

TSUMUGI

vol.10 — 2022.09



肺がんをはじめとする呼吸器疾患は、 早期発見・早期治療が重要です。



呼吸器内科 医長

岩崎 一彦
(いわさき かずひこ)

COVID-19が未だ蔓延している状況ではありますが、受診機会が減ったことで様々な呼吸器疾患が進行した状態でみつかるようになってきています。当院は、本年より呼吸器内科医師を1人拡充し、3人の体制となりました。呼吸器疾患の確定診断を行う検査法として気管支鏡検査があり、当院でも徐々に検査数を増やせるようになってきました。

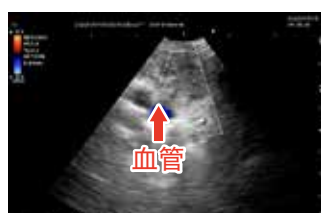
今回ご紹介します気管支鏡検査についてですが、およそ6mm程度の鉛筆より細いファイバーを、麻酔を併用しながら口から挿入して気管支内腔を観察し、必要な場合は処置を行う検査となります。目的は胸部異常陰影、血痰、間質性肺炎の診断など多岐にわたります。場合により異物（歯や食物、場合により喀痰など）除去術や、気胸に対する充填術などの治療も行います。検査自体は数10分から1時間程度で終了しますが、麻酔の影響なども考慮し1泊2日としています。検査結果次第でそのまま治療に入るケースもあります。

気管支鏡検査のうち、ガイドシース併用気管支腔内超音波断層法(EBUS-GS)と呼ばれる手技があります(画像1)。こちらは末梢陰影を超音波により描出し、ガイドを留置して病変の確認及び確実な検体採取を行う方法のことで

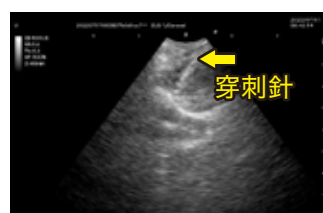


画像1 ガイドシース併用
気管支腔内超音波断層法

診断率は腫瘍影で条件が揃えば80%以上と言われており、また病変部の検体を確実に十分な量を得ることができるので、肺がんの分子標的薬を使うためのドライバー遺伝子検査や、免疫チェックポイント阻害薬のためのPD-L1の測定を行い、治療に結びつけることができます。



画像2 エコー画像



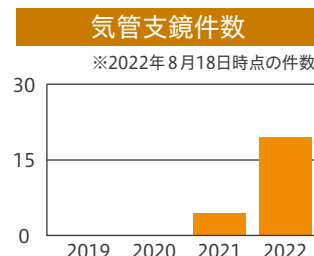
血管を避けて穿刺を行い、十分な組織量を採取でき、肺がんの診断となりました。

また、肺泡洗浄と呼ばれる処置では、肺内の洗浄を行うことで、がん細胞検出のほか、成分の比率測定(間質性肺炎)や特殊細菌(抗酸菌や真菌)の診断に寄与します。人数が増えたこともあり、上記のほか、経気管支リンパ節針生検も実施することがあります(画像2)。こちらはドップラーにより血管を避けて穿刺を行い、検体を確実にかつ安全に採取する手技のことで。また、胸腔内の病変に対しては胸腔鏡検査により、観察・生検を行う場合もございます(画像3)。

徐々に最新の医療機器を導入し拡充することで、病気の早期発見・治療に努め、適切な医療につなげることができることを我々はモットーとしております。該当する患者さん(肺野異常陰影を有する患者さん)がいらっしゃいましたら、お気軽に、かつ迅速にご紹介ください。

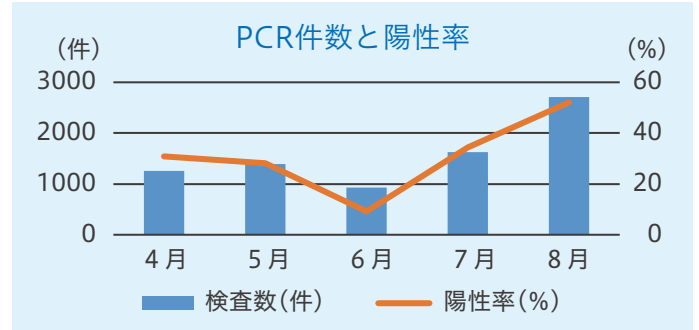
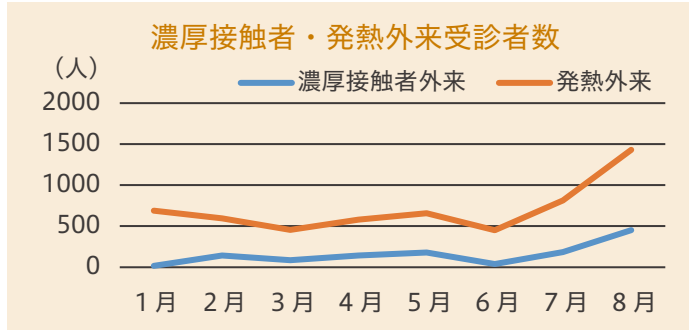


画像3 胸腔鏡検査



第7波の到来で爆発的な感染者数となり、8月に入りさらに受診者数は増加の一途をたどっています。発熱外来においては、午前中だけで100名近い患者さんが来院される日もあります。少しでも密を避け、感染防止のために待合スペースを広げて対応していますが、待ち時間が長くなっている状況です。

救急外来では、緊急対応を要する患者さんとコロナ感染を疑う方の対応で逼迫した状況となっています。発熱があっても水分が取れて状態が安定している方は救急外来ではなく、午前中の発熱外来を受診されるようお願いいたします。



DMAT誕生

最近、石川県内で地震が多発しています。災害は、いつどこで起きてもおかしくありません。

加賀市医療センターは2022年4月より災害拠点病院の指定を受け、6月には石川DMAT(ディーマット)指定病院となりました。DMATとは、「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」のことをいいます。今後、災害に強い病院を目指し、地域のみなさまにも安心して暮らしていただけるような体制作りに励んでいきます。



第11回地域連携症例検討会を開催

当院にご紹介いただいた症例について、診療副部長川尻医師・外科部長吉本医師から発表後、フロアの先生方から多くの質問をいただき活発な会となりました。上棚会長からの締め挨拶では、学び続けることの大切さをお話いただきました。感染防止を徹底しつつ、3年ぶりの顔を合わせての症例検討会であり、うれしく感じるとともに、顔の見える連携の大切さを実感しました。

