

第9回刀根山病院市民公開講座

平成20年 9月13日

「肺がんの新しい診断方法と治療法」プログラム

司会：統括診療部長 横田 総一郎

- 14：00 ご挨拶
横田 総一郎
- 14：05 「肺がんでどんな病気？」(症状、診断、治療)
呼吸器内科部長 山口 俊彦
- 14：25 「肺がんの新しい診断法」(PET検査について)
MIクリニック院長 濱田 星紀
- 14：45 「患者さんに優しい手術法について」
呼吸器外科医長 竹内 幸康
- 15：05 休憩
- 15：15 「分子標的治療薬について」
呼吸器科医長 森 雅秀
- 15：35 「肺がんと向き合うために」
心理療法士 辻野 美千代
- 15：55 総合討論(質疑応答)
- 16：15 ご挨拶
横田 総一郎
- 16：15 終了

主催 刀根山病院 共催：豊中市 (社)豊中市医師会 大阪府豊中保健所

1. 「肺がんでどんな病気（症状、診断、治療）」

刀根山病院呼吸器内科 山口 俊彦

戦後、「がん」は急増し1981年に脳卒中を上回り、死因の第1位となり30%を占めるに至りました。その中で最も多いのが肺がんです（男性1位・女性2位）。主な原因は喫煙ですが、他にディーゼルの排ガス・石綿なども知られています。肺がんは気管・気管支粘膜や肺胞上皮などから発生し、その発生母体から腺癌・扁平上皮癌・小細胞癌などいくつかのタイプに分類されます。病気の拡がりにより1期から4期までの病期に区分します。病気の場所や拡がりにより治療法は異なるため、レントゲンやCTなどの画像検査、気管支ファイバーや胸腔鏡などを用いた病理組織学的検査、病期診断のための全身の検査が必要になります。21世紀に入り治療法は格段の進歩をとげてきましたが無害かつ確実な治療法は今なお無いのが現状です。組織型・病期に加えて年齢・性別・全身状態等を総合的に判断して手術・放射線・化学療法などで対処する必要があります。

2. 「肺がんの新しい診断法（PET検査について）」

仁泉会MIクリニック 濱田 星紀

肺がんの診断は、まず早期発見が大切ですが、肺がんと診断された場合、その広がりを評価(病期診断)が、どういう治療法を選択するか、大きく関係しています。従来の画像診断である胸部単純写真、あるいは胸部CT検査は、形態の異常から、良悪性の鑑別、あるいは病変のひろがり範囲を求めました。

しかしながら、悪性疾患との違いが明瞭でない場合が多く、形態診断よりも、もっと確信のある画像診断法が必要とされています。最近、悪性細胞の糖代謝が亢進することを利用し、腫瘍の糖代謝の程度を画像化するPET検査(Positron Emission Tomography)が保険適応可能となりました。

形態診断である、CT検査、と糖代謝画像である、PET検査を組み合わせたPET-CT検査の出現により、肺がん診断は、格段に向上しています。

外科手術、あるいは化学療法の効果判定、再発診断にも、PET-CT検査の有用性は発揮されます。また、早期発見という観点から、がん検診にも利用されています。

3 .「患者さんに優しい手術法について」

刀根山病院呼吸器外科 竹内 幸康

肺癌に対する手術の原則は、変わっていません。

基本は、癌ができている肺葉を切除し、その周囲のリンパ節を取り除くことです。しかし、そのアプローチ法はずいぶんと変わりました。かつて、私が刀根山病院にいた平成2年ころは、肺癌の手術をうける患者さんに、

「どんな手術でも、体にメスを入れるからには、多少は痛みをともないます。」

「でも、痛みの強さは個人個人で違うので、ほとんど痛まない人もあります。」

このように説明して、手術を行いました。しかし手術後には「先生にだまされた。めちゃくちゃ痛い・・・」と、たびたび言われました。

あれから18年、今は、「昔の肺癌の手術に比べたら、痛みは非常に小さくなりました。」と説明しています。

なぜならば、当時の皮膚切開は約20cm。今では4cm程度です。

刀根山病院で行っている、胸腔鏡を利用した肺癌の手術をご紹介しますので、治療方法のひとつとして、参考にしてください。

4 .「分子標的治療薬について」

刀根山病院呼吸器内科 森 雅秀

肺がんに対する治療として従来投与されてきた抗癌剤はすべて細胞傷害性であり、正常なヒトの細胞も傷つけることから、副作用から逃れることができませんでした。これに対し、近年分子標的治療薬と総称される新しいタイプの薬剤が次々と開発されています。分子標的治療とは、特定の分子に対して作用しその働きを抑えることにより病気を制御する治療です。

現在、肺がんにおいては、ゲフィチニブ（商品名イレッサ）とエルロチニブ（商品名タルセバ）の2種類の飲み薬が用いられています。この2種類はいずれも上皮成長因子（EGF）受容体の働きを阻害することによって、がん細胞の増殖を抑える仕組みです。

この薬剤は、たいへんよく効く患者さんとあまり効果がない患者さんがはっきり分かれることが特徴のひとつです。

また、副作用も従来の抗癌剤とかなり異なるため、治療を受ける場合は十分にその点を理解しておく必要があります。

5. 「肺がんと向き合うために」

臨床心理士 辻野 美千代

検査でがんが発見された時には、ご本人に告知することが、今の治療現場では主流になっています。

正しい情報を得ることで、不安を軽減するという良い面もありますが、今だ 癌 = 死のイメージは強く、ダメージを受ける場合もあります。

今後、私はどうなるのか？ どうして？ と、怒りや衝撃を受け、抑うつ状態になることもあります。

このような反応は、自分を守るための防衛メカニズムと考えられます。また、告知を受けた患者さんだけでなく、生活や心理面で患者さんを支えるご家族やご友人の受け止め方によって、患者さんの気持ちも大きく変わってきます。心理カウンセラーは、患者さんやご家族、ご友人のお話をお伺いしながら、漠然とした気持ち、もやもやした感情をイメージや言葉にしてゆくお手伝いをしています。

『告知を受けた私』にとって、日常的な生活、当たり前前の人生の延長線上の療養生活とは、どのようなものなのか、最先端の診断方法や治療を学んだ上で、『告知後の人生』をイメージしてみませんか？

刀根山病院は、今後も市民公開講座を開催していく予定です。より良い催しとなるよう、皆様のご意見をお聞かせ下さい。つきましてはアンケートに記入にご協力お願いいたします。

独立行政法人
国立病院機構 刀根山病院

〒560 - 8552 大阪府豊中市刀根山5 - 1 - 1
TEL (06) 6853 - 2001
FAX (06) 6853 - 3157
地域医療連携室 FAX (06) 6844 - 8778
ホームページ : <http://www.hosp.go.jp/~toneyama/>