

故 野口 剛 先生を追悼する

日本創傷治癒学会名誉会員 内田 雄三
大分医科大学 名誉教授

日本創傷治癒学会理事、大分大学医学部附属地域医療学センター(外科分野)准教授・同大学附属病院消化器外科准教授 野口剛先生のご逝去にあたり、謹んで先生のご業績を讃え、心から哀悼の意を表します。

私の長年に亘る相棒で戦友、そして息子同然でありました野口剛君は2015年3月11日、大分県厚生連鶴見病院の病室において、ご家族、私ども同僚に見守られながら、55年の生涯を静かに閉じられました。検査で病態を初めて指摘されてからわずか8か月足らずの結末でありました。彼の呼吸が停止し、心電図がflatになってからもなお、私は聴診器を彼の胸から離すことが出来ませんでした。このように自分の眼で、自分の耳で直接彼の最期を確認していながら、私は未だに彼の死を受容することが出来ない状態です。

野口君は1985年3月、大分医科大学を第2期生として卒業されました。直に第2外科に入局し、籍を置いたまま大学院(生理系専攻)に進学され、リンパ管の超微細構造に関する研究に従事されました。その成果は論文 The Distribution and Structure of the Lymphatic System in Dog Atrioventricular Valves. Arch. Histol. Cytol. 51(4); 361 - 370, 1988. として報告され、大学院を修了し、医学博士の学位を取得されました。

第2外科においては、大学病院ならびに関連病院において、心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科と外科全領域にわたって研修した後、第2外科助手に就任されました。その後、1997年7月から2年間、ドイツ連邦共和国 Düsseldorf 大学医学部病理学教室(Prof. Gabbert, HE)に留学し、胃癌の分子病理学的研究に従事され、その成果を論文で報告されました。Microsatellite instability in gastric cancer: correlation with clinicopathologic parameters and prognosis. Progress in Gastric Cancer Research: 491 - 495, Monduzzi Editore, Italy, 1997. 帰国後は第2外科助教授として、私とともに食道外科、胃外科の診療と教育に専念されました。彼が主として力を注いだのが食道癌手術における合理的な2期



故 野口剛 先生。
2012年8月5日、Stockholm,
Karolinska Institutetの正門前にて。



NEWS
LETTER

日本創傷治癒学会
2015.5
No.87

●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

医学部形成外科学教室内

tel.03-3351-4774

fax.03-3352-1054

e-mail: info@jswh.com

URL: <http://www.jswh.com>

分割3領域郭清、噴門側胃切除後再建術としての逆流防止弁付き二重空腸嚢間置術などであり、何れも新しい分野を開拓するものでありました。また彼は優れた手術手技の持ち主であり、彼が行った食道再建術では、術後の縫合不全はゼロという驚くべき成績を残されました。

私が退官して間もなく第1外科に移籍され、北野正剛教授(現・大分大学長)のもとで、2010年からは白石憲男教授のもとで、食道外科の診療、研究に、また地域医療発展のために貢献されました。

日本創傷治癒学会に関しましては、1998年、私が第28回研究会(大分市)の当番世話人を務めました折に事務局担当の1人として、また2013年、北野正剛学長が第43回日本創傷治癒学会(別府市)を主催された折の事務局責任者として、その任務を立派に果たされました。

日常生活においては、堂々たる体格で、“健康と元気”の象徴そのものの印象でありました。仕事に対しても、人生の夢を語る時にも彼は常に熱い心の持ち主であり、若い後輩の面倒見が良く、教職員

にとって常に良き“兄貴”でありました。学内外、県内外を問わず大勢の方々と親交があり、葬儀の折には遠方からも大勢の方々にご会葬いただきました。

体調の異常に気付き、検査の結果診断が確定してからわずか8か月という信じ難い経過でありました。私達も驚きましたが、彼自身が一番悩み、苦しんだことと思います。しかし彼はそれを表に出さず、従容として自分の宿命を受容しているように見えました。化学療法の合間を縫うように寸暇を惜しんで診療に、そして後輩の手術の指導に専念し、学会にも出席していました。このような“覚悟”に徹した古武士にも似た彼の生き方に周囲の人達は深い感動を覚えました。このような彼の外科医として、また教育者としての精神は、必ずや若い後輩たちによって引き継がれ、語り継がれてゆくものと信じています。

彼の思い出は私の人生そのものであり、到底語りつくせるものではありません。天はなぜこの時点で彼の人生に終止符を打ったのか……。唯々茫然自失の状態で、今の私には彼の死を悲しむことしか



故 野口剛先生を囲んで(左から2人目)。
2014年3月11日(奇しくも逝去の正に1年前)、第213回大分県外科医会例会(大分県医師会館)ならびに同懇親会終了後、街の居酒屋「さか田」で2次会の最中。意気軒昂、元気満ち。

できません。彼からの最後の音信は3月3日消印の1枚の絵ハガキでした。彼が高校時代に旅行先で買ったという大切な宝物の1枚でありました。その内容は「3月には会いたい」こと、そして「先生の期待に副えないのが悲しいです」の一行で終わっていました。

会員の皆様方には、彼の生前に賜りましたご指導、ご厚情に対して心より厚くお礼申し上げます。また彼が残しました若い後輩達、彼の生命そのものでありました大分大学医学部の食道外科に対し、これまで同様にご指導を賜りますよう、故 野口剛君に代わりまして伏してお願い申し上げます。

2015年3月31日

事務局幹事就任のご挨拶

慶應義塾大学形成外科 荒牧 典子

平成26年4月より慶應義塾大学外科教室より形成外科学教室へ事務局が移転となり、事務局幹事を担当させて頂くことになりました。私のような若輩者が、伝統ある本学会の事務局幹事を務めさせて頂くことに恐縮しておりますが、岡田理事長や秘書の稲見さんとともに、会のスムーズかつ活発な運営のお手伝いをさせて頂きたいと思っております。

私は、形成外科医として日常診療から皮膚の創傷治癒に興味を持っておりました。本格的に研究に従事するようになったのは大学院入学後で、院生時代の2006年に本学会に初めて参加しました。それまで臨床・基礎系含めいくつかの学会に参加したことはありましたが、様々な科、分野の発表を聞き、新鮮な発見や感動を覚えたことを思い出します。大学院では、岡田保典先生の研究室でMMP(matrix metalloproteinase)と皮膚の創傷治癒の研究に従事し、研究の面白さや臨床における重要性を実感することができました。またご指導のお陰で当学会の第39回研究奨励賞を受賞し、大変光栄に感じ、更なる研究への励みとなりました。現在は、臨床への応用につなげるため、引き続き細胞外マトリックスやメタロプロテアーゼと創傷治癒の

研究を行い、ケロイドなどの臨床疾患との関連・原因の究明を目指しています。

数々の学会がある中で、職種を越え、科を越え、これほどまでに広く会員が行き渡っている歴史ある学会は少ないかと思えます。研究も、長く続ければ続けるほどそれぞれの専門に偏ってしまいがちですが、本学会は、普段は触れづらい別の分野からの視点の発表を聞き学ぶことができ、広い知識や研究への新しいアイデアが浮かぶ機会が得られる素晴らしい場であると感じています。私自身も、今後学会から多くを学び、更に成長して行きたいと思っております。企業の賛助会員の減少などから会費収入減による財政面への問題点はありますが、昨年度も学会の演題発表や活発な質疑応答などを拝聴し、本学会の素晴らしさや当分野の発展の可能性を再確認しております。引き続き会員の皆様の学会へのご支援を宜しくお願い致します。

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

ダイ ケン チュウ トウ
ツムラ大建中湯
エキス顆粒(医療用) (薬価基準収載)



- 腸管通過障害に伴う腹痛、腹部膨満感に効果があります。^{1)~4)}
- 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(イヌ、ラット、*in vitro*)^{5)~7)}
 - 2) 消化管運動亢進ホルモンであるモチリンの分泌促進(ヒト)⁸⁾
 - 3) 知覚神経におけるTRPV1チャネルを介した作用(*in vitro*)⁹⁾
- CGRP、アドレノメデュリンを介して腸管(小腸、大腸)血流量を増加させます。(ラット)¹⁰⁾¹¹⁾
- アドレノメデュリンなどを介した抗炎症作用を示します。(マウス)¹²⁾
- 副作用発現頻度調査(2010年4月~2012年3月)において、3,284例中、64例(1.9%)72件に臨床検査値の異常を含む副作用が報告されました。(ラット)¹³⁾
- 重大な副作用は、間質性肺炎、肝機能障害、黄疸(いずれも頻度不明)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 副作用発生状況の概要 副作用発現頻度調査(2010年4月~2012年3月)において、3,284例中、64例(1.9%)72件に臨床検査値の異常を含む副作用が報告された。(1)重大な副作用 1)間質性肺炎(頻度不明): 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(頻度不明): AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、 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	0.1~5%未満	0.1%未満
過敏症 ^{注1)}			発疹、蕁麻疹等
肝臓		肝機能異常(AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、 γ -GTP等の上昇を含む)	
消化器	腹痛	悪心、下痢	腹部膨満、胃部不快感、嘔吐

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ください。

【文献】 1) Yoshikawa, K. et al. Surg Today. 2012, 42(7), p.646. 2) 壁島康郎ほか. 日消外会誌. 2005, 38(6), p.592. 3) 三木智雄ほか. Prog Med. 2000, 20(5), p.1110. 4) Horiuchi, A. et al. Gastroenterol. Res. 2010, 3(4), p.151. 5) Shibata, C. et al. Surgery. 1999, 126(5), p.918. 6) Satoh, K. et al. Dig. Dis. Sci. 2001, 46(2), p.250. 7) Tokita, Y. et al. J. Pharmacol. Sci. 2007, 104(4), p.303. 8) Nagano, T. et al. Peptide Science 1998, 1999, p.329. 9) 株式会社ツムラ社内資料 10) Kono, T. et al. J. Surg. Res. 2008, 150(1), p.78. 11) Kono, T. et al. J. Gastroenterol. 2011, 46(10), p.1187. 12) Kono, T. et al. Journal of Crohn's and Colitis. 2010, 4(2), p.161. 13) 香取征典ほか. Prog Med. 2012, 32(9), p.1973.



株式会社ツムラ

<http://www.tsumura.co.jp/>

●資料請求・お問い合わせは弊社MR、またはお客様相談窓口まで。Tel.0120-329-970

(2013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。 VO-1001 ㊞