学 会 記 事

第50回徳島医学会賞及び第29回若手奨励賞受賞者紹介

徳島医学会賞は，医学研究の発展と奨励を目的として，第217回徳島医学会平成10年度夏期学術集会（平成10年８月31日，阿波観光ホテル）から設けられることとなり，初期臨床研修医を対象とした若手奨励賞は第238回徳島医学会平成20年度冬期学術集会（平成20年２月15日，長井記念ホール）から設けられることとなりました。徳島医学会賞は原則として年２回（夏期及び冬期）の学術集会での応募演題の中から最も優れた研究に対して各回ごとに大学関係者から１名，医師会関係者から１名に贈られ，若手奨励賞は原則として応募演題の中から最も優れた研究に対して２名に贈られます。

第50回徳島医学会賞および第29回若手奨励賞は次に記す方々に決定いたしました。受賞者の方々には第267回徳島医学会学術集会（夏期）授与式にて賞状並びに副賞（賞金及び記念品）が授与されます。

徳島医学会賞

（大学関係者）

氏　　名：田中杏奈
出　　身：徳島大学
所　　属：医歯薬学研究部代謝栄養学分野

研 究 内 容：高脂肪食が記憶学習能力に与える影響とそのメカニズムの解明

受賞にあたり：

この度は，第50回徳島医学会賞に選考いただき，誠にありがとうございます。選考いただきました先生方，ならびに関係者各位の皆様に深く御礼申し上げます。

高脂肪食の継続的な摂取は肥満および２型糖尿病の発症を誘導し，糖尿病に伴う高血糖や血管障害は脳機能に障害を与えることが知られています。一方で，高脂肪食をはじめとする食事が脳機能に与える影響については十分に明らかではありません。本研究では，老化促進マウスを用いて高脂肪食が脳機能に与える影響について検討しました。

老化促進を示すSenescence Accelerated Mouse-Prone 8（SAMP8）マウス（雄，８週齢）に高脂肪食（60 kcal％脂質）を７日間給餌しました。Y字型迷路試験および新規物体認識試験において記憶学習能力の低下を認め，老化度評点Grading scoreにおいても老化の促進が確認されました。さらに，老化関連病態であるCD4陽性リンパ球の減少と海馬におけるアミロイドβ蓄積が確認されました。次に，高脂肪食による記憶学習能力の低下に腸管バリア機能の変化が影響していると仮説立て，腸管機能を評価しました。高脂肪食摂餌群では大腸腸管長の短縮を認め，さらに腸内細菌叢解析ではLipopolysaccharide（LPS）から成る外膜を持つ*Proteobacteria*門の増加を認めました。また，高脂肪食摂餌群では血清LPS濃度高値が示されたことより，リーキーガット（Leaky Gut，腸管壁侵漏）の発症による腸管からのLPS流入増加が脳機能に影響している可能性が示唆されました。

上記の結果より，短期間の高脂肪食はSAMP8マウスの記憶学習能力と老化形質に影響を与え，その機序には腸内細菌叢の変化が影響している可能性が考えられました。本研究より，腸内環境の変化を介した高脂肪食誘導性の認知機能低下モデルマウスを確立し，今後の認知症予防食への開発に有効なツールになると考えています。

最後になりましたが，このような貴重な経験および発表の機会を与えてくださり，ご指導賜りました阪上浩教授，堤理恵講師をはじめとする徳島大学代謝栄養学分野の皆様に心より感謝申し上げます。

（医師会関係者）

氏　　名：森建介
生 年 月 日：平成５年10月20日
出 身 大 学：徳島大学医学部医学科
所　　属：JA徳島厚生連阿南医療センター内科

研 究 内 容：高齢２型糖尿病患者におけるGNRIスコアと骨格筋異常病態の検討

受賞にあたり：

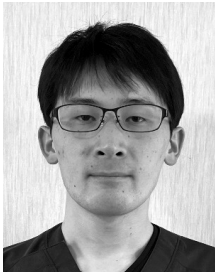
この度は第50回徳島医学会賞に選考いただき，誠にありがとうございます。御選考いただきました先生方，並びに関係者の皆様に深く御礼を申し上げます。

超高齢社会である日本において，高齢患者のADLと生命予後を維持するためにサルコペニアを始めとした骨格筋異常病態の予防が重要であることは日常診療の現場においても広く知られているところですが，高齢２型糖尿病患者の骨格筋異常病態に栄養指標がいかに関与するか，あるいは栄養学的な介入等により骨格筋異常病態を予防できるかどうかについては過去に大規模な検討がなされておらず不明な点がありました。

今回の研究では，阿南医療センター内科に通院中の２型糖尿病患者346名の体組成測定と筋力測定を行い，高齢者の栄養状態指標であるGeriatric Nutritional Risk Index（GNRI）とサルコペニアを含む骨格筋異常病態の相関の有無および，臨床因子や使用薬剤との相関を検討しました。結果として，GNRIはプレサルコペニア群とサルコペニア群で有意に低値を示し，ロジスティック解析でもGNRI高値はプレサルコペアとサルコペニアの罹患と負の相関を示しました。この結果から，２型糖尿病患者における骨格筋異常病態の発症予防には栄養学的な介入が必要であると考えますが，本研究では筋力，筋肉量，GNRI等の各パラメーターの追跡を行っていないため因果関係は不明であり，今後の研究においてはこれらのデータの追跡を行い，GNRIスコア高値を維持することが骨格筋病態の発症を予防するかの検討が望まれます。

最後になりましたが，このような貴重な経験および発表の機会を与えてくださり，ご指導賜りました粟飯原賢一先生をはじめとする徳島大学大学院実践地域診療・医科学分野および阿南医療センター内科の先生方にこの場をお借りして心より感謝申し上げます。

若手奨励賞



氏　　名：中西颯斗
生 年 月 日：平成９年２月21日
出 身 大 学：徳島大学
所　　属：徳島大学病院卒後臨床研修センター

研 究 内 容：切除不能・再発膵神経内分泌腫瘍（pancreatic neuroendocrine neoplasm：P-NEN）に対し放射性核種標識ペプチド治療（PRRT）を行った４症例の有効性及び安全性についての検討

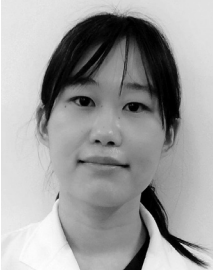
受賞にあたり：

この度は徳島医学会第29回若手奨励賞に選考いただき，誠にありがとうございます。選考いただきました先生方，並びに関係者の皆様に，深く感謝申し上げます。

消化器に発生するNENは，年間人口10万人に３～５人の新規患者が発生する比較的まれな腫瘍で，近年の疫学調査では増加傾向にあります。PRRTの一つであるルテチウムオキソドトレオチド（^{177}Lu-oxodotreotide）がソマトスタチン受容体陽性である神経内分泌腫瘍（NET）に対する適応が2021年６月に承認されました。有効性については，膵NETに関してPRRTの良好な腫瘍抑制効果に言及している前向き・後ろ向き報告が多くあり，JNETSの膵・消化管神経内分泌腫瘍診療ガイドラインにおいてもSSTR陽性膵・消化管NETに対して二次治療以降の他剤無効例に対する代替治療としてPRRTが推奨されています。本検討における４症例においては，PRRTの奏効率（ORR）は25％であり，従来の報告（ORR45％）と比較しやや低い傾向でありましたが，病勢のより進行した症例や４次治療以降の症例であること，現在も治療途中である症例が含まれていることなどが影響していると考えられました。しかしながら，２例については腫瘍の縮小を認めており，有効な治療であると考えられました。重大な副作用として骨髄抑制や腎障害，長期の副作用として白血病や骨髄異形成症候群などがありますが，本検討においてはPS不良の１症例を除き，治療の継続が可能でありました。その他の問題点としては放射線治療病室や特別措置病室を利用するため，治療可能な施設が限られることがなどもあり治療の時期等については十分な検討が必要と考えます。

今回，本症例を発表させていただくにあたり，希少なNENの背景や治療法，最新のPRRTの適応など，内科的に貴重な分野について深く学ぶ機会を得ることができました。有効性が高く，副作用の少ない治療法が実用化されていることは，今後のNENの診療に当たって有意義なことだと考えます。

最後になりましたが，このような貴重な経験および発表の機会を与えてくださり，ご指導賜りました徳島大学病院消化器内科の平田圭市郎先生，高山哲治先生をはじめとする先生方に，この場をお借りして心より感謝申し上げます。



氏　　名：新居寛子
出 身 大 学：近畿大学
所　　属：徳島大学病院卒後臨床研修センター

研 究 内 容：周期性の発熱，胸背部痛をきたした家族性地中海熱の女性例　-AYA 世代患者における多職種連携の重要性 -

受賞にあたり：

この度は徳島医学会第29回若手奨励賞に選出いただき，誠にありがとうございます。選考してくださいました先生方，並びに関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

今回の症例は，AYA 世代に発症した家族性地中海熱（FMF : familial mediterranean fever）の女性例です。FMF は，反復する周期的な発熱，漿膜炎を主徴とする自己炎症性疾患で，主に常染色体潜性遺伝形式をとります。コルヒチン内服により生命予後は良好ですが，恒久的な服用が必要であり，また遺伝性疾患に対する偏見やコルヒチン内服による不妊など医学的・社会的課題も多い疾患です。症例は10代女性で，周期性の発熱と片側性の胸背部痛を反復するため近医小児科から当院に紹介されました。当科初診時，症状は消失しており，血液検査，胸腹部 CT，心臓超音波検査などに異常はなく，臨床経過から自己炎症性疾患が疑われました。患者本人，保護者同意のもと，遺伝子検査を施行し，FMF と診断しました。コルヒチン内服を開始し，発熱や胸背部痛は消失しましたが，就職後に生活習慣の乱れからコルヒチン内服が不規則となり，胸背部痛が再燃しました。さらに本例は結婚し，コルヒチン内服による不妊や催奇形性を危惧し，患者本人とご家族がセカンドオピニオン受診や遺伝カウンセリングを行いました。以後，内服コンプライアンスは改善し，周期性の発熱や胸背部痛は消失しています。AYA 世代の本例において，進学，就職，結婚，妊娠などに対する心理的ストレスや将来への不安が強く，また患者家族のケアも重要です。今後は本症の疾患認知度の向上と内科，小児科，産婦人科，看護師，薬剤師，臨床遺伝部門，臨床心理士など多職種連携による診療支援体制の早急な構築が望まれます。

最後になりましたが，この度貴重な発表の機会を与えてくださり，ご指導賜りました徳島大学病院の三木浩和先生，安倍正博先生をはじめとする先生方に，この場をお借りして心より感謝申し上げます。