

# がん情報

## 特集 呼吸器疾患

埼玉医科大学国際医療センターでは、患者さん・ご家族・住民の皆様ががんに関するあらゆる情報を集め、少しでも皆様に役立つ情報を発信して行きます。皆様の健康のために、この「がん情報」を上手く活用していただけることを願っています。

《院内学級 日高市立高麗川小学校 分教場 たんぼぼ学級3組》

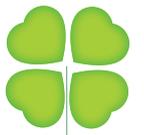


礼亜ちゃん「カエルの雲見」



直樹くん「ふしぎなオーロラ」

埼玉医科大学国際医療センター



## 呼吸器病センターより

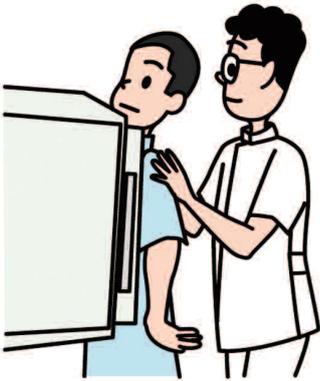
### 肺がんについて

呼吸器内科

講師 岡野 哲也

肺がんは、世界で最も死亡率の高い悪性腫瘍です。日本でも2007年の肺がん死亡数は、6.6万人となり、がん死因の第一位です。しかし、早期に診断し適切な治療をお受けになれば治癒可能な病気です。健康診断や地域の診療機関で定期的なレントゲン検査などをお勧めします。また、咳、血痰、胸痛、呼吸困難、声のかれ、喘鳴、全身倦怠感などの症状に気づいたらすぐに当院を紹介受診されて下さい。喫煙は、肺がんの最大の危険因子です。肺がんの予防には、タバコの使用を抑えることが最も効果的です。

呼吸器病センター呼吸器内科では、原発性肺がんなどの胸部の悪性疾患を診療しています。当科では、主に抗がん剤などの薬物治療を行っています。呼吸器外科や放射線腫瘍科などと連携して包括的ながん診療が行われています。近年、分子標的治療薬も開発され、一部の効果の期待できる患者さんの治療に用いられています。当科では、効果予測のため肺がんの遺伝子異常検査も行っております。



## 肺がんの外科治療

呼吸器外科では肺がん・転移性肺腫瘍・縦隔腫瘍・胸膜・皮腫など胸部の腫瘍に対する手術を行っています。そのほかに自然気胸や炎症性肺疾患などの良性疾患も対象としています。

**肺がんの手術**は病期Ⅰ期、Ⅱ期といった比較的早い時期に発見された場合に行われることが多いのですが、進行している場合でも抗がん剤治療や放射線照射によって病巣を縮小させてから手術が可能となる場合もあります。肺がんを治癒させるための標準的な手術は、がん病巣のある肺葉切除と肺門・縦隔リンパ節郭清術が行われます。肺は右が3つの肺葉、左が2つの肺葉から構成されていますので片肺の1/2から1/3を切除することになります。がんは周囲のリンパ節に転移してしまつことが多いので、病巣に近い肺門・縦隔のリンパ節もきれいに切除します。これをリンパ節郭清と言います。肺葉の切除によつても手術前とほぼ同様の生活ができるように、手術前には肺活量や血液中の酸素濃度など、肺の機能を十分に検討してから手術方法を決定します。通常の肺がん手術では**胸腔鏡手術**により小さな創で肋骨を切ることなく行うことができます。創は肺葉を体外に取り出すための6~7cmの創ひとつと1~2cmの小さな創を2~4か所です。通常は手術の2~3日前に入院し、手術後は7~10日で退院できます。糖尿病や心臓疾患などがある場合には手術前後でもう少し時間がかかります。手術前後で呼吸のリハビリテーションを積極的に行うことにより多くの場合には、手術前とほぼ同様の仕事と日常生活が可能です。

## 呼吸器外科

教授 金子 公一

手術にかかわる合併症では肺炎があります。喀痰の排出を円滑に行い、食物を誤嚥することのないよう注意が必要です。その他は少ない確率ですが、胸部の手術ですので不整脈や狭心症発作、血栓による肺梗塞や脳卒中などの重篤な合併症も年齢が上がるにつれて注意が必要です。まれに間質性肺炎の急性増悪という急激な呼吸障害を引き起こされることも考えられます。手術だけでなく呼吸器疾患の治療に際して喫煙は許されません。**まず禁煙**をお願いします。長期間の喫煙習慣で禁煙の困難な場合は禁煙外来など私たちも禁煙に協力します。術後も禁煙は継続しなければなりません。職場などでの**受動喫煙の状態**も避けなければなりません。入院中に行つた呼吸のリハビリテーションや呼吸訓練は退院後も続けることによつて呼吸機能の回復も早くなります。その他は無理をしない生活、風邪をひかないよう一般的な注意が必要です。

**検診**などで**胸部に異常を指摘**されても肺がんではない場合も少なくありません。放置することなく早く受診して確実な診断をつけることが重要です。肺がんであっても早期で発見されれば十分に治すことができます。元通りの生活に復帰できます。

呼吸器外科では標準手術だけでなく、手術が困難な進行した肺がんに対しても全身抗がん剤化学療法や放射線照射と組み合わせ、人工心肺を使って周囲臓器を合併切除する拡大手術や胸膜播種に対する胸腔内温熱化学灌流療法など積極的な治療を行っています。



## 肺がんのお薬「イレッサ」

薬剤部

この薬は「肺がん」の患者様が服用される薬剤であり、専門医の下多くの患者様に投与され、有用性が高い薬剤です。肺がんは多くは注射薬で治療されますがこの薬剤は飲み薬で治療可能です。非小細胞肺がんの細胞の表面にはEGFR（上皮成長因子受容体）と呼ばれるタンパク質がたくさん発現していることが多く、このタンパク質からの信号が伝わるとがん細胞が増殖します。イレッサはがん細胞を直接攻撃するのではなくこのEGFRからの信号の伝達を止めることで、がん細胞の増殖を抑える、または、小さくすると考えられています。

しかしながら、イレッサ錠については、患者さま独自の判断で服用（使用）を中止・開始したりなど、飲み方を変えたりすると危険な場合があります。

【服用方法】 1日1回 毎日服用

【重い副作用】

○急性肺障害や間質性肺炎

このお薬を服用中にかぜの様な症状（息切れ、呼吸がしにくい、咳および発熱等の症状）があらわれたときは、すみやかに医療機関に受診してください。この副作用は、早く見つけて、早く処置を行わないと、致命的な経過をたどる場合があります。（これらの副作用は、イレッサを服用した患者さんの100人に5〜6人の割合で見られ、

2〜3人の割合で死亡しています。）また、イレッサを服用する前に肺の間質部分に炎症があったり、肺が線維化している状態は、イレッサによる急性肺障害、間質性肺炎の副作用がおこった場合、死にいたる可能性が高いことがわかっています。また、全身の状態が悪い場合、急性肺障害、間質性肺炎の副作用がおこりやすく、おこった場合死に至る可能性が高いことがわかっています。その他にも、たばこを吸っていた人、他の抗癌剤治療をした経験がある人は、これらの副作用が起こりやすく、男性では副作用がおこった場合、死に至る可能性が高かったとの報告があります。

【その他の副作用】

このお薬では、皮膚や消化器の症状、爪の障害がみられることもあります。

○頻度の高いもの（10%以上）

発疹、かゆみ、皮膚乾燥、にきび様の皮疹、下痢、肝機能障害（体がだるい、食欲がないなど）など

○やや頻度が高いもの（10%未満）

爪の障害、吐き気、嘔吐、食欲がなくなる、口内炎など

○風邪の様な症状：息切れ、呼吸がしにくい、咳および発熱等

○ひどい下痢

ひどい下痢や吐き気・嘔吐または食欲がなくなることよって起こる脱水（のどが渇く、体がだるい、尿量が減るなど）、また脱水による腎不全

○ひどい皮膚のただれや水泡・全身に広がる丸い紅斑

○血尿（尿に血がまざる）、血尿を伴う膀胱炎（排尿時に痛みがあるなど）

○急性膵炎（食欲がない、吐き気がする、胃・おなかの激しい痛み、背中への痛みなど）

○眼に症状（角膜炎など）が出たとき

また、ここに記載されていない気になる症状があらわれたときにも医師または薬剤師、看護師に相談してください。





こんにちは

## 通院治療センターです

通院治療センターはE棟2階にあります。

その日の担当看護師が投与開始から終了までを担当させていただきます、ご自宅での様子やセルフレアの状況を確認し、情報提供を行います。血管確保が困難な患者様には、針を刺す前に温めるなど、点滴に関わるストレスを少しでも和らげるような工夫をしております。

呼吸器疾患の抗がん剤は以前入院で行われていた治療も、最近では、より効果のある吐き気止めが開発されたことにより、御自宅で日常生活を送りながら、外来で治療を受けられるようになりました。長時間であっても、安全、安楽に治療を受けることができ、提供するような環境を提供するよう心がけております。

抗がん剤の副作用などでお困りのことがございましたら、看護師までご相談ください。



▲通院治療センターの看護スタッフ



## 食べられる時に食べられるものを無理なく食べよう

栄養部

放射線治療や抗がん剤治療を行なうと、嘔気嘔吐や味覚異常、口内炎、食欲不振など食事に関連する様々な有害事象が出現する事があります。その中でも食欲不振を訴える方は多く「栄養を摂りたくても摂れない」というもどかしさを訴える方も少なくありません。

その様な時には食事の時間や量、内容には拘らずに、まずは「食べられる時に食べられる物を無理なく食べる」事が重要となります。

### 少量で栄養価の高い食材も有用

少量で栄養価の高い食材や特殊食品を使う事も有用です。但し、長期に渡り食欲不振が持続している場合や体重減少が著明な場合には食事内容のご相談をさせて頂きますので管理栄養士へご相談下さい。

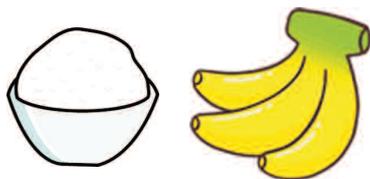


表-1 少量で栄養価の高い食材例

食品	目安量	エネルギー
ご飯	150g(茶碗1杯)	250kcal
バナナ	可食部100g(1本)	86kcal
プリン	110g(グリコプリン)	160kcal
アイス	120g (ハーゲンダッツ)	260kcal
カロリーメイト	200ml(ドリンク1本)	200kcal



## 知って得するコーナー

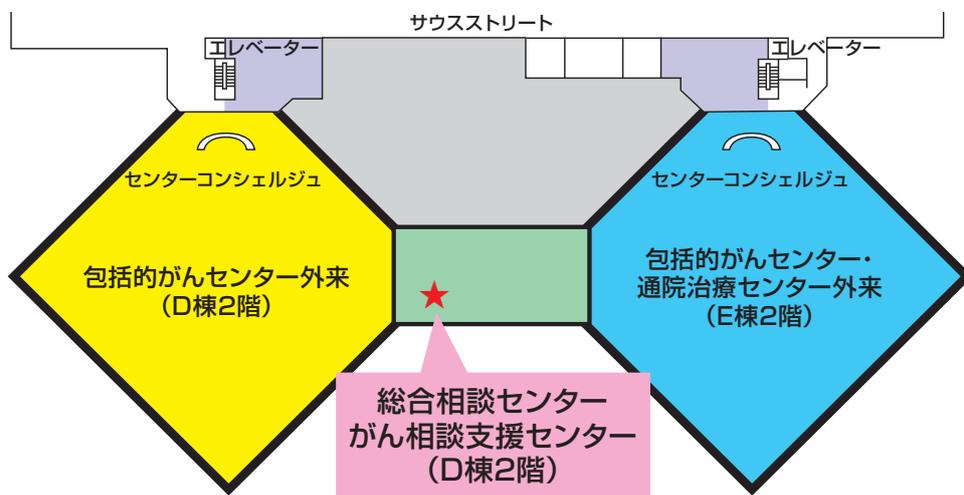
当院の包括的がんセンターでは、開院時より地域に開かれたがん診療支援の窓口として「がん相談支援センター」を設置しております。入院および外来の患者さんやご家族、また一般市民の方々にがんに関する情報提供、ソーシャルワーカーや看護師による相談支援を行っております。

例えば、今回の特集で取り上げた「肺がん」に関する情報として、2010年7月1日から、中皮腫・石綿による肺がんに加えて、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺及び著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚が救済対策として石綿健康被害救済制度に追加されました。この制度について詳しいことを知りたい方は、ソーシャルワーカーにお声掛けください。また、お電話での相談も受付けております。

### がん相談支援センター

TEL: 042 (984) 4329 (直通)  
D棟2階

◇利用方法や相談室の場所がわからない場合は、病棟・外来の医師や看護師、各コンシェルジュにお声がけ下さい。



がん相談支援センター



### ケセラセラ人生のスタート

私が大学を卒業したのは昭和57年です。当時は、野球はジャイアンツ、尊敬される社会人は、教師、医師、弁護士が定番でした。文化系の好きな私ですが、兄が医学部に行き、両親が兄弟に同じ職業を選択させたいという根拠のない教育方針で仕方なく医学部を受験しました。何とか卒業して、医師国家試験に合格した時、初めて自分が

医師に向いていない恐怖を感じ、体育会系の医師が多いといわれる外科医となれば、石の上にも3年ではないが何とか頭より技術でやっていけないだろうかと思いましたが、それが原因で、なぜか一般外科と呼ばれるスコブル元気で、徹夜も平気、そして酒もよく飲む変な集団に入ってしまった。当時の恩師からは、「考える外科医になれ」と結婚式のスピーチで言われ、

頭を使わないで手術が出来るのだからかと疑問に思ったのでした。こうして、仲間意識の強い医局制度の中で、ある時は懇切丁寧な指導のもと外科技術を学び、あるときは理不尽な先輩の命令に従う日々の始まりでした。これが私のケセラセラ人生のスタートです。

### 埼玉医科大学への赴任

さてその後、埼玉医科大学に乳がん専門診療科が全国に先駆けて開設されることになり、平成16年から埼玉県民となりました。

埼玉に赴任するまでを振り返りますと、仕事場と職業については自分の意思で決めたとはいえない恥ずかしさがあります。しかし、医学が対象とする研究テーマである「ピト」はいろいろ研究し尽くしても不可解な生物であり、文系、理科系から始まり、外科、内科、病理といろんな分野で常にその中心にあるのが「ピト」なのかなと悟り始めました。もう一人の自分の中では時の流れに任せた消極的的人生と反省していますが、性格なので仕方がないと開き直り、年齢とともに膨らむ図太さで毎日仕事をしています。ケセラセラより、少し格上の「なせば成る」「いざ、もつと気楽に」「何とかなるさあ〜」人生です。

### 私の願い

勿論患者さんに対してはそれではいけません。人は、異なる生活背景、人生観、社会環境にあります。乳がんは多少の性格に違いはある

けれども悪い奴です。ビシッと攻めるときは攻めなければなりません。もし再発した場合は、その時はケセラセラで、明るく治療を受けましょう。その点は、私の人生観が少しはお役にたてるかもしれません。勿論、患者さんは治らない病気に会ったとき、他人の人生なんてどうでもいいかもしれませんが、他人の人生なんてどうでもいいか。目を見れば、私は何故か目頭を押さえてしまいます。突然ですがそれでも地球は回っているのです。私は5年後に迫りくる還暦をこの調子で迎えたいと思っております。



### 埼玉医科大学国際医療センター がん情報

January 2011 第3号

編集・発行 埼玉医科大学国際医療センター  
包括的がんセンター  
〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1  
<http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/index.html>  
編集責任者 佐伯 俊昭  
発行責任者 松谷 雅生  
発行日 平成23年1月31日

※本紙記載の写真・記事の無断転載および、複写を禁じます。