

第 34 号

2012年2月発行

佐賀大学医学部

〒849-8501

佐賀市鍋島5丁目1番1号

http://www.saga-med.ac.jp/

新聞編集委員会

印刷/榊昭和堂

新任教授

挨拶



国際医療学講座 教授
青木 洋介

皆様こんにちは。
この度、平成23年10月1日付けで医学部医学科国際医療学講座の教授を拝命いたしました青木洋介と申します。福岡大学医学部を昭和59年に卒業後、すぐに佐賀医科大学(当時)の内科に入局しましたので佐賀医大1期生の先生方と同級です。生まれも育ちも佐賀市内、現在51歳です。

研修医二年目の終わりに、国立療養所武雄病院(武雄市民病院の前身)に佐賀医大からは初めての医師として派遣され、1年3ヶ月を過ごしました。外科の先生方が皆さん久留米大学からで、年齢的にも先輩だったので最初も先輩だったのが、最初は肩身の狭い(?)思いもしましたが、慣れてくると外科手術時の一般的な全身麻酔や、リンパ節

生検、静脈瘤摘除術、ASOによる下腿切断術などを一緒にさせて頂きました。一般病院では内科医は限りなく外科医に近く、外科医は限りなく内科医に近くあるべきだ」と教わったことを印象深く記憶しています。その後、大学に戻ってからは呼吸器内科を専門とし、内科一般の診療と呼吸器診療の研鑽を続けました。特に単純X線写真の読影については成書Hatzimanで精読し、2ヶ月で読んだと思います。今はPDFや電子書籍の時代ですが、紙媒体を机上にひらき、下線を引き重要事項を書きながら読むのが自分のスタイルです(内科同門会誌にも以前に同じようなことを書きました。読むのは殆ど英語のテキストです。英語が好きだから、という事もありましたが、残念ながら日本の教科書よりも内容が濃く、実臨床的な深みに富んでいるからだと思えます。読む時は声に出して(吹き程度)読みます。目にした文字を音に変え、同時にそれを聴く、という作業がおそらく脳の英語学習には良いだろうと思っています。

さて、呼吸器内科時代は、当時助教の山田穂積先生(現・敬天堂古賀病院長、助手の中西洋一先生(現・九州大学胸部疾患研究施設教授)等から指導を受け、専門医資格や博士号を取得することができました。卒業後、10年目に長年の夢であった米留学を果たすことになり、スタンフォード大学内科呼吸器救急部門で研究生活を始めました。私のボスはPeter N. Kaoと云うMD/PhDの講師でしたが、当時は彼自身のラボを開いた直後で、私は彼の最初のポスドクでした。彼は私をどう扱って良いか判りませんが、私もどう扱われて良いのか判りません(笑)。とにかく「このプロモーター遺伝子転写の解析をすることにしよう」と、臨床とは全く異なる日々が始まりました。一年半が経過

した時点で、最初の論文の骨格のようなものが出来ましたが、これ以外にも気道上皮遺伝子の promoter 解析を行う transgene の細胞株を作ったので、気道炎症の in vitro 解析をする実験計画を幾つか立てることが出来ました。留学期間は当初二年間で、Peter や主任教授 Dr. Raffin の勧めにより3年目まで留学を延長することになりました。医局には少し迷惑をおかけしたと思います。しかし、知人一人いないスタンフォードでの無給留学が3年目に給料を支払い、指導を受ける立場になることができるという経験は、その後の自分のあり方にならざるを得ないと思っています。

留学から戻って暫くの後、当院で感染症診療を立ち上げることになりました。ある意味ではスタンフォードで Peter の研究室立ち上げに関わった経験と同じです。以来、感染症診療を続けていますが、この10年間で当院の感染症診療の質を大きく向上させることができていると思います。平成19年には日本感染症学会が認定する感染症専門医モデ

ル研修施設を五病院のうちの一つに認定されました。また、平成23年の4月には、同僚の福岡麻美先生が県立病院に異動し、感染症制御部を開設しています。

2000年頃から感染症診療と並行してハワイ大学医学部との交流を通じてのPBIL型医学教育の導入にも積極的に尽力しました。多くの先生方との共同作業でしたが、これも立ち上げ仕事だったと思います。The Challenge of Problem-Based Learning, The Art of the Possible等の医学教育関係の書物を読みました。「教育に携わる者は他者との交わりにより自己認識を深くする」、「専門家集団で成立する組織で横断的に働くには political dexterity と emotional nurturance の二点が重要」など、組織人として重要な考え方を学びました。今回、国際医療学講座において、医学部3年・4年次における医療英語教育カリキュラムの整備・浸透という責務を負うことになりました。再々度の立ち上げ仕事ですが、多くの先生方のお知恵を拝借すると同時に、学生サイドの意見を聴くことも重要だと思っています。

今後は佐賀大学医学部での医学・医療教育に一層専心すると同時に、国際性豊かな医師の教育に携わりたいと思います。国際性豊かな医師とは、Global standard の医療を実践でき、国際的環境で他国の医師とディスカッションを行うことができ、究極的には日本の医療を担う医師、および、

そのような医師を育成することが出来る医師であると思っています。一方で、日本の医療の質の素晴らしさを国際的に発信することも重要であると思います。学生諸君、これ以上以上に距離を近くしたいと思えます。頑張ってください、と同時に、よろしくお願ひ申し上げます。



肝臓・糖尿病・内分泌内科学 教授
安西 慶三

11月1日付けで肝臓・糖尿病・内分泌内科学の教授に任命されました安西慶三です。私は昭和61年に宮崎医科大学(現宮崎大学医学部)卒業後、九州大学医学部第一内科、福岡大学医学部内分沁・糖尿病内科で主に膵島移植、フットケア、運動療法、地域医療連携など糖尿病を中心に臨床・研究を行って参りました。またハーバード大学ジョスリン糖尿病センターとベス・イスラエル病院で膵島移植患者の管理を学び、福岡大学で日本2例目の膵臓移植後膵島移植を経験しました。趣味はテニスで小学校6年生から飽きもせず、今でも継続しております。佐賀大学医学部には素晴らしいテニスコートがあるので是非職員の皆様とテニスができ、究極的には日本の医療を担う医師、および、

しくお願ひいたします。また、臨床医の生涯教育にゴールはありませんが、「生涯研修医」の初診を忘れず、自分自身が医師として日々進歩するよう role model を務めたいと思えます。皆様、更なるご指導の程、よろしくお願ひ申し上げます。

【部門紹介】
糖尿病・内分泌部門は、糖尿病・内分泌内科学として糖尿病を含めた内分泌疾患を広く担当しています。「糖尿病専門医・指導医」と「内分泌代謝専門医・指導医」の力を一つに結集することで全ての糖尿病・内分泌疾患に対応することが可能な県内では唯一のまた、国内でも有数の医療機関となっております。

糖尿病・内分泌内科学は糖尿病専門医と内分泌専門医のスタッフが中心となり、看護師、薬剤師、管理栄養士、検査技師、理学療法士、臨床心理士と糖尿病横断診療班を構築し、当科だけでなく佐賀大学附属病院全体の診療に従事しています。1年間の当病棟の入院患者は約110人、他科病棟で約500人、外来患者数は約1500人です。大学病院での医師の育成は単に糖尿病・内分泌疾患を診るだけでなく「糖尿病・内分泌疾患を持つ人を見ること、診る医師」を目指し、合併症や行動変容も含めた人的に患者さんを見ることを行っています。糖尿病はCGMS(持続皮下血糖測定システム)およびCSII(持続皮下インスリン注入ポンプ)を用いた血糖コントロール困難な糖尿病の治療や形成外科・循環器内科・心臓血管外科・放射線科とのフットケアや動脈硬化疾患など糖尿病関連の合併症も幅広く診ています。内分泌は視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの、いわゆる古典的な内分泌疾患はもちろんのこと、高血圧、肥満(メタボ)、高脂血症、骨粗鬆症などの生活習慣病と呼ばれる領域でも当部門は診療を担当しています。このように内分泌疾患に関しては全てのものに対応可能であると自負しております。また、当院は、大学病院であり様々な専門性をもった医師が在籍しています。このメリットを生かして関係他科との連携を密に取り、適切かつ迅速に治療に対応していくことが可能です。

今後は、糖尿病・内分泌疾患に関する診療を行ういながら、診療技術を次世代の若い力となる医師に授けていくことで今後の当部門の一層の発展につなげて行くことが期待されます。

【関連病院】
【常勤糖尿病・内分泌代謝専門医派遣病院】
佐賀県立病院好生館
国立病院機構佐賀病院
鳴田病院(小郡)
【非常勤糖尿病・内分泌代謝専門医派遣病院】
済生会唐津病院
佐賀社会保険病院
有田共立病院
大町町立病院
犬塚病院(鹿島)

会・行政・各医療職種および大学病院が一体となって目指しております。皆様のご支援を賜り、佐賀県の医療に貢献したいと思っております。宜しくお願い申し上げます。

【おまご】
今の学生諸君には「おまご」と信じてあげないかもしれないが、(あるいは噂として聞きおよんでいるかもしれないが)、佐賀医科大学医学部問、留年制度がなかった。1年生のときの不合格科目を6年生で合格して卒業する学生がいたのだから。単純に計算して再試を11回も受けられたのである。これは当時から掲げられていた教育方針のひとつである「自己学習を重視し、学生諸君への期待を込めた計らいであった」。

ところが時代の流れとともに、この伝統的な進級制度にはほころびが見えてきた。中にはこの制度の恩恵を最大限に利用して、6年目の不合格科目が10科目という強者が現れるようになってしまったのである。これはいかんというところで何度かのパフォーマンスを経て、諸君が知る現行の進級制度に変わっていった。しかし、自己学習が今なお教育方針のひとつであることには変わりない。

さて、学習とはなんぞや。過去の経験の上に立って、新しい知識や技術を習得すること(広辞苑)とある。看取学(あるいは医学の知識や技術を、諸君は興味津々、楽しく、ときには苦しみながら習得することだろう。部活やサークル活動での経験を通して数々の学習をしている人も多いに違いない。行動が経験によつて多少とも永続的な変容を示すことも学習のもうひとつの意味である。冒頭に述べた伝統的な進級制度は、学習効果を受けて修正された。進級に限らず、教育内容も日々修正・更新されていく。36年にもわたる佐賀医科大学(佐賀大学医学部)の伝統は、かように脈々と引き継がれているのである。ところで、昨今、むつこうう察への風当たりが強いと聞く。伝統的に受け継いできたコンテンツの一部にそるる無理が生じてきたのではないかと声が上がっている。学習能力の高い学生諸君、ここで学習効果を発揮してみないか。(河野 史)

ロコモデイカル江口病院 (小城)

外来診療【糖尿病・内分泌部門】

Table of clinic hours and staff: 月、火、水、木、金. Includes staff names like 安西慶三, 藤田健二, 和泉賢一.

医学教育

研修医(初期・後期)募集

1. 研修の目的と特徴

糖尿病・内分泌部門は、糖尿病・内分泌内科学として、糖尿病と内分泌疾患を広く担当しています。『糖尿病専門医・指導医』と『内分泌代謝専門医・指導医』との力を一つに結集することによって、全ての糖尿病・内分泌疾患に対応することが可能な県内では唯一の、国内でも有数の医療機関となっています。

2. 糖尿病部門

糖尿病は高血糖により血管合併症、感染症など様々な合併症を引き起こします。さらに糖尿病の成因は食事・運動・ストレスなど生活習慣を基本としたものだけでなく、自己免疫反応を主体とした1型糖尿病や遺伝子異常、肝・脾・内分泌疾患などがあり内科医として幅広い知識と経験が必要となってきます。そのため研修の目標は①代謝・内分泌疾患の的確な診断

「糖尿病・内分泌疾患を持つ人」の心のケアを含め身体全体を診れる医師を養成することであると考えています。当科では病棟診療はグループ制をとっており、経験豊富なスタッフ、卒業4年目後の医員を含め617名で診療しています。受け持ち患者は糖尿病・内分泌の専門病棟だけでなく横断診療部として病院内全体の糖尿病・内分泌患者を常時50名前後診ています。さらに長い経過の中で患者さん治療していくための治療方針を修得することや甲状腺疾患をはじめとする内分泌疾患の診断・治療を修得するため外来研修が必要と考へ研修医・医員の外来診療研修を行っています。当科の研修で内科認定医・総合内科専門医、糖尿病専門医、内分泌代謝専門医などの資格を取ることが出来ます。

と治療を修得する、②糖尿病の合併症である細小血管合併症、大血管合併症の診断と治療を修得する、③身体問題だけでなく患者の社会的、精神的背景を理解し、心のケアを含めた全人的な医療が出来る、④糖尿病・内分泌の臨床・基礎研究を通じて、科学的に分析できる素養を身につける。

研修によりこれらのことを身につけ地域医療に貢献し、さらに臨床・基礎研究も行える医師を育てていきます。

3. 内分泌部門 内分泌部門では、視床下部・下垂体、甲状腺、副甲状腺、副腎、性腺などの、いわゆる古典的な内分泌疾患が担当する中心の疾患となります。また、高血圧、肥満(メタボリック症候群)、高脂血症、骨粗鬆症などの生活習慣病と呼ばれる領域でも当部門は診療の中心的役割を果たしてきます。

このように、内分泌疾患およびその関連疾患として想起されるものはすべて対応可能となります。また、肝臓部門、糖尿病部門とは同一の科であり、肝臓・糖尿病・内分泌内科として分け隔て無く学び、診療を行うことが出来ます。また、消化器内科とも密接に連携を行っており、火曜日の総合回診では消化器・肝臓・糖尿病・内分泌といった多くの疾患のケースカンファを体験することが出来ます。

4. 研修可能病院 佐賀県立病院好生館 国立病院機構東佐賀病院 唐津赤十字病院 済生会唐津病院 国立病院機構嬉野医療センター 有田公立病院 国家公務員共済組合連合会 会千早病院(福岡) 国立病院機構京都医療センター(京都) 嶋田病院(小郡)

5. 習得可能な技術 頸部血管超音波 腹部超音波 甲状腺超音波 副甲状腺超音波 甲状腺超音波下穿刺吸引細胞診

6. 所属学会および取得可能な認定医・専門医・指導医 日本内科学会(日本内科学会認定医・総合内科専門医) 日本糖尿病学会(糖尿病専門医・指導医) 日本内分泌学会(内分泌代謝専門医・指導医) 日本糖尿病協会(佐賀県支部)

「大学・医師会・他」 佐賀大学医学部附属病院 佐賀県医師会 佐賀県医師会 佐賀県医師会 佐賀県医師会

関連リンク 糖尿病・内分泌部門 糖尿病・内分泌部門 糖尿病・内分泌部門

腎臓内科、形成外科などと診療を行っております。②紹介いただいている患者さん

①1型・2型糖尿病教育入院・手術前などの血糖コントロール入院 ②急性合併症による緊急入院(高血糖高浸透圧症候群・ケトアシドーシス・低血糖など)

③フットケアなどの合併症の精査・治療入院 ④フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑤フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑥フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑦フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑧フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑨フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑩フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑪フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑫フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑬フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑭フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑮フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑯フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑰フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑱フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑲フットケアなどの合併症の精査・治療入院

⑳フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉑フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉒フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉓フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉔フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉕フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉖フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉗フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉘フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉙フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉚フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉛フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉜フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉝フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉞フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㉟フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊱フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊲フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊳フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊴フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊵フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊶フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊷フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊸フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊹フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊺フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊻フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊼フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊽フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊾フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

㊿フットケアなどの合併症の精査・治療入院

場合があり。いずれの場合も、動悸、発汗過多、体重減少、手のふるえなど、甲状腺中毒症と呼ばれる症状があらわれ

②甲状腺機能低下症 慢性的に甲状腺ホルモン分泌が不足し、甲状腺機能低下症

③甲状腺腫瘍 甲状腺は比較的多くの腫瘍が見つかる臓器の一つです。特に近年、人間ドックをはじめとする健診の充実とともに検査機器の改良により腫瘍が発見される機会が増加しています。その多くは、生命に危険をおよぼさない心配のいらない良性の腫瘍が多いのですが、悪性のものが潜んでいる可能性があるために精密検査が必要となります。

①原発性副甲状腺機能亢進症 副甲状腺は甲状腺に発生する悪性腫瘍には甲状腺乳頭癌、甲状腺濾胞癌、甲状腺嚢腫、悪性リンパ腫、甲状腺未分化癌などがあります。この中で、圧倒的に頻度の多いものは甲状腺乳頭癌です。甲状腺乳頭癌は、超音波検査で特徴的な所見があり、また癌細胞一つ一つに特徴的な形態を認めることが多いため細胞診という検査で診断をつけることがほぼ可能です。

進症 甲状腺の裏にある副甲状腺という米粒より小さな臓器から副甲状腺ホルモンが過剰につくられ、血液中のカルシウムの値が高くなる病気で、骨が溶けていくことから骨粗鬆症になったり、尿から出て行くカルシウムが増えることから尿管に結石ができやすくなった

④副甲状腺機能低下症 副甲状腺ホルモンの働きが悪くなったりすることで血液のカルシウムの値が低くなる病気で、全身の筋肉が影響を受けますが、とくに手足の筋肉が痙攣をおこしテタニーと呼ばれる症状がでることがあります。

①原発性アルドステロン症 アルドステロンというホルモンが副腎から過剰につくられる病気で、高血圧の原因として最近注目の多い病気で、時として血液中のカリウムという電気の成分が少なくなり、アルドステロンをつくる腫瘍が左右の副腎のいずれかにできた時は、手術で取り除くことで良くなります。手術を行えない場合や両方の副腎から過剰につくられているときには内服薬での治療を行います。

②クッシング症候群 副腎皮質ホルモンであるコルチゾールが腫瘍で過剰につくられて丸顔になつたり、お腹を中心とした肥満をきたしたりしやすくなります。クッシング病と同様に糖尿病、高血圧、骨粗鬆症を引き起こすことがあります。手術により腫瘍を摘出することで治癒しますが、手術後に反動で一時的に下がった副腎皮質ホルモンを補充する必要があります。

③褐色細胞腫 副腎の腫瘍からアドレナリンをはじめとする、カテコラミンというホルモンが過剰に産生されて、動悸や高血圧を引き起こす病気で、原因となる腫瘍を手術で摘出することで軽快します。最近では、悪性の腫瘍の頻度も多いとされており、早期の診断と治療、手術後も適切な経過観察が望ましいと考えられます。

④副腎皮質機能低下症 脳下垂体や副腎に原因があつて、副腎皮質ホルモンが出なくなる病気で、食欲が低下し、体の倦怠感がでてきます。血圧や血糖値が下がり、場合によってはショック状態になりますので、早期に加療を行うことが大事です。

①性腺機能低下症 脳下垂体や性腺(睾丸、卵巣)に原因があつて、性ホルモンの分泌が悪くなり、二次性徴や生殖機能の障害をきたす病気で、当科ではとくに脳下垂体に関するある男性の性腺機能低下症を担当して加療を行っています。

②当科での診療に関して 上記の内分分泌疾患に因り、当科では日常的に診療を行っており、常時対応可能ですが、また、病名が多いため上記に挙げていない疾患に因り、内分分泌専門医が診療を行いますので安心して受診してください。また、内分分泌の病気の中でも特に多い甲状腺疾患では毎週火曜日に午後、予約制ですが甲状腺超音波検査



教授 原 英夫 神経内科学

昨年11月1日付けで内科学講座教授に就任しました原 英夫です。私は1983年に九州大学を卒業後、同脳神経内科に入局して以来、重症筋無力症、パーキンソン病など神経難病やアルツハイマー病を中心とする認知症の研究と臨床に携わってきました。私が2009年に佐賀大学神経内科学部に移任した後、佐賀県における認知症対策に取り組み、佐賀大学附属病院において初めて物忘れ外来を開設し、精神科、放射線科、認知神経心理学分野と共同で認知症の診断と治療を本格的に開始しました。また2011年12月1日付けで佐賀県認知症医療センター運営事業が開始されました。同附属病院が県の基幹センターとしての役割を担い、認知症の患者さんと家族の方が安心して暮らせる地域医療を目指しています。

と細胞診を行っています。当科では、遠方の方でも安心して受診できるように全ての地域の診療所にも内分分泌専門医が診療を行いますので安心して受診してください。また、内分分泌の病気の中でも特に多い甲状腺疾患では毎週火曜日に午後、予約制ですが甲状腺超音波検査

療法(PT)を行っています。当科では、遠方の方でも安心して受診できるように全ての地域の診療所にも内分分泌専門医が診療を行いますので安心して受診してください。また、内分分泌の病気の中でも特に多い甲状腺疾患では毎週火曜日に午後、予約制ですが甲状腺超音波検査

以下の質問にお答えください。 ○子供が成人した気持ちはどうですか 無事に成人式を迎えることができて本当に良かったと思います。娘の成長を支えてくれた周りの皆さんと娘本人に對して感謝しています。娘とか「××したい」という夢があると、それが明日に向かって生きる力になります。夢は人に希望を与え、日々を充実させます。夢のある人は生き生きとしており、目にも輝きが増します。しかし、

夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。

最後に一言、昔から夢実現のコツは二つと言われています。コツコツと、(看護学科2年 溝内絢子)

宮本比呂志 教授 微生物・寄生虫学分野 病因病態科学講座

成長を支えてくれた周りの皆さんと娘本人に對して感謝しています。娘とか「××したい」という夢があると、それが明日に向かって生きる力になります。夢は人に希望を与え、日々を充実させます。夢のある人は生き生きとしており、目にも輝きが増します。しかし、

夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。

夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。

夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。

夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。夢や目標を現実しようとすれば、それなりの努力とある場合にはそれなりのチャンスにも恵まれます。

「秋の病理学校2011ほくさん」に参加して

医学科5年 吉田 紀子

昨年10月1日(土)・2日(日)、佐賀市富士町中村学園セミナーハウスにて秋の病理学校が開催され、九州各地から医学部生・研修医76名、病理医59名が参加しました。佐賀大学からは学生10名、先生方7名が参加しました。これに参加したので報告します。

2008年のデータでは、病理専門医数は2053人、実働は1500人で、平均年齢は51.9歳です。病理医が一人前になるには10年程度必要などから、後進育成を早期に開始する必要があります。今回、病理医はどのような仕事を

をされているのかを医学部生・研修医に紹介するために開催されました。内容としては表の通りです。講演・パネルディスカッションでは、病理医になった経緯や実際の働き方を知ることができました。各人各様で参考になりました。また、クイズ大会では、常識問題に加え病理画像も出題され、大いに盛り上がりました。剖検カンファでは、実際にあった剖検症例を用い、症例提示と活発なディスカッションを行いました。私は症例提示で参加しましたが、質問への回答を意識することで病歴とデータから病態が

組み立てられることを感じることが出来、良い経験になりました。病理実習の際にご指導頂いた先生方が熱い思いを持って病理学に取り組まれていることを知り、驚きました。加えて、人生の先輩としてのお話を伺うことも出来、参考になりました。また、参加者どうしの交流も貴重な財産になりました。それぞれが持っている夢や、学校ごとのカリキュラムの違いを知ることによって、今後の勉強の刺激を受けました。来年度も開催が決まっているので、病理医に少しでも興味がある方は是非ご参加下さい。末筆となりましたが、開催に当たり尽力頂いた先生方に御礼申し上げます。

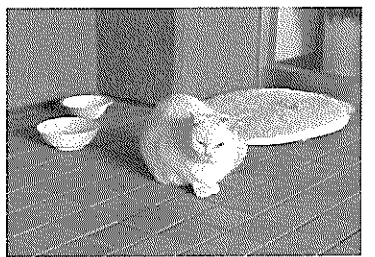
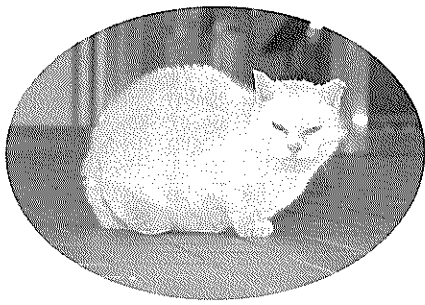


| |
|---|
| 講演「病理はこんなに面白い！ 医療をささえる病理医の仕事 Doctor's doctor」 |
| パネルディスカッション「今日だけ内緒で教えます！病理医の仕事と生活、そして本音」 |
| 九州沖縄医学学生病理クイズ選手権 |
| 剖検症例臨床病理カンファレンス「病理医はみた」 |

主な内容

いざいのいきもの

今回より新しくはじまった「いざいのいきもの」のコーナーでは、我が国が毎日過ごす佐賀大学医学部に棲息する動物や植物を紹介していく。時には机に向かうことを休み、遅く生きる生き物たちに目を向けてみるもの良いと思う。



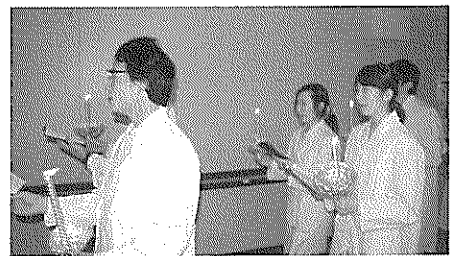
いろいろな人に可愛がられて専用のシートや小屋も持つ

エネコ (*Felis silvestris casus*) を指している。東の砂漠に棲息するリビアヤマネコが家畜化されたものである。暖かい地方原産であるため、冬季は寒冷である日本には少ないと思われるが、佐賀大学医学部界限ではかなり多くのネコを見かける。心算すべき第一回目の「いきもの」はネコである。ネコは一般的にはイ

機会がある。その中で、特に代表的なネコを臨床研究棟玄関前で見る事ができる。このネコの名前は「するめ」であると言われているが、諸説あるようである。性別は雌。玄関前で「するめ」と遊びつ、道行く人に「するめ」の生い立ちについて聞いてみたところ、10年程度前から学内に住み、教官や学生に親しまれているとのことであった。性格はとても人懐っこく、処世術の心得があるようにおも

われる。きつと、エサを与えたいという衝動に駆られるだろうが注意して欲しいことがある。タマネギなどのユリ科の植物やチヨコレート類はネコにとって有害であるので与えてはいけない。医学部のマスコットとして長生きしていただくためにも皆様に協力をお願いしたい。

2011年12月14日夕方、佐賀大学医学部附属病院で毎年恒例のイベントであるクリスマスキャロリングが行われた。このイベントは、白衣を着た合唱部の医学生が火を灯した蠟燭を持ち、明か



グの感想を語った。(医学科3年 鈴木源晟)

クリスマスイベント2011



グの感想を語った。(医学科3年 鈴木源晟)

共用試験 (CBT、OSCE) について、平成17年度から本格導入されたもので、全国の医学部の学生を対象に、臨床実習開始前に行われる試験である。そのうち、CBT (Computer Based Testing) は、臨床実習開始前までに修得しておくべき必要不可欠な医学的知識を総合的に理解しているかどうかを評価する試験のことであり、またOSCE (Objective Structured Clinical Examination: 通称オスキー) は医療面接(インタビュー)

共用試験 (CBT、OSCE) 特集

や身体診察など、一般診療に関する基本的臨床能力を備えているかを客観的に評価する臨床能力試験である。共用試験に合格することは、これから臨床実習に参加し患者さんに接する学生が一定の能力を有する事を社会に保証する事にもなる。

②と③は一旦解答して次の設問に進むと元の設問に戻れない。見直しができない。試験後、CBTの「個人別成績票」が返却される。学内順位が出る。CBTとOSCEの受験料が合計2万8千円かかる。

病院クリスマスコンサートが12月20日佐賀大学付属病院1階ロビーにて開催されました。このイベントは毎年病棟イベント企画ボランティアサークルSMILEが企画し開催しているものです。室内楽部や合唱部のみなさんに歌や演奏をしてもらい、入院している患者さんにクリスマス気分を味わっていただくという味わっていただくというイベントです。車いす介助のボランティアの皆さんの協力もあり、会場にはたくさんのお客さんがいらつしました。合唱部の美しいハーモニーや、室内楽部の素敵な演奏をみなさん笑顔で楽しんでいらつしました。途中で、患者さんからの花束のプレゼントというサプライズもあり、楽しい楽しい時間はあっという間に過ぎ、「清しの夜を会場全体で合唱して締め

くりました。ほんの1時間余と短い時間でしたが、クリスマス気分を少しでも味わっていただけたのではないかと思います。またSMILEでは、「病棟丸ごとクリスマス」と題して、病棟談話室のクリスマスデコレーションもさせていただきました。病棟が明るくなったとの声をいただきこれからも続けていきたいと思っております。(医学科4年 内山歩さん)

新聞編集委員
戸田修二教授(編集長)
河野 史教授、尾崎岩太准教授、藤井 可講師
徳田悠希子(医6)、野上 愛、吉田紀子(医5)、森下さくら、草場香那、牟田口真理(医4)、壹岐聡一朗、合田夏希、鈴木源晟、橋本健太(医3)、尼寺那佳子、沖藤悠貴、中道あずさ、藤井玲衣奈(看3)、竹藤徳子、溝内 絢子、坂井美月(看2)、岩永鴻之介(医1) 要望などの連絡先 学生サービス課総務担当 島田 eshimada@cc.saga-u.ac.jp

記事を募集しています!
「一度に二つのことをする方法はないから、実際それについて知る方法はまったくないのよ。だから、人は決断しなればならないし、また、どちらがよいかについては分からないままなんだと思うわ。」(キャロル・ギリガン「もう一つの声」邦訳p.52)
今号も無事に発行できたことに感謝致します。(藤井 可)

2月、いよいよ国家試験シーズンが到来しました。今号が出る頃は、試験を終えた受験生がほっと一息つく...という時期かも知れませんね。試験が近づくと、脳内が研ぎ澄まされ、明鏡止水・虚心坦懐の心持ちになられた方もおられたかと思えます。或いは直前まで張り詰めた神経の興奮を保ち続けて、試験時間を駆け抜けた方もおられたかも知れません。いざいざと、今まで膨大な時間を費やして努力を続けてこられた受験生の皆さんですから、きつとベストを尽くすことができたと思われています。明るい春を迎えられますように。そして受験生のみならず、全ての学生さんたちの、これから続いていくであろう医療従事者人生が実り多きことを願ってやみません。

編集後記