洗い、ペーパータオルで水気を拭き取ってからぶつ切りにする。塩コショウをしておく。
- ②オリーブ油をフライパンに注ぎ(さんまが半分浸る程度まで注ぐ)にんにくとアンチョビ、鷹の爪を入れる。
- ③①のさんまを重ねないようにフライパンに並べて、火にかける(中火)
- ④全体に気泡が上がったら弱火にして、さんまが白っぽくなったら裏返す。時々ひっくり返しながらか約30分煮込んで、最後に塩コショウを少々。

★オリーブ油はバケツに付けて食べると美味！

梨とオクラの豚巻き 梨を料理に！？ 意外にも合います

(材料)

- ・豚薄切り肉: 5枚(150g程度)
- ・オクラ: 10本(ゆでてヘタを切る)
- ・梨: 1/2個
- ・塩、コショウ、片栗粉 少々
- ・油: 適宜
- ・調味料A(全部混ぜておく)
醤油: 大さじ1~1.5
みりん、酒: 各大さじ1



(作り方)

- ①梨は半分を具として使うため、薄切りにしてオクラと同じ幅に切る。残りの半分はすり下ろして、ソースに使う。
- ②豚肉は2等分に切って広げ、軽く塩コショウをする。梨、オクラ、梨と乗せてくるっと巻き、片栗粉をまぶす。
- ③フライパンに油を入れて、中火で②をじっくりと焼く。
- ④豚肉に焦げ目がつき始めたら、調味料Aと、すりおろした梨を加えて美味しそうな照りが出るように、煮絡めます。

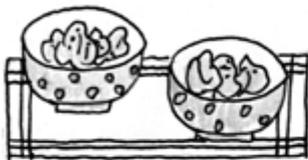
★すりおろした梨で、ソースのうま味が倍增♪

もっちり里芋のサラダを
お楽しみください♪

里芋ポテサラ

(材料)

- ・里芋: 1パック(5~6個)
- ・ツナ缶: 1缶
- ・醤油: 大さじ3
- ・塩、コショウ、すりごま 少々



(作り方)

- ①里芋は皮をむき、竹串が刺さるまでゆでる。
- ②ボールに移して、温かいうちにつぶしてからツナと醤油、塩、コショウを入れてよく混ぜる。
- ③お皿に盛り、すりごまをかければ、あっという間に完成です！

★里芋をよくつぶすと、モチモチ食感が楽しめます♪

さつまいもたらバター おかずになる 簡単さつまいもレシピ

(材料)

- ・さつまいも: 200g
- ・たらこ: 1腹
- ・バター: 15g
- ・塩、水 少々



(作り方)

- ①さつまいもを千切りにして水にさらし、アク抜きをする。たらこはぶつ切りにしておく。
- ②フライパンに少量の水とさつまいもを入れ、中火で蓋をして蒸す。
- ③さつまいもに火が通ったらバターとたらこを入れ、全体をからめる。お好みで塩で味をととのえて出来上がり♪

★さつまいもとたらこをよく和えるのが美味しさのコツ！

なんでも・ひろば



へなちょこ市民ランナーのランニングのススメ(2) —ハーフマラソンデビュー編— 外科 釣田 義一郎

前号の「なんでもひろば」に引き続きパート2。一念発起し市民ランナーの仲間入りをし、10kmの大会を予想以上のタイムで完走。その後は2-3日に一回、六義園の周りを4-7km走るといった地道なトレーニングを行いました。「大した距離じゃないね」と感じるかもしれませんが、それでも30-60分かかりますので、その時間を確保するのは、それなりに大変でした。いよいよ距離を伸ばしハーフマラソン挑戦ということになり、WEBにてマラソン大会を物色、富士山を見ながら、高原を快走しようという案内に惹かれ、5月に行われる「富士裾野高原ハーフマラソン」にエントリーしました。

前日の夜、東名高速裾野インター近くのビジネスホテルに宿泊。朝食会場は市民ランナーばかり。高揚する気分を抑えながら、スタート場所の裾野市運動公園に到着しました。公園には参加者はもちろんその家族も集まってにぎわっていました。また、地域の物産市や、出店、運動メーカーのコーナーがたくさんあり、私の予想を大きく上回る大イベントの様相でありました。スタートと同時に自衛隊による号砲。トラックを一周した後公道に出ました。それから5kmは上り坂。もちろん大会前にコースの状態は確認していましたが、いかんせんまだ初心者の私にとって、この5kmの上りは余りにつらかった・・・。3kmを越えたあたりからペースが落ち、最後の1kmは屈辱の歩きとなってしまいました。「デブは坂を上れない」。3年たった今でも私に刻み込まれている教訓です。5kmを過ぎてからの10kmは無難に走り、最後は5kmの下り。これは逆に跳ねる(ノ)

(ノ)のように(?)駆け抜けました。「デブは坂を止まれない」という感じですか。結果は2時間22分。2時間以内を目指していた私にとっては残念な結果に終わりました。その後ハーフマラソンを何回か走りました。7月に多摩川を走った時は、気温が37度を越え、熱中症者続出。最初からペースを抑え、無事に完走(とはいっても3時間を越えましたが・・・)。私の前を走っていた人が次々と救急車で運びこまれていましたので、正直無事でよかったと。10月には会津若松市鶴ヶ城ハーフマラソン(2時間20分)、12月には宝塚ハーフマラソン(2時間11分)を走りました。ハーフマラソンになると公道を走ることが多く、そうすると沿道の応援もありますし、そもそも自分たちのために交通規制までしてくれているというちょっとした優越感も味わえます。地方では、会場で音楽イベント等もありその地域全体での大きなイベントになっているようで、走る以外にも十分楽しめます。また、会津には妻と行き前日は近隣の温泉に一泊しましたし(妻は5kmの部を完走)、宝塚は(これは一人で行きましたが)、スタート地点で宝ジュエヌが手を振ってくれました。マラソン大会参加は、休日の過ごし方として、ちょっといいかなと思っています。以上2013年のことでした。2014年はいよいよフルマラソン挑戦です。
(東京マラソン編につづく)

◆病院からのお知らせ◆

●臨床検体の取扱いにつきまして

当院での保存・追加採取検体を用いた臨床研究名をお知りになりたい方は

http://www.ims.u-tokyo.ac.jp/ore/IMSUT_ORE_7.htmlをご覧ください。

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、アレルギー・免疫、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)

脳腫瘍外科、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メートル)
 - 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。