対象期間:2019年7月1日~31日

はる**ひ呼吸器病院 外来診察担当表 ●**…内科 ●…呼吸器内科 ●…消化器内科 ●…循環器内科 ●…呼吸器外科

			月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
		第1 診察室	小橋	齊藤	小橋	齊藤	直海	齊藤
午	0 • 00 - 12 • 00	第2	佐々木	櫻井	米田	櫻井	-	小橋
前		第3	加藤	小佐野	佐野	佐々木	小佐野	直海
		第4	-	岩村	-	岩村	岩村	-
専門	禁煙外来		毎週水曜 午前 米田(呼吸器内科)※予約制(初回のみ			回のみ予約不要)		
外来	セカンドオピニオン		午後(日時要相談) 齊藤 (呼吸器内科) ※予約制					

※はるひ呼吸器病院では、救急対応を行っております。

休診日:日曜・祝日

急な発熱・喘息発作等の内科的疾患は、24時間対応させていただきます。

須ヶ口クリニック 外来診察担当表 ●…呼吸器内科

	外来診察時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午	9:00 ~ 12:00	米田	米田	齊藤	米田	齊藤	
前	(受付8:30~11:30)	•		•	•	•	休診
タ	17:00 ~ 19:30	齊藤	齊藤	齊藤	齊藤	齊藤	Prās
方	(受付 17:00~19:00)	•			•	•	

休診日:土曜・日曜・祝日

外来休診のおしらせ

- はるひ呼吸器病院では、お盆期間中も通常通り診療いたします
- 須 $_{5}$ 口クリニックでは、8月10日(土) $_{5}$ 15日(木)まで夏期休診とさせていただきます

呼吸ケア教室(患者さま向け勉強会)

Ħ	曜日	テー	講師	
	惟口	15:00~15:15	15:15~15:30	마마
	月	栄養	管理栄養士	
	火	COPDとは	間質性肺炎とは	医師
	水	吸入療法について	ステロイドの副作用	薬剤師
	木	運動	理学療法士	
	金	COPDにおける日常生活の工夫	間質性肺炎患者における日常生活の工夫	看護師

はるひ呼吸器病院では、

患者さま・ご家族さまを対象とした 呼吸器の病気に関する勉強会を 開催いたします。 お気軽にご参加ください。

場所 : 多目的室 (1F 売店横)

参加方法: 自由参加

当日会場へ直接お越しください

無料送迎車

平日(土日、祝日除く)に「はるひ呼吸器病院」の 白のワゴン車で無料送迎を行っています。

西春駅 西口	発	はるひ呼吸器病院 発		
はるひ呼吸器	病院	西春駅 西口		
8:20	発	9:40	発	
9:20	発	10:05	発	
9:50	発	10:30	発	
10:15	発	10:55	発	
10:40	発	12:05	発	
11:05	発			

はるひ呼吸器病院 発 はるひ呼吸器病院 夏ケロ駅・須ヶ口クリニック 8:47 (8:50)) 内は須ヶ口クリニック出発時刻

はるひ呼吸器病院 前: 正面玄関 売店前タクシー 須ヶ□クリニック前:

2A·3A病棟 13:00~20:00 15:00~20:00 土曜・日曜・祝日 13:00~20:00 ※患者さまの症状により、面会時間を調整させていただく

名鉄須ケ口駅 南側 ロータリー内

場合がございますのでご了承ください。

名鉄西春駅 西口 ロータリー内 須ケ口駅:

※交通事情により、発着の遅延、乗降場所の変更等がある場合があります。 正面 敷地内駐車場 ※やむをえず、予告なく運休になる場合がありますのでご了承ください。

TEL: 052-400-5281 FAX: 052-400-7097

医療法人清須呼吸器疾患研究会

はるひ呼吸器病院 〒 452-0962 愛知県清須市春日流8番地1 TEL: 052-400-7111 FAX: 052-400-7133 須ヶ口クリニック 〒 452-0905 愛知県清須市須ケ口 2332 番地 2

こちらから>>> いいね!"お待ちしています♪

Facebook ページは



発行日 / 令和元年 6 月 25 日 発行 / 医療法人清須呼吸器疾患研究会

医療法人清須呼吸器疾患研究会 広報誌

清須の息吹

2019年 Vol.37



contents

第2回 肺がん

- 新着任常勤医師のご紹介
- Q&A 「CT 検査と MRI 検査は何が違うのですか? |
- 今月の一品 「とまフサラダー」

第2回 肺がん

先月号から3部にわたって、「肺がん」についてのおはなしを掲載します。 第2部は、病気の症状と検査、病期・ステージについてお話します。

症状

肺がんは早期ではほぼ無症状です。病状の進行とともに、咳(せき)、痰(たん)、血痰、発熱、呼吸困難、胸痛などありますが、肺がんに特徴的な症状はありません。一方で、血痰は肺がんの可能性が高く、速やかに専門病院受診をお勧めしています。日本人で最も多いのは無症状で、検診や、他の病気で胸部エックス線やCTを撮ったときに偶然発見される場合です。

検査

1)胸部 X 線検査

肺にがんを疑う影があるかを調べます。簡便で広く普及した検査であり、集団検診で用いられています。

2) 胸部 CT 検査

体の断面を描いたり、得られた写真から立体構成を描いたりすることが可能で、がんの大きさ、性質、周囲の臓器への広がりなど、胸部 X 線検査よりも多くの情報が得られます。

3) 喀痰細胞診

がんの組織からはがれ落ち、痰に混ざって出てきたがん細胞を検出する検査です。1回だけの検査ではがん細胞を発見しにくいため、数日かけて何回か繰り返し痰を採って検査します。

4) 気管支鏡検査(気管支鏡下肺生検)

気管支鏡と呼ばれる内視鏡を鼻または口から挿入して気管支の中を観察し、がんが疑われる部位の組織や細胞を採取して調べます。検査前に喉や気管の痛みを軽減するため口腔(こうくう)の奥まで局所麻酔を行った上で行います。当院ではこれに加えて、クライオバイオプシーを用いた肺生検を行っております。クライオバイオプシーは経気管支的に窒素または炭酸ガスをプローベ内に循環させ、より大きな組織を凍結して採取してくる新しい技術です。

5)経皮針生検(けいひはりせいけん)

気管支鏡検査が難しい場合や行っても診断ができなかった場合などに行います。X線透視やCTガイド、超音波装置で確認しながら、皮膚から細い針を肺に刺して組織を採取して調べます。気管支鏡検査と比較して気胸などの合併症を起こす可能性が高いことから、体の状態により検査の実施を検討します。

6) 胸水穿刺(せんし) 細胞診

胸に水がたまっている場合は、皮膚から細い針を刺して胸水を採取し、胸水の中にがん細胞がないかを調べます。

7)バイオマーカー検査(遺伝子検査)

薬物療法を行う場合に、採取した組織を用いて、治療による効果を予測するための検査を行います。組織分類が非小細胞肺がんの非扁平上皮がん(腺がん、大細胞がん)の場合、EGFR(上皮成長因子受容体)遺伝子変異などの、がん細胞の増殖に関わる遺伝子の有無を調べることにより、分子標的薬の使用を検討します。また、がん細胞上に発現した PD-L1 と呼ばれる物質の有無により、免疫チェックポイント阻害剤の使用を検討します。

8) 腫瘍マーカー検査

腫瘍マーカーとは、体のどこかにがんが潜んでいると異常に大量に産生される物質です。がんの種類に応じて多くの種類があり、血液検査により量を測定します。この検査だけでがんの有無を確定できるものではなく、がんがあっても腫瘍マーカーが異常を示さないこともありますし、逆にがんがなくても異常を示すこともあります。肺がんの診断においては補助的な役割として行い、経過観察で用いられることもあります。肺がんの腫瘍マーカーとしては、CYFRA21-1、CEA、SCC、NSE、proGRP などがあります。

9) 肺がんの広がりを調べる検査

リンパ節や遠隔臓器への広がりを調べるために、必要に応じて CT 検査、MRI 検査、超音波(エコー)検査、骨シンチグラフィ、PET-CT 検査などの画像検査を行います。

肺がんの病期・ステージ

肺がんの進行度は、ステージ(病期分類)で表現されます。ステージには I 期(I A・ I B)、II 期(II A・ II B)、III 期(III A・ III B)、IV期に分けられます。この 4 ステージは、肺がんの「T:原発腫瘍の大きさ」、「N:リンパ節転移」、「M:遠隔転移」を組み合わせた TNM 分類で示され、がんの進行度や転移の有無をわかりやすく表現しています。また、小細胞肺癌に限っては、TNM 分類による病期以外に、肺癌が限局している段階(LD)と進展した段階(ED)の二つに分け、これによって治療の選択を行います。

	N0	N1	N2	N3	M1
T1mi	ΙA				
T1	ΙA	IΙΑ	III Α	ШВ	IV
T2	ΙВ	II в	III Α	ШВ	IV
T3	I I В	III Α	III Α	ШВ	IV
T4	ШВ	ШВ	ШВ	ШВ	IV

※次月号:肺がんの治療やケアについて掲載します。ぜひご覧ください。

new Dr. 新着任常勤医師のご紹介

初めまして、4月からはるひ呼吸器病院に勤めている藤原秀之(ふじわらひでゆき)です。

地域医療に貢献し、皆様のお役に立てるように頑張っていきます。不慣れ な点もあるとは思いますが、今後ともよろしくお願いします。

担当病棟一般病棟

● 経歴

2016年藤田医科大学 卒業西尾市民病院勤務2019年はるひ呼吸器病院赴任

呼吸器内科医



ふじわら ひでゆき 藤 原 秀 之



CT 検査と MRI 検査は何が違うのですか?

CT 撮影、MRI 撮影は、ご存知の方も多いかもしれませんが、実はまったく撮影方法が違い、それによって撮影できる部分や病気に対して向き不向きがあります。

まず CT 撮影ですが、体の全方位から X 線を照射することで体内を透過して観察できる撮影方法です。 10 分から 15 分程度の比較的短い撮影時間で体内の輪切りのような断面図を撮影することができ、肺や腹部などの撮影に向いています。

一方 MRI 撮影ですが、仕組みから CT 撮影とは全く違い、強い磁力で体内の水素原子を揺さぶることで体内を観察する画像を撮影します。

横からの断面図だけではなく、様々な角度で体内を観察することが可能で、撮影の方法も多岐にわたるので、撮影の方法と観察する断面を変えることで全身の様々な病気を発見できますが、撮影時間は CT 撮影に比べると非常に長く、MRI 撮影装置からは独特の大きな音が聞こえるために MRI 撮影が苦手だという方も多くいらっしゃいます。

疑われる病気によって CT で撮影した方がいいか、MRI で撮影した方がいいかが異なりますので、体のご心配で受診される場合、まずは医師に詳細に症状などをお伝え頂くと、スムーズに適切な撮影方法で検査を行うことができます。



~~~~~~~~~~~~~~~~

# とまフサラダ

#### 材料 (1人分)

- ●ミニトマト 70g ●塩 ひとつまみ
- ★綿豆腐塩昆布塩配布コ/2丁(水きりする)
- 削り節 1/2P ● 小ねぎ 少々(小口切)
- オリーブオイル 大さじ 1/2醤油 小さじ 1
- ●きざみのり 少

#### 作り方

- トマトは半分に切ってざるに入れ塩をまぶして5分ほど置いておく。 水気をキッチンペーパーでふき取る。
- ② ボウルに①のトマト、塩昆布、削り節、小ねぎを入れ、水を切った 豆腐をちぎりながら加え、和える。
- ③ 合わせておいたオリーブオイルと醤油をまわしかけ混ぜる。 好みで刻みのりをトッピングする。

#### 豆知識

ミニトマトは特に5月に入ると沢山出回り、安くおいしいものが手に入りやすいです。見た目が華やかなだけでなく、 リコピンが豊富に含まれ抗酸化作用が期待できます。リコピンは脂溶性のため、油と調理することにより吸収率が高ま るのでお勧めです。

