



## 呼吸器内科 「3つ」の特徴

呼吸器内科部長

第1医療部長

妹川 史朗

### ①精度の高い気管支鏡検査

気管支鏡検査で病変部の生検をする際、エコーで確認しながら行っています。また、縦隔病変の生検においては、エコーを使用するとともに、病理診断科の協力のもと、病変部の検体が採取されているか否かを確認しながら行うことで、診断率の向上をはかっています(図1)。



図1.X線TV室での内視鏡検査イメージ

### ②他科との連携による集学的治療

肺がんの治療は、その組織型、臨床病期により治療が異なります。当院では、呼吸器外科、放射線治療科、緩和治療科と密に連携し、手術、化学療法、放射線治療、症状緩和等、診療ガイドラインに基づいて、患者さんごとに最適な治療を行うように努めています。

### ③治療薬の最適な選択

肺がんに対する治療薬は、大きく分けて、殺細胞性の抗癌剤、分子標的薬、血管新生阻害剤、免疫チェックポイント阻害剤に分類されます(図2)。

患者さんの全身状態(Performance status : PS \*1)、がんの性状(遺伝子変異の有無、programmed cell death - ligand1 : PD - L1 \*2の発現の有無)等から、最適な治療薬を選択します。抗癌剤投与時は、副作用に対する補助療法も進歩しており、しっかり対策しながら、治療の継続性を高める工夫をしています。

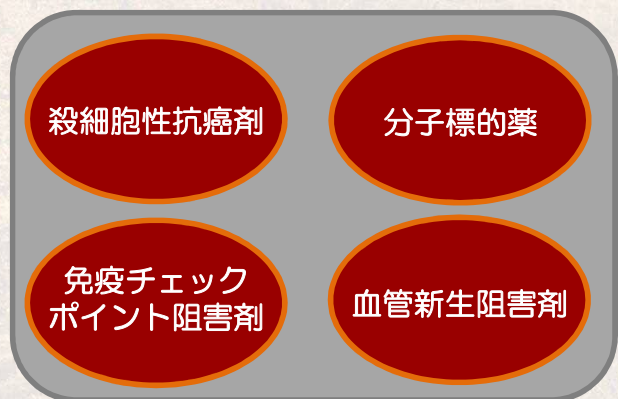


図2.肺がん治療薬の分類

PS \*1 . . . . . 全身状態を総合的に評価する方法。ECOG-PSとKPSの2種類の評価法がある。

PD - L1 \*2 . . . . . がん細胞から発現しているタンパク。がん細胞を攻撃するT細胞上にあるPD-1と結合し、その働きを抑制する。



© £ Ø C

ý Ú © £ Ç Z

• { M q O • h T  
• ó - - • - Ç J  
' > « ° ~ V h V • O M j  
• ó - - • « = + ° J • . ©

@ Ú © £ Ç Z

G < - Ç J  
π a 2 — z u + ° J • . ©  
! ] 8 z u + ° J • . ©

° U æ P y D ± Û Ç · Û Æ ”

p ã p x z t ž R 4 ù x ” ç t o z ‘  
> • ï • t m M o w Ø C › - D Ÿ s ” Â ”  
Û p C ô ` o M † b {  
D x z ¶ \$ s “ Ê ^ @ U æ P y D  
- t j s æ p z ¶ s w Û Ç · Û Æ ” › %  
5 ` † ` h {



7 ‘ s @ U æ - w • ó μ » ¿ Ñ U z U æ Æ  
: ‘ ã w § ^ › Æ T ` z ` > w j ¼ • ï • M  
O s r › † ` † ` h { € C T ` x z @ I  
> ‘ Æ p \ æ s ï • • I o M h w x æ ‘ s  
T I h - @ ° U æ ± w \ q › Æ ` X æ ” \ q  
U p V h - q • ° p ` h {  
™ ‹ • - w ... 7 U † ú ` o \ Æ p V ” ‘  
O z @ U æ - t v ‘ c z ‘ > • ï • t m M o  
w Y ` M Ø C › C ô ` o M V † b {

H s ç ½ - % è 2 Á Ä 4 f ` † ` h ,

D Ô ç T £ t z ž Û á ” ¶ [ > • •  
x ” ç t o H s ç ½ - % è 2 @ Y ` X æ  
- O Ý æ ± ™ 7 ™ † p f w ` ` X M ” h  
Š t ™ - › % 5 ` † ` h { p Ô x y Ê  
w i è t “ q Ô x ä > t A † • o M † ` h {

{ Š Y õ & ° J æ Õ w @ t T ‘ s M Ý  
æ ± ï • - w è q K ~ d z Ý æ ± - ž ±  
Û ” Ä ½ ” Û t “ z Ý æ ; ó l o ? • q M  
O \ q › ½ £ ¿ « Û p - Ý ` h “ z ” • .  
x s M € C w è 2 p z € C w S x G !  
• ° p ` h {

Í s x z á D Ô ç T £ t Ô Š  
« = + ¶ q q w ù % % 5 › ’ ` o M † b {



