

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム (2006.12) 7巻1号:83~85.

第18回日本口腔・咽頭科学会報告記

原渕保明

学界の動向

第18回日本口腔・咽頭科学会報告記

原 瀨 保 明*

第18回日本口腔・咽頭科学会は旭川医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室の担当で、平成17年9月9日(金)、10日(土)の2日間にわたって、旭川市の旭川グランドホテルで開催された。当教室では私が主催するようになってから初めての全国学会であったが、学会役員や会員の先生方のご協力で盛会に終えることができた。



また、旭川医大医師会からもご援助をいただき、紙面をお借りして心から感謝申し上げます。地震と台風が

ないというのが旭川のひとつの売りだが、週の前半に台風14号が北海道を直撃するという予報もあり、一時は天候を危ぶまれ、私も心配した。しかし、幸いにも台風14号は8日未明に旭川を通り過ぎ、8日夕方の役員会をはじめ、会期中は秋晴れで、一足早い旭川の秋を堪能された本州からの参加者も多かったと聞いている。

日本口腔・咽頭科学会は、そのほとんどが耳鼻咽喉科医で構成され約1000名の会員で組織される学会である。本学会の主な領域は口腔・咽頭領域であり、その内訳は扁桃、睡眠時無呼吸症候群、腫瘍、唾液腺、味覚、嚥下、感染症、胃食道逆流症に及ぶ。扁桃を含む

上気道粘膜免疫を研究テーマにしている私は、開設した当初から毎回、出席、発表してきた学会であり、7年前から理事のひとりを務めている。本学会の北海道での開催は1993年に札幌医大耳鼻咽喉科が担当した以来、2回目である。毎年、120題程度の演題と350名程度の参加者の規模の学会であるが、今回は今までで最も多い167題の応募があり、参加者も450名を超えた。一般演題の内容は扁桃31題、腫瘍27題、睡眠時無呼吸症候群22題を始め、唾液腺、味覚、嚥下、感染症、逆流症など口腔・咽頭科学全般に漏れなく集まり6会場を使って活発な発表、討論がなされた。

本学会を企画するにあたり、キーワードのひとつを「ザ旭川」とした。すなわち、特別講演には旭川市立旭



山動物園の小菅正夫園長に「最北の動物園の挑戦」を、旭川医科大学第二生理学の柏柳誠教授に「味覚の生理学：世紀を跨いだ味覚研究の急展開」をそれぞれご講演いただいた。小菅正夫園長はもうすでに全国的に著名になり、とても興味深く楽しいお話を拝聴できた。この講演の後、多くの学会参加者が旭山動物園に出かけたと聞いている。



*旭川医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科



柏柳誠教授は味覚と嗅覚の生理学が専門である。味覚の研究については1970年代の生理学的研究で明らかになった知見に加えて、分子生物学的手法の導入によって2000年前後から急速に理解が進んだ味の受容体機構についてわかりやすく講演された。



「ザ旭川」をキーワードとしたもうひとつの理由は、市民公開講座である。学術講演会終了後の10月9日午後

4時から一般市民を対象とした市民公開講座「ほっておくとこわい イビキと睡眠時無呼吸」を開催した。旭川医科大学では睡眠時無呼吸症候群を含めた睡眠障害に対して専門外来を開設するなど精力的に診療している。司会は私と精神神経科の千葉茂教授が行い、演者には旭川医科大学で実際に診療している各科のエキスパートをお願いした。まず、睡眠時無呼吸症候群の診断と全身症状、治療ではnCPAP、歯科装具、手術治療について耳鼻咽喉科（野中聡助教授、荒川卓哉助手）、呼吸器・循環器内科（長内忍助手）、歯科（竹川政範講師）からそれぞれ解説があった。また、不眠症などの睡眠障害とその専門外来について精神神経科（田村義之助手）から解説があった。

200名以上の市民が参加し、盛会に終えた。このように旭川医大では睡眠時無呼吸症や睡眠障害について多科に渡って幅広い診療が可能である。多くの患者が旭川医大に受診することを願っている。特にcPAP治療を行ってもコンプライアンスが悪い患者には耳鼻咽喉科的手術が必要である。当科では食道内圧を含めたポリソノグラフで精査し、適切な手術を行っているのでこのような症例がいる場合には紹介していただきたい。



シンポジウムは、口腔・咽頭科学のトピックスである睡眠時無呼吸症候群、扁桃病巣疾患、口腔・咽頭癌の3テーマを企画した。シンポジウム1



「睡眠時無呼吸症候群の診断と治療戦略」では、本疾患の診断と治療戦略について、睡眠障害のひとつとしてとらえ、耳鼻咽喉科の役割について討論された。まず、滋賀医科大学睡眠学講座の宮崎総一郎教授（彼はもともと耳鼻咽喉科医である）は「睡眠障害の理解と睡眠時無呼吸への対処」について、また千葉伸太郎先生（太田総合病院）は「睡眠呼吸障害診療における医療連携と耳鼻咽喉科の役割」についてそれぞれ発表した。耳鼻咽喉科的な治療戦略のひとつとして当教室の野中聡助教授が「睡眠時無呼吸症候群と鼻呼吸障害の関係」について、新谷朋子先生（札幌医科大学）は「小児のOSASの診断と治療」、そして名倉三津佳先生（浜松医科大学）が新たな手術的治療法について発表した。いずれの演者も耳鼻咽喉科医であり、睡眠時無呼吸症候群についてはやはり耳鼻咽喉科が中心となって診断、治療すべき疾患であることが再認識された。

シンポジウム2は山中昇教授（和歌山県立医科大学）の司会で「扁桃病巣疾患のエビデンス-IgA腎症





一」が行われた。IgA 腎症における扁桃摘出術の効果は腎臓内科領域において現在最も注目されている分野

である。当科では第1内科（腎臓内科）と共同で、臨床成績の集積と基礎的研究を行っている。はじめに、「IgA 腎症治療における扁桃摘出術の位置づけ」について内科医、小児科医、耳鼻咽喉科医へのアンケート調査の結果を鈴木正樹先生（和歌山県立医科大学）が発表した。IgA 腎症における扁桃摘出術の高い有効性については腎臓内科医の間では広く認識されるようになってきたが、一方、小児科医の間ではあまり認識されていないのが明らかにされた。私も、今年、仙台で行われた小児腎臓学会にシンポジストとして招かれて「扁桃病巣疾患としての IgA 腎症」について発表した。良識ある臨床を行っている腎臓小児科医には広く受けいられたが、一部にはまだ理解されていないようであった。教室の坂東伸幸は当教室の研究成果「IgA 腎症と扁桃との関連性における基礎的エビデンス」について、IgA 腎症の扁桃ではケモカインレセプターの発現が高く、B 細胞刺激因子（BAFF）の産生が亢進していることからこれらが IgA 腎症の病態に関与している可能性を発表した。IgA 腎症に対する扁桃摘出術の有効性については耳鼻咽喉科の立場から赤木博文先生（南岡山医療センター）が、腎臓内科からは堀田修先生（仙台社会保険病院腎センター）と西慎一先生（新潟大学血液浄化療法部）がそれぞれ扁桃摘後10年以上の観察例数十例～数百例に上る成績を発表した。現在、

IgA 腎症における扁桃摘の効果はエビデンスが確実に蓄積され、腎臓内科においても有効な治療法と広く認識されていることが明らかにされた。発症後、20-30年後には腎死に陥る症例も多い疾患である。IgA 腎症の患者を是非とも紹介していただくことをお願いしたい。

シンポジウム 3

「口腔・咽頭癌診療の最前線」では口腔・咽頭癌診療、特に癌治療の根治性と機能温存・再建をテーマに最近のトピックスについて討論された。他科と関連した発表では消化器内科



で食道に應用されている拡大内視鏡（narrow band imaging）による咽喉頭表在癌の診断と治療について佐藤靖夫先生（川崎市立川崎病院）が発表した。旭川医大では光学医療診療科を開設し、消化器のみならず、頭頸部領域においても微小癌の内視鏡診断・治療を精力的に行っていく計画をしている。

他には、2つのビデオ手術手技セミナー、2つの教育的ランチョンセミナーが行われた。学会終了後にも、数多くの先生方から学会成功のお祝いや礼状をいただいた。特に、教室員のホスピタリティーについてお褒めをいただいた礼状が多く、私も大変うれしく思った。このような全国学会を行うことによって我が教室も一段とバージョンアップすることを願いたい。

