



茨城県地域臨床 教育センターだより

2023
Vol.44

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121 令和5年6月1日発行(第44号)

新年度のごあいさつ



教授・センター部長

鈴木 保之

専門領域 ■ 心臓血管外科
循環器外科

コロナウイルス感染拡大から3年が経過し、感染の第8波も終息に向かいつつ、5月からは感染症分類の5類感染症に位置付けられることが決められています。コロナ診療を行ってきた病院は、感染拡大の波が訪れる度にその対応に追われ、日々の診療の両立に苦勞してきたことと思います。コロナウイルス感染症が終息し、今までの日常診療が再開されることに期待したいと思いますが、この3年間のコロナ診療の経験が今後の感染対策に生かされることも重要なことと思います。

重症のコロナウイルス感染症で呼吸不全となった患者に行われる治療として、Extracorporeal Membrane Oxygenation (VV-ECMO) によるサポートが行われています。今まで私自身は小児でのECMOの症例を約50例経験してきました。多くは小児心臓手術後の低心拍出量症候群で術後人工心肺からの離脱困難症例や一時人工心肺は離脱したもののICUでショック状態となりECMOを装着した例で、離脱率は65%、生存退院は50%という成績でした。その中で急性の呼吸器感染症(インフルエンザ)などにより重症化した呼吸不全に対してECMO管理を行なった経験が2例ありました。通常、心臓手術後の肺障害(低酸素血症)が原因でECMOを装着した場合の離脱率は良好ですが、感染による重症肺炎でECMOを離脱できたのは2例中1例で、感染のコントロールができない症例ではECMOでも限界があるのだろとう感じていました。日本からの報告はまだあまりありませ

んが、アメリカからコロナウイルス感染症の呼吸不全に対するECMO治療をインフルエンザによる呼吸不全の症例と比較した報告がありました(Ann Thorac Surg 2022;113:1445-51)。ECMOの離脱率・生存率はコロナ感染症もインフルエンザ感染症も同等でしたが、ECMOサポート期間(14日 vs 10.5日)、入院期間(37日 vs 28.5日)はコロナ感染症の方が長かったという結果でした。また、カナダからの報告では、今までのECMOの経験からECMOによる治療指針を示しています(J Thorac Cardiovasc Surg 2023;165:212-7)。これによるとPF ratioが80以下の状態が6時間以上継続した場合、人工呼吸管理及びレムデシビル、ステロイド、NO吸入などを含めた治療を72時間行なってもPF ratioが回復しない場合はECMOセンターに紹介するとしています。日本からのまとまった報告はまだ出ていない様ですが、日本でのECMO治療の成績が海外と比較してどの様なものなのか、気になるところです。ECMO治療以外にも日本の抗体保有率が低いという報道が最近ありましたが、海外と比較してコロナウイルス感染症の死亡率が低いこと、変異株による病態の差異などについて日本でのデータを詳細に分析した報告がなされることを期待したいと思います。

コロナ感染症の拡大以降、診療以外でも、自己の健康管理・感染防御の徹底、会食の制限、移動の制限など日常生活でも影響を受けました。オンラインによる授業、学生実習の中断、濃厚接触者となった医師(研修医)・看護師、医療スタッフの自宅待機、地域医療センター講演会もオンラインでの開催となる一方で、学会でのセミナーのオンライン参加、学会のオンデマンドの配信は非常に有用と感じています。令和5年はコロナ診療からコロナ後の診療が主になることを期待しつつ、地域臨床教育センターの活動を進めていきたいと思いますので、皆様のご協力よろしくお願い致します。

筑波大学附属病院 茨城県地域臨床教育センター講演会の報告



副センター長
教授

沖 明典

専門領域 ■ 婦人科腫瘍疾患

HPVワクチン積極的干渉再開後のいま ～私たちができること・やるべきこと～

つくばセントラル病院／セントラル総合クリニック
産婦人科 長田 佳世

1. 2022年4月にヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチンの積極的勧奨が9年ぶりに再開された。この9年間に我が国において、①HPVワクチンが子宮頸がんの予防効果があるということがわかった。②HPVワクチン投与後の体調不良への対応の体制作りが行われたが、なかなかHPVワクチン接種率が上昇しない。このことについて今一度考えてみましょう
2. 我が国では子宮頸がんは年間11,000人が罹患し、2,900人が亡くなっています。特にAYA世代や妊娠可能年齢で罹る女性が多く、マザーキラーと呼ばれることもあります。一般の成人病としてのがんに比べて若くして罹る原因は性的接触を通じ

てHPVが感染して前癌状態となり、がんが発生するため若年から発症することとなります。

3. HPVワクチンは接種することにより、HPVの抗体を産生して感染を予防することで子宮頸がんの発症を予防することができます。現在3種類のワクチン(2価、4価、9価ワクチン)がありますが、いずれも特に癌化の原因として重要な16、18型HPVの予防に有効です(注：4月より、より多くのHPV型に有効な9価ワクチンが主流となる)。
4. 9年前に積極的勧奨が中止となった際、ワクチン接種後に痛みを中心として多彩な神経症状が報告された経緯がありましたが、大部分の体調不良は一過性で事前に十分に説明してワクチンのことを理解して、準備をすることで予防することができ、体調不良時は接種医療機関やその高次医療機関(茨城県では筑波大学附属病院と水戸市赤病院)への診療体制が作られています。マスコミに報道されたような重症の副反応は心配することはありません。
5. 日本で接種が行われていなかった間、接種を継続的に行われていた諸外国では着実に子宮頸がんやその前癌状態は減少しており、子宮頸がん撲滅も視野に入ってくるようになりました。遅ればせながら我が国でもその流れに追いつく必要があります。とはいえ、子宮頸がんの撲滅にはワクチン接種だけではなく、適切な子宮頸がん検診や治療を受けることも重要です。若い世代の女性はワクチン接種を行い、20歳過ぎたら、各年代ともに子宮頸がん検診を積極的に受診しましょう。



長田佳世先生



沖 明典先生



筑波大学
University of Tsukuba

筑波大学附属病院 茨城県地域臨床教育センター

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121
ホームページ <https://www.hosp.tsukuba.ac.jp/chiiki/cyubyo/>



茨城県