

9月の教室案内

- * カンガルー教室 ● 9月 1日・15日・22日 午後1時半～
- * 喘息教室 ● 9月16日 午後2時～

人工呼吸について

集中治療科部長 松岡 洋人 (まつおか ひろと)

今回は呼吸器集中治療科 (RCU) のご紹介の続きとして、人工呼吸について書かせていただきます。今回は、肺が悪くなりご自身で呼吸をすることが難しくなった患者さんに対する治療として、酸素吸入の次に、集中治療部で人工呼吸をすることができることをお伝えしました。酸素吸入でも100%に近い濃度の酸素を吸入できますが、それに加えて人工呼吸では圧力をかけて呼吸を助けることができます。呼吸が弱くなってしまった方には自分で呼吸ができない分に対し圧力をかけて機械が助けるので弱い呼吸のサポートが可能なが想像できるでしょう。呼吸が弱くなくても悪い肺に圧力をかけると酸素の取り込みがよくなることも多いです。ただ、人工呼吸自体は肺の病気を良くしているわけではないという良いのです。人工呼吸で時間を稼いでいるうちに肺が悪くなった原因を取り除くことができれば、機械によるサポートを減らし、ご自身で呼吸をする自然な状況に戻すことができるでしょう。例えば肺炎のせいで人工呼吸をしないといけなくなった方に対し、肺炎の治療をして肺炎が良くなれば機械を外すことができるということです。逆に病気の状態を良くすることができなければ、人工呼吸をやめることができないということになります。一度口から管を通してしまうと、機械のサポートが必要な状況では管を無理に抜くことはできません。口から通した管 (経口挿管) が長期間に及ぶと様々な問題があるので、今度は口からではなく、喉を切開して気管に管を通すことになります (気管切開)。続きは次回にさせていただきます。

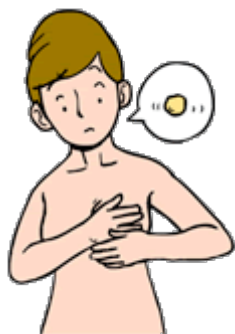


放射線科 診療放射線技師

マンモグラフィ認定技師

吉田 絵未 (よしだ えみ)

「乳がんの種類について」の巻



みなさま、こんにちは。夏の暑さもひと段落・・・と言いたいところですがまだまだ残暑が厳しい今日この頃、皆様いかがお過ごしですか？お盆を境にスーパーマーケットの果物売り場には梨やぶどうが並び始めました。肌で秋を体感するのはまだまだ先になりそうですが、ひとまず味覚で秋を感じてみては如何でしょうか？

さて今回は乳がんの種類について知って頂こうと思うのですが、一口に乳がんと言っても種類も内容も実に様々で、良悪性判別が難しいものもあります。ここでは簡単に紹介しますね。

まず乳腺の疾患には大きく分けて良性と悪性とがあり、悪性の中で更に細かい分類があります。ほとんどの乳腺疾患は「小葉」という乳腺を構成する組織の最小単位の場所に発生しますが、がんを例に取ると、小葉に発生したがんが小葉や乳汁の通り道である乳管のなかに留まっている状態を「非浸潤性」といい、小葉や乳管の壁を突き破って周



りの組織に広がっている状態を「浸潤性」といいます。乳がんの進行具合を表す「TNM分類」という指標があるのですが、これは T：腫瘍径、N：リンパ節転移、M：遠隔転移を基に作られています。T0～T4、N0～N3c、M0orM1と数字によって進行度が決まり、数字が大きくなればなるほど腫瘍が大きく、転移の範囲も大きくなります。先ほど紹介した「非浸潤性」はT0とT1の間になり、リンパ節転移がなければStage0の比較的予後の良いがんとなります。T1からは浸潤性となり、その浸潤範囲によって数字も大きくなり予後も悪くなっていきます。ただし、病気は実に様々なので良悪や予後は一概には言えません。大切なのはセルフチェックを欠かさずに、定期的に検診を受けて早期発見をすることですね！

今回は「羽曳野市検診、受診のながれ」についてです。お楽しみに！