

臨床研究部便り 第7号

臨床研究部長 下田 照文

臨床研究部の研究は、現在6人の研究室長を中心に行っていますが、古藤先生の異動に伴い空席になっていました呼吸生理研究室長に岡田賢司先生(小児科医長)が就任されました。岡田先生はワクチンの治験を多数実施しており、感染症の専門医として評価の高い先生です。臨床および研究の両面で今後ますます活躍されることを期待しております。岡田先生に室長としての抱負を書いていただきました。

呼吸生理研究室長 岡田賢司(小児科医長)

呼吸生理研究室では、いろいろな臨床研究を行っています。その一部を紹介します。

1. 小児における気道炎症の評価

i. 呼気中 NO 濃度

わが国ではまだ測定できる施設が少ない呼気中の一酸化窒素(NO)濃度は、痛い、つらくない小児にとってやさしい検査法です。呼気中 NO 濃度が高いと気道に炎症があることが判断できます。この検査で、広く治療に使われるようになった吸入ステロイド治療の有用性などを検討しています。また、運動トレーニングが気道炎症に及ぼす効果を福岡大学スポーツ科学部との共同研究を行っています。若い見慣れない大学院生をみても訝しからずに気軽にお声をかけてください。

ii. 高張食塩水による誘発喀痰での評価

成人との共同研究で、標準法で気道過敏性を測定する際、高張食塩水による誘発喀痰をとります。誘発喀痰中のサイトカイン測定や吸入ステロイドが与える効果について検討していく予定です。

2. 乳幼児における気道過敏性評価方法の検討

乳幼児の肺機能検査は協力が得られにくいことから、なかなかいい方法がありません。本年から遮断方式による気道抵抗を MicroRint という簡便な器械で測れるようになりました。これも子どもにやさしい検査です。これからその有用性を検討していきます。

3. 乳児喘息における RSV 感染の位置づけ

2003年5病棟での入院患者数の約50%が2歳以下の乳幼児でした。多くが感染を伴っています。乳児喘息におけるかぜなど気道感染との関わりを検討してきました。とくに迅速診断が可能なRSウイルス感染やインフルエンザウイルス感染との関連を評価しています。2歳以下で喘息の家族歴がある乳幼児がRSウイルス感染を受けると、その後喘鳴を反復しやすいようです。

4. 小児における睡眠時無呼吸症候群

中野先生のご指導のもと、小児でも検査を行っています。社会的関心が高い分野ですので、保護者や本人が心配されている子どもたちがいらっしゃればご紹介ください。