SINCE 1971
JSWH
The Japanese Society for Wound Healing
NEWS LETTER
日本創傷治癒学会
2013.2
No.73

第42回日本創傷治癒学会を開催させて頂いて

札幌医科大学皮膚科 小野 一郎

私どもは3年前の日本創傷治癒学会理事会ならびに評議員会、総会のご推薦とご承認を頂き、第42回日本創傷治癒学会の鋭意準備を進めてまいりました。会場は札幌市中央区のかでる2・7と設定し、北国の冬の期間には成りましたが、平成24年12月2日から4日迄の3日間にわたり、学術集会・総会・プレシンポジウムを開催させて頂きました。本学会は外科学、形成外科学、皮膚科学などの臨床研究者、病理学をはじめとした基礎研究者さらには看護学研究者が横断的に集い、高いアカデミズムを持つ基礎的研究成果を発表するとともにその現実的・集学的な臨床応用の手法の確立を目指して議論を行ってきたことが特徴的な学会です。特に最近は基礎医学の分野から再生医療に関わる最新の研究成果が多数報告されるようになる傍ら、臨床家や看護学研究者から臨床に直結する治療戦略に関わる重要な報告が多数報告され、各分野の研究者間で大変に貴重な議論が行われる様になっており、本学会が創傷治療の現場に果たしている役割は従来にも増して大きくなってきております。このような背景から本学術集会のテーマも「From bench to home through bedside」、「研究成果をベッドサイドを越えて家庭まで」とさせて頂きました。つまり全ては創傷を持った患者のために基礎研究者、臨床医師、看護学研究者と多彩なバックグラウンドを持った研究者が一同に集い、最新の研究成果を最前線の臨床へ反映する事を目指すものとしました。この点を踏まえ、本学術集会のプログラム委員会の委員長に札幌医科大学外科学第一講座平田公一教授にご就任頂き、プログラム委員には東邦大学大学院医学研究科先端医科学研究センター組織修復・病態制御学部門　赤坂 喜清教授、埼玉医科大学形成外科学　市岡 滋教授、名古屋大学大学院頭頚部・感覚器外科学 上田 実教授、東京大学大学院医学系研究科老年看護学創傷看護学分野　真田 弘美教授、京都大学大学院医学研究科形成外科学　鈴木 茂彦教授、日本医科大学武蔵小杉病院消化器病センター　徳永 昭名誉教授の各先生にご就任頂き、シンポジウム、パネルディスカッションならびにプレコングレスシンポジウムを企画して頂きました。本学会で多くの優れたご演題を発表して戴けましたのはこれらの先生のご尽力の賜でございますのでこの場をお借り致しまして心から御礼申し上げます。

さて、2012年は1962年にワトソン、クリックがDNAの二重らせん構造を解明して50周年目の年でありますとともに、京都大学の山中伸弥教授のiPS細胞の研究成果に対してノーベル賞受賞という創傷治癒学や再生医療に携わる研究者や臨床家にとって長く記憶される年となりました。

●日本創傷治癒学会事務局
〒160-8582
東京都新宿区信濃町35
慶應義塾大学医学部外科学教室内
tel.03-3351-4774
fax.03-3355-4707
e-mail: info@jswh.com
URL : http://www.jswh.com

その記念すべき年の終わりに本会を開催できましたことは大変に光栄であります。幸い、本学会の理事、評議員並びに会員、さらにプログラム委員の先生の皆様のご尽力のおかげさまで当初の目標を大幅に上回る164題のプログラムと登録参加者550人以上のご参加を頂き、最も心配いたしました天候にも恵まれまして無事、学術集会最終日を迎えることができましたことは、大変に嬉しく存じております。2題の招待講演、2つのシンポジウム（計9題）、パネルディスカッション（6題）に加え、この度の学術集会で初めて企画させていただきましたいくつかのセッション、プレコングレスシンポジウム（3題）、研究奨励賞講演会（7題）、コンセンサスセッション、イノベーションセミナーやWHS-JSWH joint symposium(4題）やランチョンセミナー（2題）、イブニングセミナー（2題）にも大変に多くの参加者のご協力を頂きましたことは大会長としても大変に有り難く存じております。各演題3分間という限られた時間ではございましたが、20題の主題演題、108題の一般演題におきましても大変に熱のこもった討議が行われ、本学会が輝ける未来へ向けた第一歩になったものと確信しております。是非、今後開催されます学術集会でこれらのプログラムを発展させ継続して頂ける基礎となりますことを心から願っております。中でも、本学会で初めての試みの企画として研究奨励賞に応募され一次書類審査を通過されました応募者の皆様に15分間（討論時間を含む）ご講演いただきました。そのご発表は審査員による厳正な審査によりさらに優秀な発表を選考して会期中に表彰する試みで、19題という大変に多くの応募者から一次選考を通過した7題が実際に会期中にご講演いただきました。私も聴講させて頂きましたが、大変に高度な内容の創傷治癒の研究成果が相次いで発表され、厳正な審査の結果、慶應義塾大学医学部外科の門多 由恵先生と順天堂大学医学部形成外科の田中 里佳先生が受賞されました（図1)。この度の学会では先にも述べましたようにWHSから4人のmemberが参加して頂いておりましたが、特別に私からもお願い致しまして研究奨励賞講演をご聴講頂きました。発表内容がいずれも大変に高度であることと、大変に優れたpresentation能力、さらに詳細なdiscussionが行われていることに皆様大変に感銘を受けていらっしゃいました。この企画も有り、会員数も増加致しましたし、さらに優れた研究成果を本学会で発表して頂ける大変に良い企画でありましたことを学会賞選考委員会の委員の先生に御礼申し上げます。また、初日の12月2日のプレコングレスシンポジウムは、最近注目を集めている陰圧吸引治療を中心に「創傷治癒理論の進化に基づく最新の治療とケア」とのテーマで教育的講演会として開催致しました。本シンポジウムは日本褥瘡学会のご協力を得まして、日本褥瘡学会認定講習会とさせていただけました。学会の初日、日曜日の午後からの開催ではありましたが幸い、天候もちょうど小雪が舞う北国の風情の中、300人と言う大変に多数の参加者の皆様にご聴講頂けました（図2)。同日の夕方にはウエルカムパーティーを引き続きロイトン札幌で開催させて頂きましたが、こちらへは多くの皆様にご参加頂き、有り難く存じております。引き続き12月3日午前中は第一会場で日米の研究者が成果を報告して意見交換する場として第2回日米合同（WHS-JSWH）合同シンポジウムを開催（図3)、招待講演として米国からElof. Eriksson教授にご講演「Transplantation -past, today and future-」をご講演頂きました。翌4日には招待講演2を東京薬科大学生命科学部・腫瘍医科学研究室　濱田洋文教授に「標的治療の創傷治癒への応用 ～これから研究者を目指す若い方々へ～」もご講演頂きました。さらにそれらに加え、「外科治療における創傷治癒・再生医療の最前線」、「再生医療の現状と将来」と題し、最新の研究成果をご発表・ご討論していただく2つのシンポジウムを開催いたしました。また、パネルディスカッションとして「創傷治癒学の新展開：修復と瘢痕形成の分子

生物学的制御を目指して」も和歌山県立医科大学法医学教室の近藤稔和教授のご司会で実現できました。会期中の最終のセッションでは本学会のガイドライン作成ワーキング委員会からのご提案で「臓器手術における創傷治癒コンセンサス」の策定のための議論をするセッションも開催致しました。このセッションはアンサーパッドを使用して情報収集をし、今後の創傷治療のための最終的な創傷治癒コンセンサスを策定する大変に重要な機会となるセッションとなったものと自負致しております。国際医療福祉大学三田病院外科・消化器センターの吉田 昌先生をはじめとしてご担当戴きましたガイドライン作成ワーキング委員会の委員の皆様にご尽力を感謝致しますとともに冊子として会員に配布されて反映されるのを大変に楽しみに致しております。

このように本学術集会では今まで本学会が実践して参りました創傷治癒の病態の解明とより良い治療戦略の確立のために貢献するという目標をこのたびはさらに拡大して多くの関連学会の会員にもご参加頂き、さらに発展的な研究を始める端緒となることを目指し、学ぶところが多かったと感じて頂けます事を心から願って全てのプログラムを企画致しました。先にも述べましたように本学術集会では全ての演題に対して基本的に3分間の討論時間を設けました。この討論時間で十分では無かったかもしれませんが、討論こそが学術集会に参加する大きな意義の一つと考えて企画させて頂きました。そのためもあり、特に多くの演題を限られた時間の中で進める必要となり、時間が大変にタイトとなっておりましたが、座長の労をおとり頂きました先生と参加者の皆様のご協力でほぼ予定通りの進行ができましたことに対しましても心から御礼申し上げます。

札幌でのこの度の学術集会から多数のメッセージと思い出をお持ち帰りいただき、明日からの研究、臨床の場に少しでもお役に立てていただけましたら望外の喜びです。今後、本学会にておこなわれました創傷治癒に関わる研究、臨床の現場での数多くの進歩に関する成果の発表と討論が契機となり、異なるバックグラウンドの研究者の協力で新たな研究成果が生み出される事を心から期待しております。また、会期中の会員相互の自由な討論・意見交換によって、その病態の解明とより良い治療戦略の確立のための発展的な研究を始める端緒となり、今後の研究の発展のために学ぶところが多かったと感じて頂けました事を心から願っています。特に基礎研究者が患者の治療に臨床の一線で当たっている医師や看護師の皆様の研究成果の発表から今後の研究へのヒントを得たり、逆に臨床家が先端の基礎研究者の発表から日常の治療方法を見直すきっかけとなればと願っています。この度は参加頂きました会員の皆様のさらなる懇親を深めて頂く事を願い、懇親会も開催させて頂きました。本学術集会を通じて将来、傷を持っている患者さんの治療法が大きく進歩することを心から期待しており、本年の大分の学会で皆様にまたお会いできますことを心から願っております。

Full of take-home messages and memories!

なお、学会会期中に撮影致しました写真を第42回日本創傷治癒学会HPにupload致しましたので、会員の方は学会事務局からお送り致しますパスワードをお使いいただきますとdownloadしていただけます。ご利用戴けましたら幸いです。

図1: 研究奨励賞受賞者、
慶應義塾大学医学部外科 門多 由恵先生と
順天堂大学医学部形成外科 田中 里佳先生と
徳永 昭理事長。

図2: プレコングレスシンポジウム会場風景。

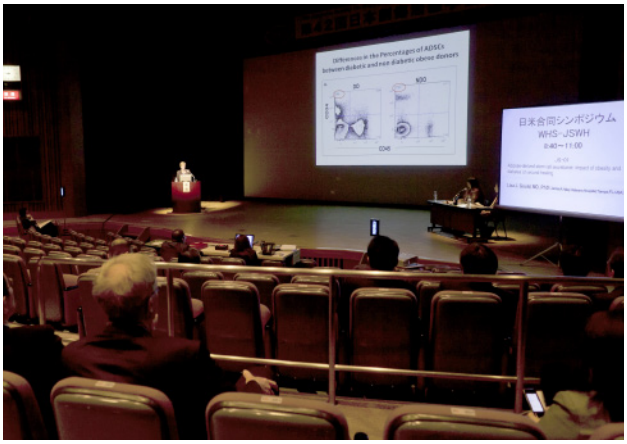

図3: WHS-JSWH合同シンポジウム会場風景。

WRRに会員の論文が掲載されました

会員の論文がWound Repair and RegenerationのVolume20 Issue No.6に掲載されました。論文名、著者は下記の通りです。

投稿規程に関しましてはジャーナルホームページ、http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=1067-1927&site=1より入手してください。また各巻頭に掲載されておりますInformation for authorsをご参照下さい。なお、円滑な審査を行うために、2004年度よりオンライン投稿を推奨しております。

丹野　寛大　先生（東北大学医学系研究科　形成外科学分野）
菅野　恵美　先生（東北大学大学院医学系研究科　保健学専攻）
館　正弘　先生（東北大学医学系研究科　形成外科）

「Low-energy extracorporeal shock wave therapy enhances skin wound healing in diabetic mice: A critical role of endothelial nitric oxide synthase 」

P.887～P.895

腹痛、腹部膨満感に

腹が冷えて痛み、腹部膨満感のあるもの

=100= ツムラ大建中湯（ダイ ケン チュウ トウ）

エキス顆粒（医療用）

薬価基準収載

●慢性便秘症患者、過敏性腸症候群便秘優位型などの腹痛、腹部膨満感に効果があります。[1)～4)]

●米国における無作為化二重盲検試験（健常人）にて、大腸輸送能の有意な促進効果が確認されました。[5)]

●次の3つの機序による腸管運動亢進作用を示します。

1）セロトニン3型、4型受容体を介するアセチルコリン遊離促進（*in vitro*、ラット、イヌ）[6)～8)]

2）消化管運動亢進ホルモンであるモチリンの分泌促進[9)]

3）腸管粘膜層におけるバニロイド受容体を介した作用（*in vitro*）[10) 11)]

●腸管（小腸、大腸）血流量を増加させます。（ラット）[12) 13)]

●副作用は、間質性肺炎、肝機能障害、黄疸などです。

効能又は効果

腹が冷えて痛み、腹部膨満感のあるもの

用法及び用量

通常、成人1日15.0gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

使用上の注意（全文記載）

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）　肝機能障害のある患者［肝機能障害が悪化するおそれがある。］　2. 重要な基本的注意　(1)本剤の使用にあたっては、患者の証（体質・症状）を考慮して投与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。　(2)他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。　3. 副作用　本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していないため、発現頻度は不明である。　(1)重大な副作用　1)間質性肺炎：咳嗽、呼吸困難、発熱、肺音の異常等があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、速やかに胸部X線、胸部CT等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。2)肝機能障害、黄疸：AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、γ-GTPの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(2)その他の副作用

	頻度不明
過敏症[注1)]	発疹、蕁麻疹等
消化器	胃部不快感、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等

注1）このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

4. 高齢者への投与　一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。　5. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与　妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。　6. 小児等への投与　小児等に対する安全性は確立していない。［使用経験が少ない］

＊その他の詳細につきましては製品添付文書をご覧下さい。

［文献］　1) Horiuchi, A. et al. Gastroenterol. Res.2010,3(4), p.151.　2) 尾髙健夫ほか. 消化器の臨床. 2000,3(3), p.338.　3) 尾髙健夫. 漢方医学.2008,32(3), p.207.
4) 日沖甚生. 和漢医薬学雑誌.1994,11(4), p.310.　5) Manabe, N. et al. Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2010,298, p.G970.
6) Shibata, C. et al. Surgery.1999,126(5), p.918.　7) Fukuda, H. et al. J Surg Res.2006.131(2), p.290.　8) Satoh, K. et al. Dig Dis Sci. 2001,46(2), p.250.
9) Nagano, T. et al. Bio Pharm Bull. 1999,22(10), p.1131.　10) 中村智徳. MEDICAL TRIBUNE. 2003,36(22), p.33.
11) Satoh, K. et al. Jpn J Pharmacol.2001,86(1), p.32.　12) Murata, P.et al. Life Sci.2002,70, p.2061.　13) Kono, T.et al. J Surg Res.2008,150, p.78.

株式会社ツムラ　http://www.tsumura.co.jp/

●資料請求・お問い合せは弊社MR、またはお客様相談窓口まで。Tel.0120-329-970　（2012年1月制作）

■使用上の注意等の改訂には十分ご留意下さい。　KO-1001 ㊕