



たしかこの冬の始まりにはここ数年来の決まり文句のように暖冬と予想されていたような気がします。昨年12月は本当に暖かくて各地で春の花が咲き出し、このまま冬を素通りして春になってしまうのでは...と思わせるほどでしたが、年が変わったとたんに一転して例年以上に冬らしい冬になりました。いったいこれで本当に暖冬なのか？北国は19年ぶりの大雪だというし...と思っていたら、今年は雪は多いけれども気温はやっぱり高めで、その意味では今年も「暖冬」なんだそう。素人にとっては、いくら気温が高くても穏やかとは思えない気候のもとで「暖冬」と言われたらちょっと違和感があります。しかしそんな冬ももう終わり。日に日に夕暮れが遅くなり、風も少しずつ緩んで春がやってきたのを実感します。

~~~~~

### 噂の冬ソナツアーに参加しました！！

昨年最大のヒットドラマ「冬のソナタ」に私もハマリ、行ってきました！韓国旅行！！

主人公ユジンになりきり、カチューシャをして並木道で写真を撮ってきました。(ドラマをご存知ない方、すみません)私はギリギリ20代ですが、世間での噂どおり、ツアー参加者は40~50代の女性が多かったです。中には70歳過ぎと思われるお年を召した方もいらっしゃって、愛の力はすごいなあ、と改めてブームを実感しました。まるで女子高生のように土産物屋のヨン様グッズに群がる年配の方々と見ると、可愛くもあり、可笑しくもあり...そして、もちろん私も一緒になってお土産を物色しました。

最大のヒット商品は「ヨン様靴下」です。ソウルの明洞通りで見つけたのですが、足の甲全体にアニメ風のヨン様の顔が描かれ(なぜか唇は紫色!?)、顔の下には「Yon-sama」の文字が。日本人しか買わないであろうその靴下、私も3足程買ってしまいました。今後韓国にいらっしゃる方はぜひ探してみてください！

MEN2と診断され落ち込んだ時もありましたが、今は毎日楽しく生活しています。むくろじ第3号で「元どおり風」という言葉がありましたが、私もあの言葉が大好きです。病気になる前に戻ることは出来ないのですから、今の状態を楽しみ、前向きに生きていきたいものです。

今の前向きな日々、あとは私のヨン様なる人が現れてくれれば完璧なのですが... (苦笑)。(神奈川県 S子)



でもファンはヨン様が描かれた靴下をはくなんてなかなかできないのでしょうか。皆さん大事にしまっておくのでしょうか。S子さんはどうですか。実はハンカチがわりにして頬ずりするとか... ヨン様下着なんてのもあるらしいですね。



1月5日 www.asahi.com から。

~~~~~

がんと糖尿病以外は健康

今回は作家で医療・生命倫理の専門家、野口病院の患者さんでもある波多江伸子さんから原稿をいただきました。

はじめまして

櫻井編集長と編集委員・埼玉ERさんのご推薦で、このたび「むくろじ」デビューいたしました。

新参者ですので、まず自己紹介させてください。

私は昭和23年生まれの団塊の世代。56年間、ずーっと福岡市に住んでいます。引越しても結婚しても歩いて移動できる範囲内ということで、定住型の見本のような人生です。散歩の途中、50年前に登って遊んだ木が昔の家の近くにまだ残っているのを発見して嬉しくなったりします。子供時代、親の転勤で各地を転々としてきた友達は、地域に根の生えたような私をうらやましいと言います。

小学校のときは、児童数が多すぎて教室が足りず、天気の良い日は校庭の松林の中で授業を受けていました。松の枝から毛虫が給食の皿の上に落ちてくるなんて日常茶飯のできごとでした。中学校は1クラス66名の15クラス、1学年1000人という驚きの大所帯。黙っているとおやつを貰い損なう大家族の子どもたちのように、私たちの世代は私も含めて自己主張のはっきりした人が多いようです。高齢者施設では団塊の世代が大挙してやってくる2025年以降を身構えて待っているとか。「あの人たち、ぜったい騒動起こすよね」と言われています。全共闘と同棲の世代ですからそう言われても仕方ありませんが。

患者歴24年

33歳のときに最初の甲状腺乳頭がんを発症し20年後に再発。別府・野口病院で内野先生から手術を受けました。18年来の糖尿病患者でもあり、長らく薬と食事と運動で治療していましたが、今は1日4回のインスリン注射に切り替えて血糖コントロール中です。食事の直前と寝前におなかの皮下脂肪をつまんでプチッと細い針を刺しインスリンを補うのにも慣れました。糖尿病性網膜症や腎症などのこわい合併症を出さないために、先手を打っての「転ばぬ先のインスリン療法」です。今、中途失明や人工透析の原因疾患のトップは糖尿病だそうです。はたからみると大変に見えるらしいのですが、私にとって甲状腺ホルモン剤は、なければ生きていけない日々の糧のようなもので、インスリン注射はメガネや杖と同じような転ばないための安全グッズと考えています。ときどき「大変なんですよ～。1日4回も注射しなくちゃならないし」と仕事をさぼる口実に利用はしますが、本気で大変とはぜんぜん思っていない。

もちろん運動療法も食事療法も続けています。ウォーキングはもう20年くらい毎日。先日、「乗馬が血糖を下げるのにいいですよ」と運動療法に詳しい医師に勧められ乗馬クラブのお試しコースに入会したのはいいのですが、初心者私を小ばかにして馬が動いてくれません。やっぱり自分の足で歩く方が確実に運動になりますね。今年でなんと患者歴24年を迎えます。

低姿勢の人生は楽しめる？

このくらい長く患者をやっていると、自分が病気だという実感がなくなるのが不思議です。日ごろは体調が悪いわけでもなく、仕事（執筆や講義や講演など）も家事もボランティア活動も何でもできますから。でも病気をきっかけに人生が大きな転機を迎えたことは確かです。それもとても良い方向へ。病気になってからの人生の方がずっと充実しています。なぜかという、基本的に「生きているだけでもありがたい」という低姿勢の人生なので、ちょっとしたことで楽しめるのです。桜が咲いたり、庭のレモンの木がたくさん実をつけただけで、「生きているだけでありがたい」のはずの人生におまけがついた気分です。ひとと競ったり無理したりしないで、病気を道連れにわが道をぼちぼち歩いてきました。

現在の仕事を始めたのは40歳を過ぎてからです。自分の病気を活かせる仕事をと考え、生命倫理や医療倫理を専門領域にしました。病気になる前は古典的な倫理学を研究していましたが、医療倫理ならたとえ入院しても、入院生活そのものが研究対象になります。病気持ちにはぴったりの専門領域ではありませんか！無理せずに続けることができ、おかげさまで16年のキャリアが積みました。

今は「56歳まで人並みに生きられてうれしいな」と思っています。この調子なら、還暦も元気に迎えられそうです。でも、歳を取るのがうれしいにもかかわらず、コラーゲン注射やリフトアップ手術などの美容外科の広告に熱心に見

入ってしまうのはなぜでしょうか。これはまた別の煩惱？

もちろん苦しいときもありました

最初の甲状腺がんの手術後は、出産直後でもあり反回神経マヒを起こしたせいもあってひどいつ病になりました。この時期がいちばん苦しいかったですね。がんにはなるし、声は出ないし仕事はないし、一生薬を飲まなくてはならない。おまけにストレスからか突発難聴になり左耳が聞こえなくなりました。人生の落伍者になったようで「なんで私だけが次々に・・・」とエンドレスの愚痴の渦に巻き込まれていました。

生まれたばかりの赤ん坊の世話もせず、部屋の隅にうずくまって一日を過ごし、夫や両親を心配させる日々でした。近くの公園に子供を置き去りにしたこともあります。産後のマタニティーブルーと病気のショックが重なって、あやうく子供を虐待するところでした。夫が中心になって育児をやってくれたおかげで、息子はどうやら無事に大人になりました。「赤ん坊のときあんたを捨てる場所だった。あぶないところだったんだよ」と息子に話すと、「お母さんって、昔から変わった人だったんだね」と笑われます。

転機

うつ状態から立ち直れたのは、3年ほど経って、こんな気分で死ぬまで生きているわけにはいかないと思ったからです。なんとか自分の状況を受け止めて、しっかりと対応できる考え方の基礎を打ち立てなければと思っていたときに、岸本英夫さんの「死をみつめるこころ」という本に出会いました。岸本さんは10年に及ぶメラノーマ（悪性の皮膚がん）との闘病の末に亡くなった東大の宗教学教授です。この本は彼の死生観と闘病の記録ですが、その著述の中にさりげなく「さいわい私はがんをのぞいては健康に恵まれている」という文章があり、私は目と心を奪われたのです。「え、10年も闘病していて、それでもがん以外は健康？」。

がんになればすべての健康は根本から破壊され、まるごと病人になると思い込んでいた私には新鮮でうれしい言葉でした。1956年に書かれた本ですが、古くても新しくても真実は永遠です。**私は病気にはなったけれど健康を失ったわけではないのです**。病気と健康は対立概念ではない。病気を持っていても健康ということはある。むしろ玉のように無傷の健康なんて存在しないのではないかと。それぞれが遺伝上の問題や生育歴の弱み、困った環境やストレスを抱えながら、何とかバランスを取って生きていく心身の力（ダイナミックス）が健康ではないか～そんな発見が以後の人生を支えてくれました。

これから年を取るにつれて、病気の数が増えることでしょう。そのうち「がんと糖尿病と骨粗しょう症以外は健康」になるかもしれません。「がんと糖尿病と骨粗しょう症と認知症以外は健康」とまでいえるかどうかは自信がありませんが、できるだけ病気との友好的かつ健康的な関係を保っていきたいと考えています。

「むくろじ」3号で埼玉ERさんが私の言葉を引用して、＜MEN1以外は健康＞と書いておられましたが、読者の皆さまも、縁あって生涯の付き合いとなったMENと良い関係を保っていけますように。



MEN あれこれ(5) = 医療スタッフから MEN についての情報をお届けするコーナー

今回は**カルシトニン**の話です。したがって**MEN2**の方にのみ関連したお話となります。

甲状腺髄様癌の腫瘍細胞からはカルシトニンという物質が産生され、それが血液中に流出することがわかっています。血液を採取してカルシトニンを測定することにより髄様癌の診断や術後のフォローに役立てることが出来ます。

カルシトニンとは甲状腺内にある**傍濾胞細胞**（ぼうろほうさいぼう・・・別名C細胞ともいいます）から分泌されます。この細胞は本来甲状腺の細胞とは生まれも働きも違う細胞で、甲状腺ホルモンを分泌するようなことはありません。胎児の時に甲状腺が発生する際に傍濾胞細胞が甲状腺の細胞の中に取り込まれてしまうため、甲状腺内に存在するようになったのです。この**傍濾胞細胞から発生**した悪性腫瘍が髄様癌であり、髄様癌の細胞からはカルシトニンがたくさん分泌されるわけです。

カルシトニンは、魚やネズミなどではカルシウムの調節に重要な役割を果たしていることがよく知られています。ヒトではもともと血液中のカルシウムを下げる働きを持つホルモンとして想定されていたのですが、実際その働きはまだよく解明されていません。甲状腺を全摘してカルシトニンの分泌が低下したり、逆に髄様癌でカルシトニンが非常に高くなったりしても骨やカルシウムの代謝異常はおきりません。また透析中の腎不全の患者さんでもカルシトニンの値が高く検出されます。カルシトニンは骨吸収を抑制する作用があることがわかっていますので、骨粗鬆症の薬として試されています。もし髄様癌の患者さんで骨粗鬆症の治療目的にカルシトニンを使用しているとしたら、薬を使用しても効果はありませんので、中止するようにしています。

手術前に甲状腺髄様癌が疑われる患者さんでは、**必ずカルシトニンを測定します**。血液中のカルシトニンが非常に高ければ甲状腺の腫瘍はほぼ間違いなく髄様癌であると考えます。カルシトニンの正常値は測定する検査会社によって違いますし、生理的な原因でカルシトニンが少し高くなることもありえるため、正常値を規定することはかなり難しいとされています。ちなみにある検査会社の正常値は21.6～54.0 pg/ml となっています。正常値をあえていうならば、50以下なら正常で高くても100を超えないと考えてよいでしょう。この値が数百～数千あるいは一万を超えているようであれば髄様癌であることはほぼ間違いありません。外科医の腕にもよるところですが、手術で髄様癌を完全に摘出し、リンパ節に転移があっても上手に摘出できれば、術後にカルシトニンの値は正常になってきます。もし手術した後の数ヶ月でカルシトニンが正常に戻らず、数百から数千の値のままであれば、髄様癌の細胞が体の中のどこかに残っているであろうことを意味します。一般的には手術したときの病理の結果で転移したリンパ節の個数が少なければ少ないほど術後のカルシトニンの数値の下がり方はよいようです。術後数ヶ月たってもカルシトニンが数百と高いままの場合が問題となりますが、その場合でも症状はまったくないことがほとんどで、いろいろな画像検査を行ってもどこに髄様癌が残っているかをみつけることはほとんど不可能なレベルかもしれません。このような場合には検査で髄様癌の再発がみつかるまで様子を見るか、再発の可能性のある場所を積極的に手術してみるかしかありませんが、後者は手術後にカルシトニンが正常化する保証はまったくありません。このような状態は患者にとっても医者にとっても非常に頭を悩ませることになります。このように**手術後のカルシトニンの推移を見とどけることは大変重要**なことです。

RET 遺伝子診断を行った結果で遺伝子変異が検出された患者さんでは、まだ首にしこりもなく、各種検査でも甲状腺には一見腫瘍がないようにみえることがあります。そのような場合でも、検査ではわからないような非常に小さな髄様癌が存在しているかもしれないのです。そのような場合、普通に血液をとってカルシトニンを測定してみても一見正常の値を示すのですが、**カルシトニン分泌刺激試験**という負荷試験を行うと高いカルシトニンの値を検出することができ、腫瘍が存在していることを診断できます。以前はペントガストリンという薬を静脈注射する前と静脈注射後2分、5分、10分後に採血してカルシトニンの値をみていました。しかしペントガストリンが現在製造されなくなり入手不可能となりましたので、代わりに**グルコン酸カルシウム**を静脈注射して血液中のカルシウムを上昇させ、同様に採血を行いカルシトニンを測定します。これにより静脈注射後のカルシトニンが注射前に比べて数倍以上に明らかにカルシトニンが高くなっていれば、髄様癌が存在していることがわかります。

また甲状腺髄様癌はいろいろなホルモン様物質を多く分泌することがわかっており、なかでも**CEA**（癌胎児性抗原）という物質を多く分泌することがわかっています。CEAは胃癌・大腸癌・肺癌・子宮癌など甲状腺髄様癌以外の多くの癌で検出される腫瘍マーカーです。最初にCEAが高いことがわかって、消化器・呼吸器・婦人科などいろいろな科を受診しても原因がわからず、最後に甲状腺に腫瘍が発見されて内分泌科に紹介されるという患者さんもよく経験します。髄様癌が再発してきた場合にはカルシトニンの値の上がり幅よりもCEAの上がり幅の方が大きくなることが多いようですので、カルシトニン同様に手術前後のCEAの測定も大切です。

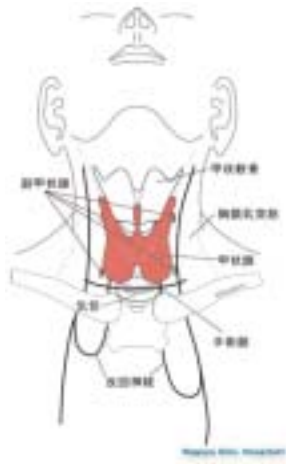
以上が一般的なカルシトニンの話でしたが、非常に珍しいのですが、カルシトニンやCEAをあまり分泌しない髄様癌の患者さんもいらっしゃいますので、今回お話しした内容がすべての患者さんにあてはまる話ではありません。

（野口病院 内野）

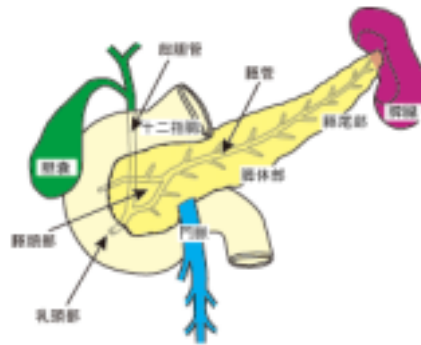
~~~~~

## お役立ちサイトを紹介します

**名古屋大学医学部附属病院 乳腺・内分泌外科** のサイトが新しくオープンしました。大学病院の診療科のホームページとは思えないようなおしゃれな入り口で、ここで専門としている疾患のリストの中に多発性内分泌腺腫瘍症の項目があります。内容は病気の原因から診断、治療、治療成績などにいたるまで幅広く、それぞれ大変見やすく丁寧に書かれていますので、皆さんにもきっと参考になるとと思います。ぜひ一度のぞいてみてください。多発性内分泌腺腫瘍症以外の項目、例えば甲状腺や副甲状腺、膵臓についての説明もとても充実しており、きれいなイラストも使われています。URL は、<http://www.med.nagoya-u.ac.jp/nyusen/> です。（信州大学 櫻井）



甲状腺と副甲状腺



膵臓と十二指腸

名古屋大学の今井常夫先生からご許可をいただいてイラストを転載しました。



## 第1回「むくろじの会」のお知らせ

梅のほころびが春の訪れを告げております。皆様いかがお過ごしでしょうか。「むくろじ」が初めて発行されてから1年以上が経ちました。今年は患者や家族同士の交流を主にしたむくろじの会(患者会オフ会)を開催したいと思います。みなさんの親睦を深めるフリートークの時間もありますのでぜひご家族おそろいでご参加ください。もちろんお一人での参加も大歓迎です。たくさんの方のご参加をお待ちしています。（山梨県 和輝）

### 記

- 日時** 平成 17 年 4 月 23 日(土)  
午後 1 時 30 分～3 時 30 分頃
- 場所** 長野県松本市中央 1-18-1  
松本市中央公民館（Mウイング）  
4 階会議室
- 内容**
- ・自己紹介(ニックネーム可)
  - ・MEN に関する話題
  - ・今後の活動について
  - ・フリートーク
- 交通** JR 篠ノ井線 松本駅下車 徒歩 5 分。  
**駐車場** 有料駐車場が隣接しています。  
**参加費** 無料。



なお準備の都合がございますので、参加希望の方はお手数ですが 3 月 31 日までに参加人数をむくろじ編集局までメールかファクスでご連絡下さい（ファクス番号、メールアドレスはこのニューズレターの最後にあります）。

## Dr. Uchino のほっとひと息

先日の夕方のことです。その日の診療業務をほぼ終えてほっとしたところで、白衣を脱いで気分転換をはかりに病院玄関を出たところ、突然どこからか「せんせい！」という男性の声がするではありませんか。あたりはもうすでに暗くなっている頃でしたので、どこから私を呼んだのだろうと思い、ふり返ってよく目をこらしてみました。すると病院前にある家の傍で脚立に乗って作業をしている男性が声の主だとわかりました。遠くでだれかわからなかったもので、近づいてみると MEN の術後でいつも外来に来ている A さんだとわかりました。「あれ、今日はどうしたんですか?！」と尋ねると、「この家の作業にきているんですよ」と答えてくれ、しばし談笑しました。暗がりでも私と気づいて声をかけてもらえたことと、偶然にも元気に働いている現場を見られて、なんだか自分も幸せに感じた瞬間でした。そう、もうひとつ同じような偶然の出来事がありました。昨年ヨーロッパからアメリカを廻って帰国し、東京から大分に戻る飛行機に搭乗した際のことです。荷物を収納しようとする中、近くにいらした **フライトアテンダント** の方が MEN 術後の B さんだとわかり、こちらから「こんにちは」とお声をかけました。私が長旅でいつにない格好をしていたせいか彼女はすぐにはわからなかったようなんです。お互いにびっくりした出会いでした。MEN の医療をしていてよかったなと思える事柄が、私の日常にも突然舞い降りてくるんですね。(野口病院 内野)

~~~~~

投稿お待ちしております

「むくろじ」は MEN の患者さん、家族の皆さん、そして医療スタッフの協力で作っています。皆さんからの投稿をお待ちしています。プライバシー保護のため、投稿者はペンネームでご紹介いたします。投稿は病気や生活に関する質問、エッセイなど何でも構いません。内容に関するご意見も歓迎いたします。ご質問に関してはなるべく早くご本人にお答えした上で、質問と回答を次のニュースレターに掲載します。

「むくろじ」の配信を希望される方へ

「むくろじ」は当分の間信州大学医学部社会予防医学講座内に編集局をおいて、ご希望の方に郵送もしくはメールへ添付して配信する形をとっています。配信の継続(今のところ無料です)を希望される方は下記の編集局までご連絡ください。連絡方法は郵便、ファクス、電話、メール、何でも結構です。また配信中止のご連絡も同様をお願いいたします。

~~~~~

## 編集後記

「むくろじ」も足かけ3年目を迎えました。例によってまた発行予定よりも遅れてしまいましたが、今回は普段より2ページ増えて内容も盛りだくさんです。S 子さん、投稿ありがとうございました。韓流ブームはまだまだ続きそうですね。波多江さん、お忙しい中ありがとうございました。今後もぜひ「むくろじ」のサポートをお願いします。

さて私は2月11日からの連休に所用があって新潟市へ行きました。途中新潟県内の私の実家によってそこから電車で行ったのですが、実家は **2メートルの雪の下**。そういえば昔はいつもこれが普通だったなあ(高校生のころは4メートルを超えたこともありましたが)、と思いながら除雪作業をしている人たちのかたわらでひとり懐かしがっていました。久しぶりに屋根に上って雪下ろしを手伝ったり、玄関前の除雪をしたりしてきただけですが、あれはやっぱりコツがあるんですね。自分でも下手になったのがわかってがっかりした上に、その後数日間は **腰痛** に苦しみました。単に年をとって体力がなくなったというだけのこともかもしれませんが。

(信州大学 櫻井)

### むくろじ 編集局

〒390-8621 松本市旭3-1-1

信州大学医学部社会予防医学講座遺伝医学分野

代表 櫻井 晃洋

電話：0263-37-2618

FAX：0263-37-2619

e-mail: sakurai@sch.md.shinshu-u.ac.jp