



編集・発行

大阪府立

呼吸器・アレルギー医療センター

大阪府羽曳野市はびきの3丁目7-1

TEL: 072-957-2121

FAX: 072-958-3291

HP: <http://www.ra.opho.jp>

E-mail: kokyucen@ra.opho.jp

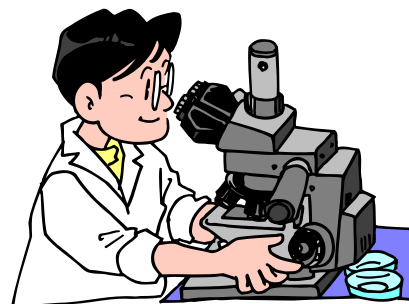


当センターの扱う呼吸器・アレルギー病の診断と治療の進歩 ～肺癌～

かわはら くみつ
医務局長 河原 邦光



医務局長の河原です。いつも当センターをご利用頂きありがとうございます。当センターは、平成15年10月に、南河内地域における地域診療の拠点としての役目を継続しつつも、呼吸器病・アレルギー病診療の一層の推進を目指して、前身の大阪府立羽曳野病院から現在の施設名に改称されました。私事で恐縮ですが、私も改称の2か月前に赴任しました。その際に産声をあげた当センターが、皆さまの御理解・御支援と全職員の努力によって、本年秋に無事に“10歳”の誕生日を迎える成長の過程を私も体験出来ましたことを、一職員として非常に嬉しく思っている次第です。



この10年間に呼吸器の診療は大きく変わりました。本日は当センターの主な疾患の一つである肺癌のお話をしたいと思います。本邦の三大死因は、癌、心疾患、脳血管障害であり、癌死が死因の一位で全死因の3割を占めているのは既に御存じのことと思います。その中でも、肺癌は、男性の癌死の第一位、女性の第二位を占めています。このような恐ろしいイメージの肺癌ですが、この10年間で、肺癌の中で最も多い組織型である腺癌の発生に直接的に関わる遺伝子異常が相次いでみつき、さらにこれらの遺伝子異常を有する癌に特異的に奏功する抗がん剤(分子標的治療薬)の開発が続きました。これによって一部の肺癌の治療成績は飛躍的に向上しました。ただ、残念ながら、これらの遺伝子異常を有し、それに合致した分子標的治療薬を使用出来る肺癌は、現時点では肺癌患者全体の10%前後のため、まだまだ癌死の上位を脱却するまでには至っていません。しかしながら、1990年代までは、これらの遺伝子異常を見つけることや分子標的治療薬を開発する事が全く不可能であったことを顧みますと、肺癌の診断・治療が新しい段階に入ったことは確実であり、今後10年間に肺癌診療の劇的な進歩が予測されます。

しかしながら、これらの遺伝子異常の有無の判定には、癌から直接に組織片を採取し、顕微鏡下に厳密な判定を行う事が必須です。このため、患者の皆さまには、気管支内視鏡検査時の癌からの組織の採取(気管支鏡下生検)、喀痰の採取(喀痰細胞診)、胸の皮膚から針を刺しての胸水や腫瘍の採取(胸水穿刺・腫瘍穿刺)などを願いますことあるとは思いますが、我々も一人でも多くの患者を救うべく日夜努力しておりますので、どうかその点を御理解頂き、御協力頂くようお願い致します。

肺癌以外の病気にも特筆すべき診断・治療法の進歩はありましたが、その話はまた次回にお話しさせていただきます。今後とも、当センターへの御理解・御支援の程をよろしくお願い致します。

集中治療科の紹介—気管切開について—

集中治療科部長

まつおか ひろと
松岡 洋人



呼吸器集中治療科(RCU)のご紹介の第4弾です。肺の病気などで呼吸が苦しくなった時に酸素を吸っても十分な酸素を取り込めない場合、人工呼吸という手段があること、人工呼吸の方法として、口から気管(喉から

胸の内部への空気の通り道へ挿管チューブを入れて、人工呼吸器につないで高濃度酸素を投与し圧力をかけて患者さんの呼吸を補助する方法があるということをお伝えしてきました。口からの挿管(経口挿管)が一定期間に及ぶと合併症が懸念されるので、気管切開(のどを切開してチューブを気管に通す)が必要になります。最初は声を出すことはできないのですが、意識して出すことができるようになります。そうするとコミュニケーションが取れるようになり、患者さんのストレスが減りますし、病気自体の経過が良ければリハビリも開始することができます。状態によっては食事をすることができる人もいます。病気の治療が効いて、肺の働きが良くなれば、気管切開のチューブを段階的に外すこともできるかもしれませんし、気管切開口を閉鎖することもできます。不幸にして肺の働きが良くならなければ、気管のチューブは置いたままにして人工呼吸器を使用したままということもあります。神経の病気などではご自宅でこの状態で人工呼吸器を使って生活をされている方もおられます。この場合、ご家族などの多大なサポートが必要となります。この点が人工呼吸器を装着することのハードルとなることが多いです。難しい決断となる場合も少なくありません。

<看護部 誠意と温かみのある優しい看護を目指して②>

7A小児科病棟

7A病棟は小児科と皮膚科の混合病棟(小児科40床・皮膚科4床)で、小児科外来と一体化しており、外来から入院の継続看護を行っています。疾病の多くは、喘息・肺炎・アトピー性皮膚炎・食物アレルギーなどの呼吸器・アレルギー疾患です。

なかには長期に及ぶ入院が必要な方もおられ生活面にも目を向けて看護を行っています。病院と家族の方が手を取り合ってお互いの役割を確認し治療に向けて支援しています。

また、医師・看護師・薬剤師・栄養士・心理療法士・保育士・支援学校教師との連携を図りながら、総合的治療に取り組んでいるところが特徴です。具体的には、子ども達の心身の発達と自然に触れ合う体験学習として野外教室、病気を知るための喘息教室や食物アレルギー教室、母子体操・園芸療法などを実施しています。



子ども達が安心して入院生活を送れるように夏祭り・クリスマス会などの季節行事を行い、子ども達と職員の明るい笑顔一杯の病棟です。

小児アレルギーエドゥケーター看護師について

小児科病棟には、日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会が主催している認定小児アレルギーエドゥケーター資格(小児アレルギー疾患に対する専門的な知識・技術を習得した看護師)を取得した看護師がいます。エドゥケーター看護師が中心となり、入院中や通院中の子ども達・保護者に対して吸入や服薬指導、スキンケア等について専門性の高い、指導を行っています。また医師と協力し、食物アレルギーに関しての市民公開講座や、小中学校の教職員に向けたエピペン使用方法の講習を行うなどの活躍の場を広げています。



小児アレルギー領域の
教育・相談・支援を行っています

2月の教室案内

*カンガルー教室	● 2月6日	午後1時～	第1会議室
*禁煙教室	● 2月7日	午後3時30分～	医療情報コーナー
*喘息教室	● 2月21日	午後1時45分～	第2会議室