越永 從道 教授

医学部

小児がんの新たな治療法開発に取り組む

が設置されてからは低出 周産期母子医療センター 組んだ。板橋病院に総合 満)の外科的研究に取り

從道(こしなが・つぐみち)

昭和58年本学医学部医学科卒。63年大学院医学 研究科博士課程外科学(I)修了。医学博士。研究分 野は小児科学、小児外科学、胎児·新生児医学 本小児血液:がん学会ほか複数の学会で評議 を連ね、平成27年6月、日本小児外科学会副理

年で目途を立てたいと考 を推奨している。欧米で はすでに行われています 爆には至っていない。5 日本ではまだ標準治 する病院もある中で、越 永教授はどこまでも前向 て小児外科診療から撤退

で年間数例しかない両側性腎

腎摘出に潜む腎不全発症の可能性

年12月に附属板橋病院の た越永教授だが、平成4 臨床や研究に携わってい 日まで小児外科一筋に歩 職へ復帰して以降は、今 向を挟んで6年6月に同 任。その後、半年間の出 小児外科病棟医長に就 主に成人の胆道系疾患の んできた。 生体重児(1500/// て胎児外科を学び、低出 ノランシスコ)に留学し 12年11月から半年間カ 医学部の助手時代は、 フォルニア大学(サン 指定の小児がん診療病院 腫、腎芽腫(ウィルムス でもある。 う。ちなみに、越永教授 がんと神経芽腫、肝芽 する板橋病院は、東京都 が小児外科医として勤務 「小児がんには白血 リンパ腫などの血液

> 疾患が広範に及ぶのも小 発生数が少ない一方で、

いるのは、 されています」 ルジャパンですべて統合 児がんの研究グループが 非営利活動法人として小 研究機関が分かれていま 設立されて、現在はオー したが、平成25年に特定 越永教授が取り組んで 全国でも年間 者さんがいることが分か

がん剤で腫瘍を叩いて、 から腎臓は両方残したま な組織をなるべく多く残 小さくしてから切除する ま、化学療法-した方がいいわけで、だ ってきた」という。 「理屈でいえば、正常 -即ち抗

腫瘍)などの固形がんの 一つがあります。以前は

刀法(腎温存外科手術) 部分」と考えるからだ。 も減り、採算面を考慮し 少子化に伴って患者数

孔が低出生体重児に多 で「特発性限局性腸管穿 い」ことを初めて学会に 既存療法に闘いを挑む 腸管拡張を伴いやす その臨床研究の過程 傷の臨床研究だ。 芽組織から、 腎芽腫 左右両方の腎臓に 頃に出現する後腎 発生する悪性腫 「医学の研究に (胎生5週

疾患を扱う診療科」のこ 管などを除く「小児外科

小児外科とは脳脊髄、

生体重児の外科症例も増

2005年4月、

近藤

ど、 療

口腔外科のほとんどの さらに唾液腺外科な

者。顎関節

続いて後

領域をカバーしている。

外科におい

ては、関節

「なかでも私たちがと

研究の二本柱

突起部骨折

に対する関

耳鼻咽喉、

心臓大血

成人してからでも発症す

と。例えば虫垂炎など、

研究がありま は基礎研究と臨床 。臨床研究とは、 現在

えています

小児≯成人の縮小

象となる。

は小児がんの研究だとい

最近力を入れているの

れば、成人でも診療の対 児特有の外科疾患」であ が対象患者となるが、「小 る病気の場合は15歳以下

準療法になっていく。 うやって医学は進歩して 治療法を研究し開発す を挑んでいくもので、よ いくのです」 れれば、それが新たな標 療法に、いわば、闘い、 行われている標準的な治 る。その優位性が実証さ り良い結果が期待される り、成人の外科疾患にお

ける治療の常識は通じな

い。一つの疾患あたりの

年後に腎不全を起こす患 時に正常な腎組織も少な 療法であった。だが、同 除するのがかつての標準 くなるため「10年後、20 た腎臓の腫瘍を部分切 側の腎臓を摘出し、 両側性腎芽腫の場合、 えて、初めて小児外科の れゆえ、「医師が小児の 児外科疾患の特徴だ。そ 永教授はいう。 診療が可能になる」と越 管理体制・看護体制を整 た治療設備と手術前後の 的な知識を有し、充実し 特殊性についてより専門

向き合う。専門医として 特定機能病院として、私 の矜持であり、「日大が 抜いていくために重要な 大として生き残り、勝ち 来診療で精力的に患者と 研究活動の合間には、外 学会や大学での多忙な 郎 教授

松戸歯学部

数名の発症例しか ないという両側性

板橋病院の外来診察室にて。研究活動の合間、 精力的に患者と向き合っている

国民医療に貢献する顎顔面外科学講座

人と異なる特徴が多数あ

発育途上の小児には成

「顎骨の骨接合」「顎関節外科」による機能回復を目指す ドバックできる研究成果を追究

小手術、口腔癌や前癌病 当然のことながら、外来 は、抜歯術や歯の再植は 学講座の臨床において 非常に広い。顎顔面外科 も、その "守備範囲" は

瘍など良性腫瘍の外科治 変の外科治療、 歯原性腫

顎顔面外科とは、歯科医 る。わかりやすくいえば、 学における外科分野であ

Facial)の教育、 もあるのだ。

に教授として着任。松戸歯学部付属病院口腔外科科 長。研究分野は、口腔外科学、顎顔面外科学。(公社)

日本口腔外科学会理事。東京都出身。60歳 的負担を軽減することが のであれば、患者の身体 可能な細胞を採取できる す。しかし、廃棄される できる。例えば、、親知ら 組織から再生医療に転用 には問題が残っていま 入手できる幹細胞の確保 念がない。「安全で豊富に た再生医療の研究にも余 臨床と研究との好循環な ンスこそが我々に課され に研究というベンチに移 ぜ?』という疑問を、常 授の取り組みは、まさに た任務なのです」。近藤教 フィードバックしていく し、そしてまた臨床に というアプライドサイエ

壽郎(こんどう・としろう)

学歯学部助教授を経て、平成15年本学松戸

昭和55年鶴見大学歯学部卒。60年同大学大学院

究科博士課程修了。博士(歯学)。鶴見: 、横浜労災病院歯科口腔外科部長

壽郎教授の下に開講され

発により、国内外から高

まいます。実は、その歯

嚢も一緒に破棄されてし

している袋状の組織、歯

い評価を得ている。

「さらに顎関節外科に

歯嚢由来細胞は骨芽細 ことが報告されている。 嚢には幹細胞が存在する

脂肪細胞、神経系細

などの新規手術術式の開

法、および経耳下腺進入 る関節腔の鏡視下洗浄療

程において、歯をカバー

いのですが、その治療過

法による顎関節腫瘍切除

治42年)の歯科医術開業 れた歯学教授要綱によっ 科目として採用され、47 での部位の外科を指す。 もつという非常に伝統あ おり、かつ専門医制度を 野として体系化が進んで 教科として、また研究分 腔外科学は、 在に至っている。今日の口 て国内標準化がなされ現 年(昭和22年)に編纂さ 試験において正式な試験 主に目の下から顎の下ま ||腔外科は、1909年(明 一口に口腔外科といって 歯科医学の ら始まり、現在ではAO 料の開発は20世紀半ばか 節外科です」。まず、 定という。この内固定材 クリュー(ネジ)で強固 は、顎骨の骨接合と顎関 くに注力している領域 い。これを組織内副子固 に固定しなければならな の骨を元通りにするため 者。例えば、骨折した顎 には金属のプレートやス

> 関連する炎症病態を分子 おいては、顎関節疾患に

任。この分野の牽引役で メンバーとしても活動し 統括する日本支部の中心 用されている。実は、 脳神経、頭蓋顎顔面など の領域において幅広く活 ており、現在は会長に就 骨接合法として一般化 (Cranio-Maxillo 教授はAO CM 整形外科外傷、脊椎、 発現変動する遺伝子群を すなわち、炎症状態下で を目的として、ヒト培養 て検討を行っています。 顎関節滑膜細胞系を用い 生物学的に解析すること

者の身体的負担を軽減す

ることができるのではな

細胞が採取できれば、患

り、そこから転用可能な

分化誘導する能力があ 胞などさまざまな細胞に

また、組織工学を用い

表裏一体の臨床と研究

研究です。この取り組み は、顎関節内障や変形性 網羅的に解析するという 貢献するものと考えてい 顎関節疾患の病態解明に 顎関節症をはじめとする 床医として患者を診ると かし一方で、我々には臨 端を走ることは大事。し 合臓器だ。「研究の最先 びを感じさせてくれる複 生きていく上で最上の喜 で、食べるというヒトが いかというものです」 いう任務がある。したがっ 顎顔面は、ものを噛ん 臨床から生じる『な

成術、微細径関節鏡によ の開発、関節円板下面形 抜歯を勧めるケースが多 原因になったりするので

節洗浄療法

今後も顎顔面外科学の領域 の発展に寄与し、患者に尽く したいという近藤教授