

和徳, 安田 允, 田中忠夫. 上皮性卵巣癌における組織学的分化度と予後に関する検討. 第 61 回日本産科婦人科学会総会. 京都, 4 月.

- 18) 橋本朋子, 矢内原臨, 岡本愛光, 高尾美穂, 齋藤英里, 高倉 聡, 落合和徳, 田中忠夫, 篠崎英雄, 安田允, 佐々木寛. 進行漿液性卵巣癌における細胞周期調節蛋白の発現と臨床病理学的検討. 第 61 回日本産科婦人科学会総会. 京都, 4 月.
- 19) Okamoto A. The Japanese basic study on clear cell adenocarcinoma. GCIIG (Gynecologic Cancer Inter-group) Fall Meeting at ESGO 2009 (The 16th European Society Gynaecological Oncology International Meeting). Belgrade, Oct.

IV. 著 書

- 1) 岡本愛光, 矢内原臨, 新美茂樹, 落合和徳, 田中忠夫. 6. 告知とインフォームド・コンセント. 卵巣癌診療ハンドブック. 杉山徹編. 東京: ヴァンメディカル, 2009. p.77-85.
- 2) 山田恭輔. 14. 緩和的治療の実際 1) 緩和ケアチームの役割, 2) 癌疼痛への対策. 卵巣癌診療ハンドブック. 東京: ヴァンメディカル, 2009. p.211-20.
- 3) 落合和徳, 中野 真. II. 各論 ii. 主な臓器別腫瘍マーカー 4. 泌尿・生殖器 (2) 卵巣がん. 石井勝編. 腫瘍マーカーハンドブック. 改訂版. 医薬ジャーナル社: 東京, 2009. p.209-17.

V. その他

- 1) 落合和徳. (特別講演) 婦人科癌治療と QOL. 第 9 回北海道婦人科腫瘍セミナー. 札幌, 9 月.
- 2) 落合和彦. 子宮頸がんと HPV. 葛飾産婦人科医会. 東京, 11 月.
- 3) 落合和彦. 子宮内膜症性のう胞と卵巣癌. 第 358 回合同学術講演会 足立区産婦人科医会(二金会). 東京, 3 月.
- 4) 丸田 剛, 国東志郎, 田部 宏, 山田恭輔, 落合和徳, 田中忠夫. 産婦人科術後疼痛管理における IVPCA (Intravenous patient controlled analgesia) の使用経験. 第 362 回四水会. 東京, 12 月.
- 5) 落合和徳. (特別講演) 乳がんホルモン療法と産婦人科医の役割. 第 14 回北総プレストケアセミナー. 柏, 1 月.

泌尿器科学講座

教授: 颯川 晋	前立腺癌, 泌尿器悪性腫瘍, 腹腔鏡手術
教授: 小野寺昭一	尿路性器感染症
准教授: 池本 庸	男性科学, 前立腺癌
准教授: 岸本 幸一	尿路感染, 老人泌尿器科学
准教授: 清田 浩	尿路感染症, 前立腺肥大症, エンドウロロジー
准教授: 浅野 晃司	尿路上皮腫瘍, 分子腫瘍学
講師: 古田 希	副腎腫瘍, 尿路結石
講師: 鈴木 康之	排尿障害, 女性泌尿器科
講師: 波多野孝史	腎細胞癌
講師: 三木 健太	前立腺癌

教育・研究概要

I. 泌尿器悪性腫瘍に関する研究

1. 基礎的研究

- 1) プロテオーム解析による前立腺癌および尿路上皮癌特異新規腫瘍マーカーの探索 (車 英俊, 木村高弘, 鎌田裕子, 小出晴久, 山本順啓, 面野 寛, 都筑俊介)

プロテオーム解析法による新しい前立腺癌および尿路上皮癌バイオマーカーを探索している。本研究から前立腺癌新規バイオマーカーSND1を発見した。前立腺摘出検体を用いた検討ではSND1の発現と前立腺癌の悪性度, 進展度に有意な相関があった。また, 新たなマーカー探索も行っている。これらの結果は第 97 回日本泌尿器科学会等で発表した。本研究の内容は, Am J Pathol 2009; 174(6): 2044-50 で発表した。

- 2) 日本人由来新規前立腺癌細胞株の樹立 (木村高弘)

日本人前立腺癌患者の手術検体から新規前立腺癌細胞株を樹立した。これまでアジア人由来の前立腺癌細胞株は極めてまれで, 今後アジア人前立腺癌の研究に有用と考えている。この結果は第 97 回日本泌尿器科学会, 2009 年ヨーロッパ泌尿器科学会, 米国泌尿器科学会および The Prostate 誌に発表した。

- 3) 前立腺癌幹細胞についての検討 (三木 淳)

現在その存在が示唆されている前立腺癌幹細胞の分離とその性質の同定, さらに癌幹細胞に対する治療を目標に研究している。これまでにヒト前立腺癌細胞株のなかで CD133 陽性の分画には幹細胞様の性質を有する細胞が存在することを発見し, Can-

cer Research 誌に発表し、第96回日本泌尿器科学会等で発表した。今後、前立腺癌と尿路上皮癌を中心に初代培養を用いて、癌幹細胞の研究を継続していく予定である。

4) 前立腺癌に対するアンチセンス治療の検討(林典宏)

分子標的治療の一つとして、アンチセンス治療を検討している。アンチセンス治療とは、20mer程度の塩基配列を人に投与することにより、target分子の発現を直接低下させる手法の一つである。すでに海外では臨床試験が施行されており、人でも前立腺組織中の発現レベルの低下が証明されている。通常の抗癌剤よりも副作用の発生頻度が少ないと期待されており、将来有用な治療となる可能性がある。われわれは taxan 系抗ガン剤と同様、分裂期の前立腺癌細胞に有効と考えられる分子 Eg5 を target としたアンチセンス治療を提案しており、論文にて報告した(The Prostate 2008)。

5) 神経泌尿器科、女性泌尿器科に関する基礎的研究(古田 昭)

(1) 過活動膀胱と腹圧性尿失禁との関連に関する基礎的研究

妊娠や出産に伴う陰部神経の損傷により、腹圧性尿失禁を生じることがよく知られているが、陰部神経の部分損傷が過活動膀胱を同時に誘発することを実験的に証明した。これは、女性の尿失禁のなかで、混合性尿失禁(腹圧性尿失禁と切迫性尿失禁の両方を併発)が臨床的に最も多いことと一致する。以上の内容を2007年国際禁制学会(Rotterdam)ならびに Am J Physiol 2008; 294(5): 1510-6 で発表した。

(2) 腹圧性尿失禁に対する自家骨格筋芽細胞移植療法の有用性に関する基礎的研究

尿失禁を呈するラットの尿道に人の大腿部から採取した骨格筋芽細胞を移植したところ、尿失禁は改善した。その神経生理学的機序を2007年国際禁制学会(Rotterdam)ならびに Int Urogynecol J 2008; 19(9): 1229-34 で発表した。

(3) 腹圧時の尿禁制における $\alpha 2$ アドレナリン受容体の役割に関する基礎的研究(古田 昭)

尿禁制において $\alpha 1$ アドレナリン受容体が重要な役割を果たしていることがすでに証明されている。今回、中枢における $\alpha 2$ アドレナリン受容体とグルタミン酸との関連について、2008年米国泌尿器科学会(Orlando)、2008年アジア国際禁制学会(Kaohsiung), LUTS 2009; 1: 26-9, J Urol 2009;

181(3): 1467-73 で発表した。

(4) 陰部神経損傷後の尿禁制代償機序に関する基礎的研究(古田 昭)

出産後、約3割の女性に腹圧性尿失禁が認められるが、およそ半年以内に消失する。一方、妊娠や出産に伴う陰部神経の損傷は加齢とともにむしろ増悪する。このことは、陰部神経損傷による尿道(閉鎖)機能障害を代償する機序が働いているものと推測される。この陰部神経損傷後の尿禁制代償機序について、2008年日本泌尿器科学会(横浜)、2009年日本排尿機能学会(福岡)、2009年国際禁制学会(San Francisco)、日本排尿機能学会誌 2009; 20(2): 346-51 で発表した。

2. 臨床的研究

1) Intermediate risk 前立腺癌に対する小線源永久挿入療法における補助内分泌療法効果の検討(三木健太, 木戸雅人)

早期前立腺癌に対する放射線治療として 125 密封小線源を前立腺に挿入する小線源永久挿入療法を2003年10月より行っている。当院は国内2番目に同治療を開始しており、現在治療計画法による線量計算の違いや、副作用の発生頻度につき研究中被験者である。Intermediate risk 群に対して補助内分泌療法効果の効果を検討している。

2) High risk 前立腺癌に対する、外照射併用高線量率組織内照射療法の検討(三木健太, 佐々木裕, 山本順啓, 木戸雅人)

High risk グループの前立腺癌の治療の際に外照射併用高線量率組織内照射療法(HDR brachytherapy)とホルモン治療と投与期間の違いにより治療効果と副作用にどのように影響するかを検討している。これまでに当施設で実施したHDR brachytherapy の治療成績を2010年日本泌尿器科学会(盛岡)等で発表した。

3) 前立腺全摘標本における臨床病理学的検討(山本順啓)

低・中リスク前立腺癌において、小線源治療群と手術群について検討した。術前の臨床病理学的事項と再発率について比較し、手術群においては、術後の病理学的事項について評価・検討した。第47回日本癌治療学会にて発表した。針生検と全摘標本のGleasonスコアの相違についての検討を2009年日本放射線腫瘍学会(京都)等で発表した。

4) 泌尿器手術における深部血栓症予防に関する研究(畠 憲一, 木戸雅人)

泌尿器科手術術後における深部静脈血栓症・肺血栓塞栓症に対する予防を、フォンダパリヌクスナ

トリウムとエノキサパリンナトリウムで施行し、その有効性と安全性を比較・検討する。現在、倫理委員会の承認待ちである。

5) 剖検におけるラテント前立腺癌の研究 (木戸雅人, 木村高弘)

従来から前立腺はラテント癌の多い臓器として知られている。1970~80年代には多くの報告がされてきた。近年、前立腺癌の罹患率は増加傾向にあり、ラテント癌も同様と考えられる。Tronto大学のAlexandre R. Zlotta医師により世界5地域におけるラテント癌の調査が2008年に始まり、アジア地域の調査施設として慈恵医大が指名された。本学倫理審査委員会の審査を受け、2008年3月1日から「前立腺癌およびその前癌病変の頻度と年齢分布の国際比較：剖検検体を用いた中央病理による多施設共同前向き調査」を実施している。研究対象は2008年3月1日から2年間であり、2010年8月の時点で62剖検症例の調査を行った。

6) 腎細胞癌手術後経過観察における骨条件CTの有用性に関する研究 (波多野孝史)

腎細胞癌の転移は肺の次に骨が高頻度である。骨条件CTは胸腹部ルーチンCTに僅かな処理を加えるのみで脊椎骨、骨盤骨の詳細な情報を得ることができる。我々は腎細胞癌手術後経過観察におけるルーチン胸腹部CT施行時に骨条件CTを加えることにより、脊椎骨および骨盤骨転移の早期診断に貢献できるか否かを検討した。腎摘除術を施行したpT2以上の腎細胞癌46例において、経過観察目的の胸腹部CT撮像時に骨条件CTを加えて検査を施行した。CT装置は東芝社製Aquilion 64を用い、撮影条件はコリメーション1.0mm×32列、ヘリカルピッチ27.0、再構成閾値FC30で行った。検討項目として撮影・画像処理時間、骨転移診断精度について、胸腹部CTのみと比較検討した。骨条件CT施行に伴い画像再合成において1症例あたり約3分の追加時間を要した。骨転移診断では、骨条件CTで骨皮質の断裂を認めた2例において早期の骨転移が発見された。2例とも追加治療により疼痛や麻痺なく経過している。腎細胞癌手術後経過観察におけるルーチン胸腹部CT施行時に、骨条件CTを加えることで骨転移診断精度の改善が示唆された。骨転移の早期診断は患者のQOL保持に貢献できると考えられた。この結果は第97回日本泌尿器科学会総会で発表した。

7) 小径腎腫瘍に対する内視鏡下小切開腎部分切除術の有用性、安全性に関する研究 (波多野孝史)

小径腎腫瘍に対し当科にて施行した内視鏡下小切開腎部分切除術症例について臨床的に検討しその有用性、妥当性を評価した。当科にて腹腔鏡下小切開腎部分切除術症例を施行した10例を対象とした。手術は原則的に6~6.5cmの腰部斜切開とし、必要に応じて第12肋骨を一部切除した。血流遮断は動脈のみとし、スラッシュアイスにて腎を冷却し腫瘍を切除した。それぞれの症例において腫瘍径、占拠部位、手術時間、阻血時間、出血量、合併症、組織型、切除断端所見、予後について検討した。成績は平均腫瘍径25mm、平均手術時間185分、冷却液を含む平均出血量235ml、平均阻血時間27分であった。輸血施行例なし。切開創の延長は1例にのみ行った。術後腎周囲血腫および皮下気腫をそれぞれ1例に認めたが保存的治療で改善した。病巣から切除断端までの最小距離は平均2mmであった。腫瘍に切り込んだ症例は1例もなかった。術後平均経過観察期間は29ヵ月と短いが局所再発、遠隔転移を認めていない。手術の安全な履行、腫瘍を直視下で確実に切除することを条件としたうえで、さらに低侵襲性を追求すべく内視鏡下小切開腎部分切除術を施行した。本術式は手術時間、阻血時間、出血量、合併症等において開放腎部分切除術と同等の成績であった。今後腎上極や内側に位置する腫瘍においても、安全性と根治性を確保しつつ適応を拡大する予定である。この結果は第47回日本癌治療学会総会で発表した。

8) 小径腎腫瘍に対するMRIガイド下経皮的凍結療法に関する研究 (波多野孝史)

小径腎腫瘍に対するMRIガイド下経皮的凍結療法を開始後8年が経過した。本治療の長期予後について検討した。対象は2001年4月から2002年5月まで柏病院にて腎腫瘍と診断し、MRIガイド下経皮的凍結療法を施行した13例である。腫瘍径は21~40mm。方法としてMRIガイド下に凍結用プローブを腫瘍内まで穿刺した。プローブを固定後MRIにて凍結状況を確認しながら凍結と自然解凍を2回繰り返した。治療後3ヵ月毎にCTおよび血液検査を行い評価した。経過観察期間は86~101ヵ月である。治療後全例で画像上腫瘍部の壊死が確認された。3例において術後再発を認めたため外科的に切除した。他病死した1例を除き全例生存している。MRIガイド下経皮的凍結療法は低侵襲で安全性の高い治療法である。再発例は腎上極や腎基部近傍に位置する腫瘍で十分に凍結できない症例であった。一方腎中央部および下極に位置する外方突出型小径腫瘍に対して、MRIガイド下経皮的凍結療法は有効性の高い治療法と考えられた。本治療法は2009年12月

厚生労働省より認可を受け、2010年度より先進医療として治療を再開する予定である。この結果は *Low Temperature Medicine* 誌に発表した。

II. 排尿障害に関する研究 (鈴木康之)

1. 排尿障害に関する疫学的研究

排尿障害の実態把握のため、インターネットの健康サイト運営会社の協力を得て4万人を対象にアンケートを実施し6,932人の回答を分析し排尿障害における加齢のみならず各種疾患、特に鬱の関連ならびに腹圧性尿失禁における出産やBMIの関係に対する疫学的背景を確立し第97回日本泌尿器科学会総会(岡山)にて発表した。

また、過活動膀胱・尿意切迫の背景を検討するため新橋検診センター受診者1,229人を対象とし検診項目に国際前立腺症状スコア(I-PSS)、過活動膀胱症状質問票(OABSS)を追加検討し加齢以外にメタボリック症候群の有無が尿意切迫発症に関連することを明らかとし第16回日本排尿機能学会(福岡)にて発表した。

2. 前立腺肥大症におけるQOL障害に関する検討

排尿障害はQOL疾患であるがその確立した評価方法はなかった。そこで直前に日本語訳が行われたOveractive bladder questionnaire:OABqを使用し外来の新患BPHを対象に評価を行いQOL低下の背景を明らかとしそれに対するタムスロシン塩酸塩(TAM)の困窮度改善効果を評価し第74回日本泌尿器科学会東部総会(松本)ならびに泌尿器外科2009;22(10):1293-301に発表した。

「点検・評価」

2009年は論文投稿や日本泌尿器科学会をはじめ多くの分科会での研究発表など比較的多くの研究業績を残すことができた。腫瘍研究では引き続きプロテオミクス、癌幹細胞を中心とした基礎研究や他施設共同での臨床研究で多くのプロジェクトが進行した。また、深部血栓予防や腎癌に関する研究なども始まり、今後の研究が期待される。また、排尿障害に関する研究も引き続き行っているが、2009年度は新しい切り口の研究も行った。

研究業績

I. 原著論文

- 1) Satoh T, Ishiyama H, Matsumoto K, Tsumura H, Kitano M, Hayakawa K, Ebara S, Nasu Y, Kumon H, Kanazawa S, Miki K, Egawa S, Aoki M, Toya K,

Yorozu A, Nagata H, Saito S, Baba S. Prostate-specific antigen 'bounce' after permanent 125I-implant brachytherapy in Japanese men: a multi-institutional pooled analysis. *BJU Int* 2009; 103(8): 1064-8.

- 2) Kishimoto K, Hatano T, Furuta N, Suzuki Y, Miki K, Egawa S, Mogami T, Harada J, Kubo M. Comparison of the outcomes of magnetic resonance imaging-guided percutaneous cryoablation of renal tumors with those of partial nephrectomy. *低温医* 2009; 35(2): 23-8.

- 3) Kuruma H, Kamata Y, Takahashi H, Igarashi K, Kimura T, Miki K, Miki J, Sasaki H, Hayashi N, Egawa S. Staphylococcal nuclease domain-containing protein 1 as a potential tissue marker for prostate cancer. *Am J Pathol* 2009; 174(6): 2044-50.

- 4) Furuta A, Naruoka T, Suzuki Y, Egawa S, Erickson VL, Chancellor MB, Yoshimura N. α_2 -Adrenoceptor as a new target for stress urinary incontinence. *Low Urin Tract Symptoms* 2009; 1(s1): S26-9.

- 5) Kimura T, Kiyota H, Nakata D, Masaki T, Kusaka M, Egawa S. A novel androgen-dependent prostate cancer xenograft model derived from skin metastasis of a Japanese patient. *Prostate* 2009; 69(15): 1660-7.

- 6) Shimomura T, Ohtsuka N, Yamada H, Miki J, Hayashi N, Kimura T, Kuruma H, Egawa S. Patterns of failure and influence of potential prognostic factors after surgery in transitional cell carcinoma of the upper urinary tract. *Int J Clin Oncol* 2009; 14(3): 213-8.

- 7) Yamada H, Kathryn L. Penney, Takahashi H, Katoh T, Yamano Y, Yamamakado M, Kimura T, Kuruma H, Kamata Y, Egawa S, Matthew L. Freedman. Replication of prostate cancer risk loci in a Japanese case-control association study. *J Natl Cancer Inst* 2009; 101(19): 1330-6.

- 8) Sasaki H, Miki J, Kimura T, Sanuki K, Miki K, Takahashi H, Egawa S. Lateral view dissection of the prostatico-urethral junction to reduce positive apical margin in laparoscopic radical prostatectomy. *Int J Urol* 2009; 16(8): 664-9.

- 9) 清田 浩, 小野寺昭一. 【薬剤感受性測定法と耐性菌】薬剤耐性菌のメカニズム・検出法・疫学 ペニシリン耐性淋菌 (penicillin-resistant *Neisseria gonorrhoeae*). *臨と微生物* 2009; 36 (増刊): 640-4.

- 10) 古田 希, 佐々木裕, 小出晴久, 三木 淳, 木村高弘, 穎川 晋. 腹腔鏡下副腎摘除術と開放性手術の手術成績についての比較検討. *臨泌* 2009; 63(2): 157-63.

- 11) 古田 希, 小出晴久, 佐々木裕, 三木 淳, 木村高

- 弘, 額川 晋. 副腎褐色細胞腫に対する腹腔鏡下副腎摘除術の検討. 泌紀 2009; 55(5): 245-8.
- 12) 古田 希, 本田真理子, 稲葉裕之, 小池祐介, 大塚則臣, 山本順啓, 佐々木裕, 林 典宏, 木村高弘, 額川 晋. 副腎骨髄脂肪腫 5 例の臨床的検討. 臨泌 2010; 64(2): 155-9.
- 13) 古田 希, 小出晴久, 佐々木裕, 三木 淳, 木村高弘, 額川 晋. プレクリニカルクッシング症候群術後のステロイド補充に関する臨床的検討. 日泌会誌 2009; 100(3): 479-85.
- 14) 鈴木康之, 高坂 哲, 鈴木英訓, 古田 昭, 本田真理子, 長谷川雄一, 成岡健人, 額川 晋. 前立腺肥大症に伴う過活動膀胱に対するタムスロシン塩酸塩の生活の質改善効果の検討 Overactive bladder questionnaire: OABq による評価. 泌外 2009; 22(10): 1293-301.
- 15) 富田雅之, 額川 晋, 池本 庸, 波多野孝史, 吉良慎一郎, 水尾敏彦, 中條 洋, 各務 裕. 症状日誌を用いた前立腺肥大症に対する Tamsulosin 投与 1 週間の即効性評価の試み. 泌紀 2009; 55(4): 193-7.
- 16) 車 英俊, 鎌田裕子, 鷹橋浩幸, 五十嵐浩二, 木村高弘, 下村達也, 三木健太, 三木 淳, 佐々木裕, 林典宏, 額川 晋. 新規前立腺癌マーカーSND1の抗体は免疫染色において臨床的意義のある癌を染め分けることができるか. 泌外 2009; 22(8): 947-50.
- 17) 古田 昭, 吉村直樹¹⁾(¹ピッツバーグ大学), 鈴木康之, 本田真理子, 小池祐介, 小杉 繁, 成岡健人, 額川 晋. ラット膀胱圧迫時の尿禁制反射における自律神経伝達の性差. 日排尿機能会誌 2009; 20(2): 346-51.
- 18) 下村達也, 佐々木裕, 三木 淳, 山田裕紀, 木村高弘, 古田 希, 額川 晋. 腹腔鏡下根治的膀胱摘除術の初期経験 Jpn J Endourology ESWL 2009; 22(1): 71-6.
- 19) 鈴木康之, 高坂 哲, 鈴木英訓, 古田 昭, 本田真理子, 長谷川雄一, 成岡健人, 額川 晋. 前立腺肥大症に伴う過活動膀胱に対するタムスロシン塩酸塩の生活の質改善効果の検討 Overactive bladder questionnaire: OAB-q による評価. 泌外 2009; 22(10): 1293-301.
- 20) 佐々木裕, 額川 晋. 【エキスパートが示す内視鏡手術のコツ 前立腺全摘除術神経温存】腹腔鏡下神経温存前立腺全摘除術 Intrafascial nerve-sparing. Jpn J Endourol ESWL 2009; 22(2): 179-83.
- 21) 小池祐介, 川島清隆. 小さな工夫 膀胱タンポナーデの有効な血腫除去法. 臨泌 2009; 63(11): 926-7.
- 22) 都筑俊介, 成岡健人, 額川 晋. 【Oncologic Emergency】尿路閉塞. 腫瘍内科 2009; 4(3): 250-5.

II. 総 説

- 1) Furuta A, Naruoka T, Suzuki Y, Egawa S, Erickson VL, Chancellor MB, Yoshimura N. α_2 -Adrenoceptor as a new target for stress urinary incontinence. Low Urin Tract Symptoms 2009; 1(s1): S26-9.
- 2) 岸本幸一. 慈恵医大柏病院における敷地内禁煙への取り組み. 慈恵医大柏病医報 2009; 16(1): 40-1.
- 3) 岸本幸一. 医学の窓 各科の話題 泌尿器科 夜間頻尿. 千葉医師会誌 2009; 61(11): 37.
- 4) 清田 浩. 慢性前立腺炎の診断と治療. 医事新報 2009; 4463: 57-60.
- 5) 清田 浩. 【そのケア・処置の根拠を確かめよう！ ナースのための尿路感染・手術部位感染対策ガイド】泌尿器科手術部位感染の考え方 清潔手術・準清潔手術・汚染手術. 泌ケア 2009; 14(9): 876-81.
- 6) 鈴木康之, 古田 昭. 【排泄障害の臨床】排泄障害の病態と疾患 排尿障害 原因となる器質的疾患. Mod Physician 2009; 29(11): 1543-5.
- 7) 鈴木康之. 皮膚・排泄ケア最前線 尿失禁 病態生. ナーシング・トゥデイ 2009; 24(4): 10-3.
- 8) 林典宏, 額川 晋. 【リスクで考える前立腺癌治療】リスクで考える各種治療法の適応と限界 アジューバント内分泌療法. Urol View 2009; 8(2): 89-91.
- 9) 成岡健人, 額川 晋. 【泌尿器疾患の診断・治療 (2)】膀胱腫瘍・尿管腫瘍. 医と薬学 2009; 62(5): 843-51.
- 10) 三木 淳, 佐々木裕, 畠 憲一, 木村高弘, 三木健太, 額川 晋. 【前立腺全摘除術における海綿体神経温存・再建 update】海綿体神経温存に必要な解剖学的知識と手技. 泌外 2009; 22(2): 103-8.
- 11) 木戸雅人, 三木健太, 青木 学, 額川 晋. 【尿路性器癌に対する放射線療法】前立腺癌に対する放射線治療効果判定 PSA bounce. Urol View 2009; 7(6): 51-3.

III. 学会発表

- 1) Egawa S. (Symposium II : Urothelial Cancer) Role of lymph node dissection in muscle invasive TCC. 26th Korea-Japan Urological Congress. Seoul, Sept.
- 2) 山崎春城, 木戸雅人, 額川 晋. 前立腺がんの治療後の食事に関する最近の文献的検討: 再発予防にむけた患者へのインフォームド・チョイスのためにー前立腺がん地域医療連携 CapMnet. 第 97 回日本泌尿器科学会総会. 岡山, 4 月. [日泌会誌 2009; 100(2): 304]
- 3) 池本 庸, 成岡健人, 梅津清和, 面野 寛, 都筑俊介, 鈴木康之, 中條 洋. BPH/LUTS 症例における α 1 遮断薬の有効性の評価についてー頻度と支障度の比較ー. 第 16 回日本排尿機能学会. 福岡, 9 月.

- 4) 清田 浩. (JUP: JUA アップデートセッション パネルディスカッション: 7 尿路性器感染症領域) 慢性前立腺炎. 第 97 回日本泌尿器科学会総会. 岡山, 4 月. [日泌尿会誌 2009; 100(2): 91]
- 5) 古田 希, 畠 憲一, 小出晴久, 佐々木裕, 三木 淳, 木村高弘, 額川 晋. 原発性アルドステロン症に対する ACTH 負荷副腎静脈サンプリングの現状について. 第 97 回日本泌尿器科学会総会. 岡山, 4 月. [日泌尿会誌 2009; 100(2): 200]
- 6) 鈴木康之, 高坂 哲, 鈴木英訓, 古田 昭, 畠 憲一, 山口泰広, 古田 希, 三木健太, 木村高弘, 長谷川雄一, 成岡健人, 菅谷真吾, 額川 晋. インターネットによる排尿障害実態調査. 第 97 回日本泌尿器科学会総会. 岡山, 4 月. [日泌尿会誌 2009; 100(2): 277]
- 7) 遠藤勝久, 讃岐邦太郎, 清田 浩, 鈴木博雄, 額川 晋, 小野寺昭一, 細部高英(細部医院). 男子淋菌性尿道炎由来淋菌に対する各種抗菌薬の感受性-1999~2009 年分離株の比較-. 第 56 回日本化学療法学会東日本支部総会. 東京, 10 月.
- 8) 波多野孝史, 坂東重浩, 鈴木 鑑, 大塚則臣, 吉良慎一郎, 岸本幸一, 砂好 光, 原田潤太, 村上雅哉, 山口泰広, 額川 晋. 腎細胞癌手術後経過観察における骨条件 CT の有用性. 第 97 回日本泌尿器科学会総会. 岡山, 4 月. [日泌尿会誌 2009; 100(2): 227]
- 9) 波多野孝史, 森武 潤, 坂東重浩, 山口泰広, 吉良慎一郎, 岸本幸一, 鈴木 鑑, 村上雅哉, 大塚則臣, 額川 晋. 小径腎腫瘍に対する内視鏡下小切開腎部分切除術の臨床的検討. 第 47 回日本癌治療学会学術集会. 横浜, 10 月. [日癌治療会誌 2009; 44(2): 743]
- 10) 三木健太. (シンポジウム 7: 経直腸的超音波断層法の将来を考える-診断からインターベンション・治療への応用-) 前立腺癌密封小線源療法における TRUS の役割. 日本超音波医学会第 82 回学術総会. 東京, 5 月.
- 11) Furuta A, Naruoka T, Suzuki Y, Egawa S, Chancellor MB, Yoshimura N. Urethral compensatory mechanisms underlying the recovery of urinary continence after pudental nerve injury in female rats. 39th International Continence Society. San Francisco, Sept.
- 12) Kimura T, Kiyota H, Nakada D, Masaki T, Kusaka M, Egawa S. A novel androgen-dependent prostate cancer xenograft model derived from skin metastasis of Japanese patient. 24th Annual EAU (European Association of Urology) Congress. Stockholm, Mar.
- 13) 木村高弘. (モーニングセミナー 1) 前立腺癌手術手技の将来展望. 第 74 回日本泌尿器科学会東部総会. 10 月, 松本. [泌外 2010; 23 (臨増)]
- 14) 木村高弘, 清田 浩, 三木 淳, 鎌田裕子, 下村達也, 車 英俊, 佐々木裕, 中田大介, 正木恒男, 日下雅美, 額川 晋. 日本人ホルモン抵抗性前立腺癌患者皮膚転移より樹立した新規前立腺癌細胞株. 第 97 回日本泌尿器科学会総会. 岡山, 4 月. [日泌尿会誌 2009; 100(2): 146]
- 15) 三木 淳, 佐々木裕, 木村高弘, 稲葉裕之, 山口泰広, 畠 憲一, 三木健太, 額川 晋. 当施設における前立腺癌リスク分類の動向. 第 97 回日本泌尿器科学会総会岡山, 4 月. [日泌尿会誌 2009; 100(2): 216]
- 16) Miki J. Experience with laparoscopic radical cystectomy. 26th Korea-Japan Urological Congress. Seoul, Sept.
- 17) 三木 淳. 当院における腹腔鏡補助下膀胱全摘除術の現状. 第 23 回日本 EE 学会総会. 東京, 11 月.
- 18) Yamamoto T, Hayashi N, Miki K, Egawa S, et al. Relationship between biopsy maximum cancer length and surgical margin in patients with prostate cancer of one positive core. 2nd World Congress on Controversies in Urology. Lisbon, Feb.
- 19) 面野 寛, 池本 庸, 成岡健人, 梅津清和, 都筑俊介. 過去 3 年間に施行したクリバス TUR - P 189 例の解析. 第 34 回日本外科系連合学会学術集会. 東京, 6 月. [日外科系連合会誌 2009; 34(3): 542]
- 20) 畠 憲一, 下村達也, 佐々木裕, 三木 淳, 木村高弘, 古田 希, 額川 晋. 根治的膀胱摘除術における腹腔鏡手術と開腹手術の比較・検討. 第 34 回日本外科系連合学会学術集会. 東京, 6 月. [日外科系連合会誌 2009; 34(3): 542]

IV. 著 書

- 1) 池本 庸. I. 症候とその治療 28. 頻尿, 29. 排尿困難(尿閉), II. 疾患と薬物 第 11 章: 腎臓・泌尿生殖器疾患 7. 前立腺肥大症, 8. 前立腺癌, 9. 尿路結石, 11. 性機能障害. 市田公美, 細山田真編. 薬学生のための新臨床医学: 症候および疾患とその治療. 東京: 廣川書店, 2009. p. 68-71, 581-90, 3-4.
- 2) 山崎春城. D. 精巣腫瘍 5. 男子不妊症は精巣腫瘍発生のリスクファクターである? 後藤百万, 小川修, 笥 善行, 出口 隆, 鈴木孝治編. EBM 泌尿器疾患の治療 2009-2010. 東京: 中外医薬社, 2009; p.218-22.
- 3) 山崎春城. 前立腺がんの地域連携クリティカルパスはどうやって作るのですか? 武藤正樹監修, 東京都連携実務者協議会編. 一歩進んだ医療連携実践 Q & A. 東京: じほう, 2009. p.21.
- 4) 鈴木康之. 第 III 部: 排泄リハビリテーション 排尿機能障害(下部尿路機能障害)と下部尿路症状. 穴澤貞夫, 後藤百万(名古屋大学), 高尾良彦(国際医療福祉大学), 本間之夫(東京大学)編. 排泄リハビリテー

- ション：理論と臨床. 東京：中山書店, 2009. p.66-7.
- 5) 鈴木康之. 総論：前立腺肥大症に伴う排尿障害診療の現在と問題点 Part1：前立腺肥大症に伴う排尿障害治療の現状をみる－近年の治療法からみる前立腺肥大症に伴う排尿障害の治療：『わたしはこうして治療している』-Q1. α_1 遮断薬による治療を選択した症例と治療におけるポイントを教えてください. 前立腺肥大症に伴う排尿障害 Q & A：泌尿器科医のための. 東京：先端医学社, 2009. p.14-7.
- 6) 鈴木康之. 膀胱蓄尿障害. 日本排尿機能学会夜間頻尿診療ガイドライン作成委員会編. 夜間頻尿診療ガイドライン. 東京：ブラックウェルパブリッシング, 2009. p.19-20.
- 7) 鈴木康之. G. 下部尿路機能障害 9. 過活動膀胱に対する行動療法の有効性と具体的方法は？ 後藤百万, 小川 修, 寛 善行, 出口 隆, 鈴木孝治編. EBM 泌尿器疾患の治療 2009-2010. 東京：中外医薬社, 2009. p.292-6.
- 8) 鈴木康之. 第 2 章：障害別リハビリテーションの常識非常識 3. 排尿障害. 安保雅博, 橋本圭司編. 知ってるつもりのリハビリテーションの常識非常識. 東京：三輪書店, 2009. p.112-4.
- 9) 波多野孝史, 穎川 晋, 最上拓児. I. 腎細胞癌に対する手術 needle ablation オープン MRI ガイド下経皮的凍結手術. 富田善彦担当編集, 松田公志, 中川昌之, 富田善彦編. 新 Urologic Surgery シリーズ 3：腎細胞癌および上部尿路癌の手術. 東京：メジカルビュー社, 2009. p.132-9.

V. その他

- 1) 山崎春城, 木戸雅人. 前立腺がん患者に対する栄養・運動について－特定疾患療養管理料算定のために. 東急病院学術集誌 2009；16-8.
- 2) 山崎春城. 地域連携クリティカルパスの事例報告 (3) 前立腺がん. 宮崎久義企画. クリティカルパスの新たな展開 V：がんの地域連携クリティカルパス. 東京：ライフサイエンス, 2009. p.35-42.
- 3) 山崎春城, 宮崎久義, 池田文広, 佐藤靖朗, 野村一哉, 前田光哉, 武藤正樹. 座談会：がんの地域連携クリティカルパスの意義と今後の展開. 宮崎久義企画. クリティカルパスの新たな展開 V：がんの地域連携クリティカルパス. 東京：ライフサイエンス, 2009. p.67-90.
- 4) Suzuki Y. Corrigenda: Editorial Comment (Int. J. Urol. 2008；16：299-302). Int J Urol 2009；16(4)：429.

眼 科 学 講 座

- 教授：常岡 寛 白内障, 緑内障, 眼病理
 教授：谷内 修 硝子体, 網膜剥離, 眼病理
 教授：敷島 敬悟 神経眼科, 眼病理, 眼腫瘍
 准教授：郡司 久人 硝子体, 網膜剥離, 分子生物学
- 准教授：高橋現一郎 緑内障, 視野
 准教授：仲泊 聡 神経眼科, 視野, 色覚
(国立身体障害者リハビリテーションセンターに出身)
- 准教授：戸田 和重 白内障, 硝子体, 視覚電気生理
- 講師：吉田 正樹 神経眼科, 眼球運動, 視機能, 斜視
- 講師：中野 匡 緑内障, 視野
 講師：渡辺 朗 硝子体, 網膜剥離, 視覚電気生理
- 講師：神前 賢一 硝子体, 網膜剥離, 視覚電気生理
- 講師：酒井 勉 黄斑変性, ぶどう膜, 神経眼科
- 講師：林 孝彰 色覚, 遺伝性網脈絡膜・視神経疾患, 黄斑変性
- 講師：三戸岡克哉 角膜, 白内障
 講師：柴 琢也 角膜, 白内障, 屈折矯正
 講師：久米川浩一 黄斑変性

教育・研究概要

I. 白内障部門

1. 白内障手術適応

超音波乳化吸引術の進歩とともに, 急速に白内障手術適応が拡大した。近年, 医師および患者が, 視力低下やその他の愁訴を安易に白内障が原因と考え, 手術に臨むことが多いように思われる。その結果, 術後に十分な患者の満足を得られない例が散見されるようになってきており, 白内障手術適応について再考する必要があると思われる。そこで我々は, 術前にコントラスト感度検査を行ない, 視力および白内障混濁のタイプとの関係について検討し, より適切な手術適応について検討している。

2. 白内障術式

現在約 3 mm の創口からの超音波乳化吸引術が主流である。しかし, 我々は灌流系と吸引系を別々に分けることにより, 1.5mm 以下の創口 (サイドポート) から, 水晶体を乳化吸引する極小切開白内障手術を考案した。本術式は, 単に小さい創口から白内