

## 出雲保健管理センター 教授就任のご挨拶

出雲保健管理センター 教授 わけ れい  
和氣 玲

2023年1月1日付けで、出雲保健管理センター教授を拝命いたしました、和氣玲と申します。本紙面をお借りして就任のご挨拶を申し上げます。

私は福岡市の出身で、2000年に島根医科大学を卒業し、母校の精神医学講座に入局致しました。以後、当院精神科神経科で診療、研究、教育を続けてまいりました。2016年からは島根大学人間科学部福祉社会コースに在籍し、精神保健福祉士の養成のために学生の教育に従事しておりましたが、精神医学講座も兼任し、診療や研究を継続しておりました。

最近ではコロナウイルス感染症の影響もあり、様々な問題を抱える学生や職員への対応を求められていると感じております。今後、島根大学医学部の学生、職員の健康や安全を守っていくためには、各診療科の先生方、多職種の皆様方はもちろん、地域の医療機関などの他機関と密に連携を図る必要がございます。まだ若輩者ではございますが、皆様方のお力添えを賜りながら、島根大学のために尽力して行く所存であります。どうぞ御指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



## 島根大学医学部における研修会・講演会・セミナー開催情報

2023年1月15日～年2月14日 対象者： **一般** 一般市民 **医療** 医療関係者 **本学** 本学教職員・学生

開催日	開催名	場所(★印 学外開催)	対象者	主催者
2/23(木)	【市民公開講座】 ここまで進んだアレルギー疾患最新治療	臨床講義棟2階 臨床大講堂	<b>一般</b>	島根大学医学部附属病院 アレルギーセンター
12/1(木)～ 2/28(火)	令和4年度 第3回肝臓病教室・家族支援講座	肝疾患相談・支援センター ホームページ上での動画配信	<b>一般</b> <b>医療</b>	島根大学医学部附属病院 肝疾患相談・支援センター

詳細については、医学部・附属病院ホームページ【研修会・講演会・セミナー】をご覧ください。



# NEWS



## CONTENTS

- ・腎臓内科教授就任のご挨拶
- ・出雲保健管理センター 教授就任のご挨拶
- ・病院長補佐(経営担当)就任のご挨拶
- ・研修会・講演会・セミナー開催情報



## 腎臓内科教授就任のご挨拶

腎臓内科 教授 かんだ たけし  
神田 武志

2023年1月1日付けで、腎臓内科教授を拝命致しました神田武志と申します。

就任のご挨拶を申し上げます。

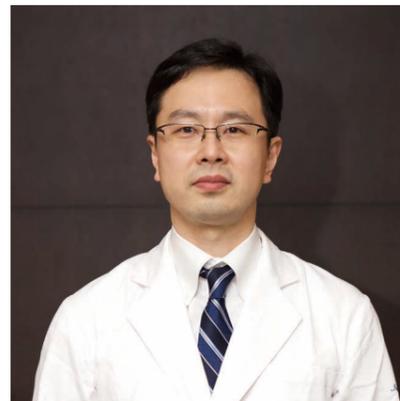
私は新潟県で生まれ育ち、父は県内各地の関連病院で勤務し父の地域医療に貢献する姿を間近で見まいりました。

1997年に慶應義塾大学医学部を卒業し内科学教室に入局、関連病院における研修を終えた後、医師5年目に母校の腎臓内分泌代謝内科に入局いたしました。高血圧性腎硬化症など高血圧によって引き起こされる臓器障害について

研究を行い、2006年より米国 Harvard 大学 Brigham and Women's Hospital に海外留学し、血管の高血圧、肥満における役割について研究を行いました。帰国後、地域の中核病院で内科医長として勤務した後、2009年より慶應義塾大学の教員として慢性腎臓病について診療、基礎・臨床研究をすすめて参りました。

全国の慢性腎臓病の患者数は1,330万人（成人の約8人に1人）と推計されており、新たな国民病といわれています。慢性腎臓病が悪化しますと透析導入に至りますが、島根県では高齢者の増加も相まって透析患者数は増加し続けています。また慢性腎臓病の危険因子である高血圧の島根県内の有病率は高齢者で50%以上となっています。地域の先生方のご協力を仰ぎながら慢性腎臓病、高血圧診療を中心とした高齢化対策に取り組む所存です。

これまでの経験を活かし島根県の医療に貢献できるよう精進して参ります。今後とも腎臓内科にご指導、ご支援を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。



## 病院長補佐(経営担当)就任のご挨拶

内科学講座内科学第二 准教授 いしむら のりひさ  
石村 典久

この度、経営担当の病院長補佐を拝命いたしました内科学講座内科学第二の石村典久です。本学の13期卒で内科学講座内科学第二に入局後、大学院に進学し、卒業後は県内の病院で研鑽を積み、米国留学の後、2006年より再び内科学講座内科学第二(消化器内科)で勤務しております。当院の理念である「地域医療と先進医療が調和する大学病院」を実践するため、地域の病院・診療所と連携しながら、高難度の消化器内視鏡治療や難治性疾患に対する治療を積極的に行っています。

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは消化器内科において、特に内視鏡を用いた診療に大きな影響を与えました。内視鏡を介したコロナ感染の懸念から、2020年前半には内視鏡検診受診者は大幅に減少し、がんの診断の機会を逃してしまう患者さんも増加しました。その後は、様々な研究成果や経験を活かして、現在ではパンデミック以前の検査・治療数を維持しながら、受診される皆様に安心して内視鏡検査が受けられる体制を維持しております。

しかしながら、今回の第8波ではクラスターが多発し、死亡者数が急増するなど、医療逼迫が未曾有の状況となりつつあります。With コロナ時代においても大学病院として、診療のみならず、臨床研究や医学生への教育の役割も果たしていくことが求められており、これらは経営が安定していることが前提となります。経営の課題について院内全体で共有し、各診療科・部門で連携を取りながら、椎名病院長の目指す方向に全職員が力を合わせて進めるように尽力して参ります。

何卒、ご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



問い合わせ先 腎臓内科 医局 TEL:0853-20-2122

問い合わせ先 内科学講座内科学第二 医局 TEL:0853-20-2190



# ご報告

## センチネルリンパ節生検用装置「ネオプローブ」を更新しました

乳腺・内分泌外科 診療教授

いたくら まさゆき  
板倉 正幸

センチネルリンパ節とは腫瘍からのリンパ流が最初に到達し、最初に転移を形成するリンパ節のことです。乳がんの手術に際し、センチネルリンパ節を同定、摘出し、病理学的に転移陰性が確認できれば腋窩郭清を省略することが可能であり、標準治療となっています。センチネルリンパ節に転移がなく、腋窩リンパ節郭清が省略できれば、腋窩郭清により起こる上肢のリンパ浮腫を予防することができるため、患者さんのQOL改善につながります。



ネオプローブ

乳がんセンチネルリンパ節の同定には、色素法とRI法があります。両者の併用法が推奨されていますが、今回機器更新したネオプローブは腫瘍近傍に投与した放射性医薬品のガンマ線を検出する装置で非常に感度が高く、放射性核種の経路トレースや集積部位確認が容易にできることから手術精度のさらなる向上が期待されます。

### センチネルリンパ節(SN) = みはりのリンパ節

癌からのリンパ流が最初に流れ着くリンパ節  
癌が最初に転移するリンパ節と考えられる

#### センチネルリンパ節生検術

センチネルリンパの同定・摘出

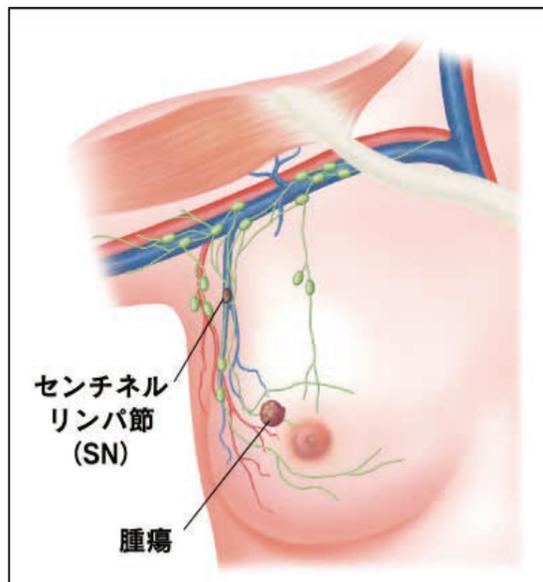
術中迅速病理診断(鏡検 or OSNA法)

転移なし

転移あり

腋窩リンパ節郭清術  
省略

腋窩リンパ節郭清術  
施行



問合せ先 乳腺・内分泌外科 外来 TEL : 0853-20-2384



# ご報告

## がんゲノム医療における病理部の役割

病理部 部長 病理診断科 診療科長

かどた きゅういち  
門田 球一

近年、がん治療においては分子標的薬の開発とともに、コンパニオン診断やがん遺伝子パネル検査などの遺伝子検査の技術が進歩し、がんゲノム医療が発展してきています。がん遺伝子パネル検査は、標準治療がない固形がんおよび局所進行もしくは、転移があり標準治療が終了した(あるいは終了見込みの)固形がんの患者さんを対象として、非常に多く(100個以上)の遺伝子を一度に解析し、治療に役立てることを目的としています。

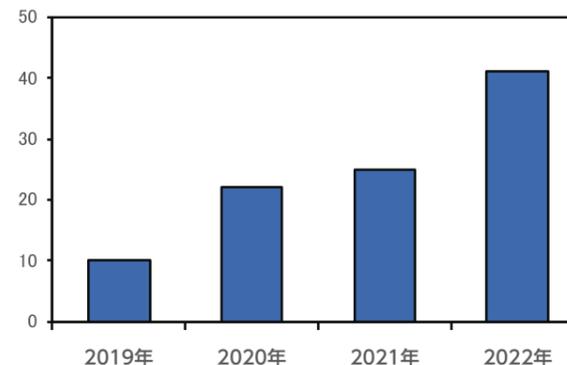
がん遺伝子パネル検査ではがん細胞に含まれる遺伝子異常が次世代シーケンサーという装置で解析されますが、検体の取り扱いや提出の過程で病理部が重要な役割を担っています。

検体の固定プロセスでは病変摘出後、必要に応じて検体に割を入れ、早急(1時間以内)に組織体積の10倍量相当の10%中性緩衝ホルマリン液に浸漬します。病理部では固定検体からパラフィン包埋組織ブロックを作製し、薄切標本を染色して、病理医が診断を行います。

検体提出のプロセスでは、適切な(3年以内に作成され、腫瘍量の多い)パラフィン包埋組織ブロックの選定、多数の未染色標本の作製が病理部で行われます。さらに、病理医が腫瘍細胞領域の面積や腫瘍細胞含有割合(有核腫瘍細胞数/全有核細胞数)の評価、必要に応じて腫瘍範囲のマーキングを行い、遺伝子検査に十分な核酸量が保持されているか否かを確認した上で、がん遺伝子パネル検査に提出されます。

当部門でがん遺伝子パネル検査の標本作製に関わった症例は年々増加してきており(図1)、今後も適切な検査体制の維持・発展に努めたいと考えています。

図1 遺伝子パネル検査への標本作製件数

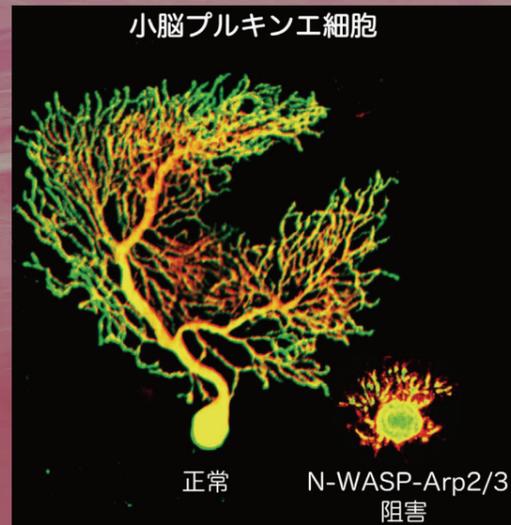


問合せ先 病理部 TEL : 0853-20-2426

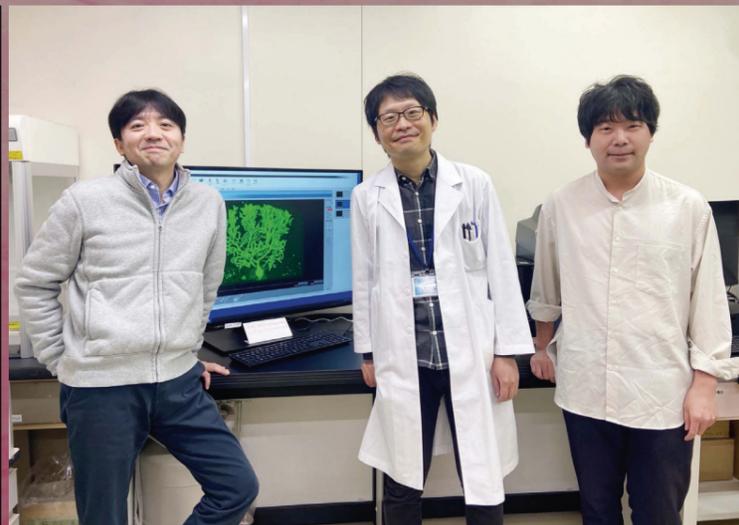




# ご報告



アクチン骨格制御因子N-WASP-Arp2/3シグナルの機能を阻害したプルキンエ細胞では神経突起形成の顕著な異常が起こる (Hasegawa et al., Development 2022)。



今回の研究チームの中心メンバー  
(左から: 桑子 賢一郎准教授、長谷川 孝一講師、近藤 純平(医学科6年))

## 生理学講座 神経・筋肉生理学のご紹介

生理学講座 神経・筋肉生理学 准教授 桑子 賢一郎

生理学講座 神経・筋肉生理学の桑子と申します。島根大学医学部に赴任して現在4年目になります。当講座は、教育面では2年生の生理学2講義および実習を中心に、その他に4年生のチュートリアルや大学院修士・博士課程の講義を行っています。長引くコロナ禍で他講座と同様に苦労はありますが、学生や学務課のみなさんご協力もあり、オンライン講義や対面授業での感染対策などにだいぶ慣れてきて滞りなく医学教育ができるようになったと感じております。この場を借りて感謝申し上げます。

研究室は、現在、教職員5名・医学部医学科学生9名の体制で、脳神経系の発生や老化、疾患をテーマに研究を進めています。特に、当講座では基礎研究に興味のある意欲的な学生を広く受け入れてリサーチマインドの育成に注力しております。昨年度は、医学科3年生の講座配属研究発表会で2名の優秀表彰者を輩出し、彼らは島根大学代表として、西日本医学生学術フォーラムでも研究発表を行いました。また、昨年12月には長谷川孝一講師を中心とした研究チームが、運動制御を担う小脳プルキンエ細胞の発生システムの一部を解明し、その研究成果を英国学術雑誌 Development に発表いたしました(写真)。本研究は、長い間みつかなかった、プルキンエ細胞の機能的な神経突起の原型をつくる分子群を発見した重要な研究であり、今後はさらにその詳細な分子メカニズムを解明していく予定です。また、研究室では他にも、神経活動制御を介した脳の老化メカニズムや最近発見された新規小児神経変性疾患の遺伝子治療法開発に関する研究プロジェクトを展開しております。近い将来、これらの研究が実を結び大きな研究成果を発信できるよう、今後も一層努力してまいります。

問合せ先 生理学講座 神経・筋肉生理学 准教授室 TEL: 0853-20-2116



# ご報告

## 世界初! 難治緑内障に対するグリーンレーザーECP治療がスタートしました

眼科 教授 谷戸 正樹

緑内障は眼と脳をつなぐ視神経が徐々に萎縮する病気で、わが国の失明原因第1位です。緑内障は、眼圧を低く保つことで進行が遅くなるという特徴があります。眼圧下降治療には、薬物治療、レーザー治療、手術治療がありますが、中でも約10年前に登場したチューブシャント手術が最も効果が高い治療として行われています。

しかし、少数ですが、チューブシャント手術でも眼圧が十分下降しない、難治症例が存在します。我々は、2014年から、チューブシャント手術無効例でも眼圧下降が期待できる術式として、ファイバテック社(千葉県佐倉市)と共同で、内視鏡的毛様体光凝固術(Endoscopic cyclophotocoagulation, ECP)装置の開発を行いました。

この術式では、本来観察する事ができない毛様体ひだ部を特殊な内視鏡で観察しながら、レーザーで凝固します(写真1、写真2)。その結果、毛様体から産生される眼の中の水(房水)が減少する事で眼圧が下降します。また、術式の安全性を高めるために組織深達度が低いグリーンレーザーを世界で初めて採用しました。10眼を対象に行ったパイロットスタディでは、過去に平均4.3回の手術歴のある難治緑内障でも、術前27.3 mmHgの眼圧が術後約2年で12.9 mmHgと53%眼圧下降し、全例に効果が認められ、重大な合併症もありませんでした(文献)。

2022年には医療機器として承認を受け(図1)、7月から他施設に先駆けて保険診療による治療を開始しました。これまで、6例(山陰在住2例、四国在住1例、九州在住1例、関東在住2例)の治療を行いました。いずれも大きな問題無く経過しています。機器・術式の普及などこれからの課題もありますが、本術式が緑内障による失明を少しでも減らす事に貢献できることを期待しています。

文献: Tanito M, Manabe S, Hamanaka T, Sato H, Mori K: A case series of endoscopic cyclophotocoagulation with 532-nm laser in Japanese patients with refractory glaucoma. Eye 2020 Mar;34(3):507-514.

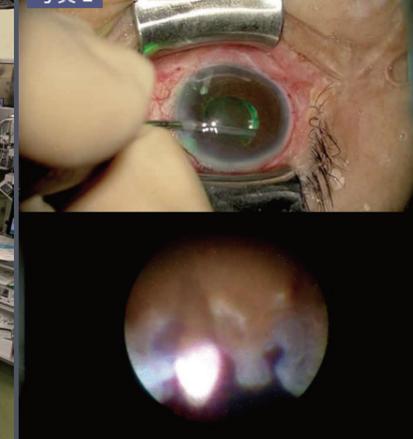
問合せ先 眼科学講座 医局 TEL: 0853-20-2284

写真1



グリーンレーザーECPの手術風景  
(患者さんの同意を得て撮影しています)

写真2



レーザーが照射されている様子(上)と凝固されて白くなった毛様体(下)

図1



承認されたグリーンレーザーECP用デバイス(MTレーザーファイバカテーテル)。





# ご報告

## mediVRカグラを用いた 内耳性めまいのリハビリテーション

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授 さかもと たつり  
坂本 達則  
助教 しみず かなこ  
清水 香奈子

内耳性めまいは一時的な症状で改善する場合がありますが、慢性的な症状に移行して長期間悩まされる症例は薬物療法や手術治療が有効ではないことも多く、中枢前庭代償の促進や筋力増強のためのリハビリテーションが有望な場合があります。

mediVR カグラ (以下「カグラ」という。) は、患者さんに VR カメラを装着して仮想空間を見ながら身体を動かすタスクを行い、身体の間認識能力を向上させてリハビリをサポートする医療機器です。

当科ではふらつきが改善せず紹介となり、内耳性めまいと診断し希望された患者さんにカグラを使用して頂きます。患者さんはゲームのような感覚で楽しみながらカグラを行うことができ、継続を希望される事が多いです。

カグラ使用後の問診や検査では平衡感覚の改善、めまい発作や、ふらつきの軽減がみられ、めまいの起きやすい体勢や状況を患者さん自身が把握できるようになり、生活しやすくなったという声を聞きます。カグラは前庭代償を促す傾向があると考えます。

ふらつきが改善せず困っている患者さんがおられましたら、カグラで症状が軽減する可能性がありますので、ぜひ当科外来にご紹介をお願い致します。

### 【カグラについて】

ターゲットを身体の中心で取るように呼びかけることでしっかり体重移動をさせます。ターゲットを取れるようになれば、早さ、距離、大きさ、左右の角度を変えていきます。ゲームのような感覚で楽しく取り組めて、つつのめり込みます。



問合せ先 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 外来 TEL : 0853-20-2390



# ご報告



医学生に  
対して

## 男女共同参画講義を実施しました

地域医療支援学講座 助教 ほった ゆきえ  
堀田 優希江

臨床実習直前の医学科4年生を対象にキャリア教育として、男女共同参画講義を島根県医師会との共催にて行いました。午前の部では広島大学医学教育センター長の蓮沼直子先生により、「ライフイベントとキャリア」について医師夫婦の実際にあり得るトラブルシナリオに対してグループワークを行いました(写真1)。

午後からは、キャリアモデルとして3名(呼吸器・化学療法内科 濱口愛先生、病理部 荒木亜寿香先生、高度脳卒中センター 安部哲史先生)の医師にお話しいただきました(写真2)。それぞれこれまでのキャリアの歩みと、学生へのエールを送っていただきました。

特別講演としてWHO 危機管理シニアアドバイザーの進藤奈邦子先生にお話しいただきました。WHO で感染症分野で活躍されており、ジュネーブからのライブ配信でした(写真3)。COVID-19の基礎知識や世界での最新の現状などについてわかりやすく教えていただき、大変貴重なお話を聞くことができました。

これから臨床実習が開始され、将来医師になった時のWORKLIFE キャリアのイメージを膨らませることができる1日となりました。ご協力いただいた先生方、大変ありがとうございました。今後も学生たちのキャリアを応援したいと考えております。

問合せ先 地域医療支援学講座 事務局 TEL : 0853-20-2558





島大病院ニュース 2023年2月

# お知らせ

## わきが 腋臭症、腋窩多汗症の 最新治療を行っています

形成外科 准教授 林田 健志

形成外科では、腋臭症(わきが)の治療を保険診療で行っています。腋臭症は日本人の約20%が罹患しており、腋窩から不快な臭いを発する状態で、主にアポクリン汗腺の分泌亢進に起因しています。

一方、腋窩多汗症は、日本人の約5%が罹患し、腋窩のエクリン汗腺の発汗が増加するもので(写真1)、両病態が混在している患者さんも多くみられます。

当院では“におい測定器”などを用いた客観的な評価法により、両病態を鑑別し、的確な治療法を提供できます(写真2)。最新の治療法として、腋臭症に対して1泊入院の局所麻酔下手術により、翌日からシャワー浴が可能です。また、多汗症も近年発売された外用剤を適用することで、発汗を抑制することが可能となりました。

これらの最新の治療法は、患者さんのQOL改善に寄与できますので、地域の先生方にはこれまでと同様に気軽なご紹介と、ご指導を今後いただければ幸いです。

写真1



腋窩の多汗症では日常生活に支障がでます

写真2



におい測定器を用いてにおいの評価を行います

問合せ先 形成外科 外来 TEL: 0853-20-2382

お知らせ  
島大病院ニュース

2023年2月 発行  
編集・発行 島根大学医学部附属病院「病院ニュース」編集委員会  
問合せ先 島根大学医学部附属病院 医療サービス課 医療支援(地域医療)担当  
TEL: 0853-20-2068 FAX: 0853-20-2063  
◆島根大学医学部附属病院 ホームページ <https://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/>



島大病院ニュース 2023年2月

# ご報告

## 小児病棟にも クリスマスがやってきた

小児科 教授 竹谷 健  
小児病棟保育士 樫 敦美

「病院にはサンタさんが来ないんだ。ケーキもないもん」とクリスマスをお家で過ごす子どもたちは、残念な気持ちでいました。しかし、多くの皆さまからの心温まるクリスマスプレゼントをいただき、子どもたちは「やったー」と大喜びでした。子どもの喜ぶ姿を見た、付き添い家族と医療者も嬉しい気持ちでいっぱいでした。この場をお借りしてお礼申し上げます。ありがとうございました。



入院している子どもたちに楽しいクリスマスを過ごしてほしいとプレゼントとケーキが届きました。25日の朝、目を覚ますと枕元にプレゼントが置いてあり「病院にもサンタさんがきたの?」とお母さんに聞きました。「うん、治療を頑張ったからサンタさんがきたんだね。」と話していました。好きなキャラクターのプレートがのったケーキを付き添い家族と一緒に食べました。うれしい気持ちで過ごすことができました。



株式会社 まるごさまより子どもたちが遊べるおもちゃをいただきました。入院している子どもたちは、限られた空間で制限のある生活をしています。たくさんのおもちゃがあることは、選ぶ楽しみもあり遊びの世界が広がりました。



みなみライオンズクラブさまより、おもちゃをいただきました。子どもたちは、採血や検査など痛みや苦痛を伴う治療をしています。あそびは、痛みや苦痛を和らげるツールです。とびだす絵本や見つける絵本、動きや音の出るおもちゃでやさしい医療環境ができました。



島根県共同募金会さまよりクリスマスの寄付をいただきました。病気を持つ子どもと付き添い家族、病院で働いている医療者などすべての人が癒される空間づくりに活用します。



しまねあそぼっの会より「子どもたちが遊ぶことで癒されたリダイナミックな経験ができるように」、木のおもちゃカプラをいただきました。ヒノキのとってもいい香りや心地よい音に病院にいても自然を感じることができました。



がんの子どもを守る会より子どもたちが遊べるおもちゃをいただきました。コロナ感染症のため制限も多く入院中の遊びが豊かになりました。

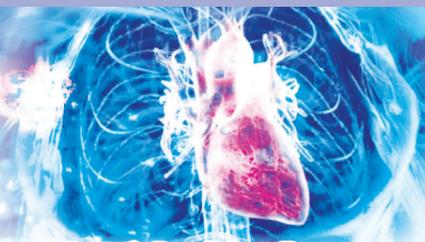
ご報告  
島大病院ニュース

2023年2月 発行  
編集・発行 島根大学医学部附属病院「病院ニュース」編集委員会  
問合せ先 島根大学医学部附属病院 医療サービス課 医療支援(地域医療)担当  
TEL: 0853-20-2068 FAX: 0853-20-2063  
◆島根大学医学部附属病院 ホームページ <https://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/>





# ご報告



## 非常に珍しい疾患(右肺動脈上行大動脈起始症)の新生児の手術を行い、成功しました

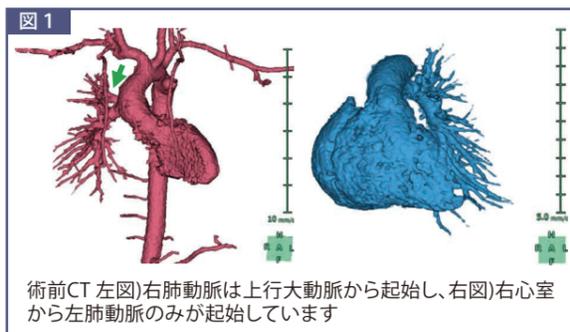
小児心臓外科 講師 なかた ともひろ 中田 朋宏

患者さんは、2828g で出生し、出生当日に先天性心疾患が疑われ、当院 NICU へと搬送されました。心エコー検査を行い、右肺動脈上行大動脈起始症(ヘミトランカス)という非常に珍しい疾患であることが判明し、後日造影 CT でその形態を詳細に評価しました(図1)。

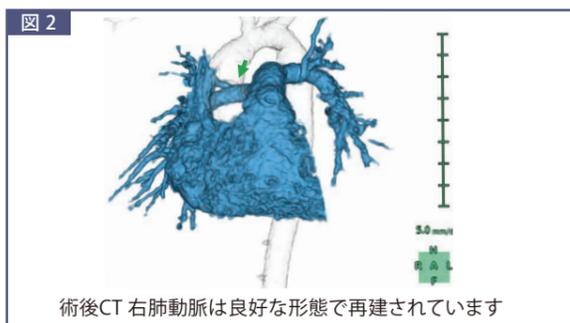
この疾患は、①全身へ流れるべき動脈血流が右肺に取られて、体の動脈血流が不足し、②大動脈の高い圧が右肺にかかることで右肺高血圧となり、③本来左右の肺に流れるべき静脈血流が全て左肺にのみ流れることで左肺にも負担がかかる疾患です。

生後15日に一次的修復手術(右肺動脈再建術)を行いました。人工心肺を装着後に、動脈管を結紮離断して、肺動脈を広範囲に剥離し、右肺動脈を本来あるべき位置へと吻合再建しています。術後経過は良好で、心エコー検査では肺高血圧は消失しており、造影CT検査では右肺動脈は良好な形態で再建されていました(図2)。負担がかかり、レントゲンで大きくなっていった心臓は、正常に近いサイズになり(写真1)、生後1ヶ月で元気に退院となりました。

我々は山陰唯一の小児心臓外科手術を実施する施設として、これからも先天性心疾患を持つ患者さんの外科治療に尽力いたします。



術前CT 左図)右肺動脈は上行大動脈から起始し、右図)右心室から左肺動脈のみが起始しています



術後CT 右肺動脈は良好な形態で再建されています



写真1 左)術前レントゲン、右)退院前レントゲン 負担が取れたことで、心臓のサイズは正常に近くなりました。

問合せ先 心臓血管外科 医局 TEL : 0853-20-2225



# ご報告



## 実習での経験を次に活かせるよう 医学生による報告論文の作成を支援しています

地域医療支援学講座 教授 さの ちあき 佐野 千晶

当講座は、島根県で地域医療教育実践されている先生方と協働し、医学生の総合診療・地域医療の臨床実習に関わっています。実際に現場で医療者が経験することは、教科書に書かれている病気の典型例とは、かなりかけ離れていることが少なくありません。このため、報告を作成するプロセスは非常に重要で貴重な機会となります。うれしいことに、今年度多くの医学生が筆頭著者として英文の症例報告を作成することが出来ました。

この場を借りて、本学の医学教育にご協力ご支援くださっている皆様、医学生のお世話をしてくださっている皆様へ心より御礼申し上げます。

氏名(学年)	論文名
Watase H(5年)	Hemodialysis-Related Pericarditis with Cardiac Tamponade. Cureus 14(5): e24748. doi:10.7759/cureus.24748
Fukunaga T(5年)	Adult-Onset Still's Disease with Severe Hyperferritinemia and the Asian Salmon-Pink Rash: A Case Report. Cureus 14(6): e26257. doi:10.7759/cureus.26257
Oshikiri K(6年)	Food Aspiration Induced Hypoxic Encephalopathy Leading to Status Epilepticus. Cureus 14(7): e26766. doi:10.7759/cureus.26766
Oi R(3年)	The Importance of "Easy Japanese": Communicating Health Information to Foreigners in Japan. Cureus 14(7): e27036. doi:10.7759/cureus.27036
Katagiri N(6年)	Hashimoto Encephalopathy of a Middle-Aged Man with Progressive Symptoms of Dementia. Cureus 14(7): e27518. doi:10.7759/cureus.27518
Nakano Y(6年)	A Case of Legionella Pneumonia in an Older Patient Without Typical Exposure to a Susceptive Environment. Cureus 14(7): e27541. doi:10.7759/cureus.27541
Tokonami A(6年)	Autoimmune Vasculitis Causing Acute Bilateral Lower Limb Paralysis. Cureus 14(8): e27651. doi:10.7759/cureus.27651
Yoshioka N(6年)	Seronegative Ocular Myasthenia Gravis in an Older Woman with Transient Dizziness and Diplopia. Cureus 14(8): e27826. doi:10.7759/cureus.27826
Tanaka C(5年)	Device-Related Thrombotic Microangiopathy in an Elderly Patient with a History of Aortic Surgery. Cureus 14(8): e27937. doi:10.7759/cureus.27937
Yamamoto Y(6年)	Localized Pancreatitis in an Elderly Patient Without Suspected Etiology. Cureus 14(8): e27937. doi:10.7759/cureus.27937
Takagi S(5年)	Secondary Failure of Tocilizumab in Treating Elderly-Onset Rheumatoid Arthritis with Systemic Symptoms Complicated by Diverticulum Perforation. Cureus 14(8): e28357. doi:10.7759/cureus.28357
Hayashi M(5年)	Eosinophilic Gastroenteritis in the Small Intestine Mimicking Eosinophilic Granulomatosis with Polyangiitis in a Young Male Patient. Cureus 14(10): e29813. doi:10.7759/cureus.29813
Furuta H(5年)	Possible Macrophage Activation Syndrome Caused by Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography for Bacteremia Due to Chronic Cholelithiasis. Cureus 14(10): e30932. doi:10.7759/cureus.30932
Nanyoshi M(6年)	Tuberculous Pleurisy Diagnosed from Massive Pleural Effusion in an Older Patient with No History of Tuberculosis. Cureus 14(12): e32333. doi:10.7759/cureus.32333
Katsube A(5年)	A Case of Capillary Leak Syndrome and Intestinal Ischemia Caused by Rheumatoid Vasculitis. Cureus 15(1): e33404. doi:10.7759/cureus.33404

