



堀田 修 Hotta Osamu

IgA 腎症根治治療ネットワーク代表

1957年愛知県生まれ。83年防衛医大卒後、同大第2内科、89年仙台社会保険病院腎センター、06年同センター長、09年より現職。現在、仙台社会保険病院（宮城）、大久保病院（東京）、成田記念病院（愛知）で外来を行う。

医学はロマン。 人間の幸福と結びついている

透

析導入患者のうち糖尿病性腎症に次いで多いIgA腎症。長く「生涯治らない腎臓病」と考えられてきたが、堀田さんは

寛解・治癒を目指す治療法「扁桃摘出・ステロイドパルス併用療法」（扁桃摘出療法）を確立した。発症3年以内に施行した時の寛解率は87%と他の治療法を大きく上回り、堀田さんの元には海外からも患者が助けを求め来院する。

IgA腎症は腎臓の糸球体毛細血管が炎症を起こす疾患。そのため扁桃摘出療法は、血管の炎症を引き起こす「病巣感染」(一)ある部位の細菌感染により抗体が産生され、その抗体が免疫系を刺激し続けることで二次疾患を引き起こす病像)の部位を扁桃と考え、これを摘出。さらにステロイドの集中投与によって炎症を抑え込む。考案したのは卒業5年目の1988年。患者の扁桃に膿栓を見つけたことがきっかけだった。

治療効果に確信をもった堀田さんは91年、学会でその成果を発表。しかし、聴衆から強い違和感を持って迎えられた。「会場がどよめ

きました。当時はIgA腎症は治らない」という固定観念が定着していましたから」

その後の道のりは平坦ではなかった。権威者からの批判や無視、欧米の医学雑誌からの論文掲載拒否。しかし、臨床医としての手ごたえを信じて実績を積み重ね、適応となる病態を明確化。開発から10年を過ぎた頃から治療効果が臨床現場で認められ始め、2001年には米国の腎臓専門誌に論文が掲載。現在は全国的に普及するまでに至っている。

「権威が批判しても、私の考えを臨床に生かすのは現場。いかに現場の臨床医に腑に落ちる研究を発表するかが大事なんです」

治療効果は、疫学調査の結果にも表れる。他県より早く扁桃摘出療法が実施された宮城県は、8年前と比較した透析導入患者数が全国平均に比べて大きく減少した。

医

学はロマン」。堀田さんは心底そう思うと語る。

「医学は人間の幸福と結びついている。病気の治療法を自分の探究



2008年、日夜奮闘し続ける仙台社会保険病院腎センターの仲間たち

心、オリジナリティによって見つけ、患者さんが幸福になる。ロマン以外の何ものでもありません」堀田さんは今、IgA腎症のみならず多くの慢性免疫病の原因が病巣感染であるとの仮説を立て、研究を進めている。病巣感染の好発部位である扁桃、副鼻腔、鼻咽腔、歯科領域のうち、鼻咽腔治療がその突破口になるとみる。

「原因不明の病気は多いけれど、原因のない病気はありません。重要なことは根本治療の開発。10年後までには形にしたいですね」その道の先には無数の患者の笑顔が待っている。