

第65回けんこう教室開催レポート

爽やかな風が通り抜ける5月11日（土）に第65回けんこう教室を開催いたしました。穏やかな天候に恵まれ、92名の方にご参加いただきました。今回は、呼吸器外科の今井健太郎医師（国際医療福祉大学市川病院 呼吸器外科医長）が講師を務め、「肺がん治療最前線！～変わりつつある肺がん治療 外科治療を中心に～」と題して講演を行いました。

講演では、安定性を重視した薬の登場や「低侵襲」といわれる体にやさしい手術方法の進歩などで変わりつつある肺がん治療をわかりやすく解説していただきました。

呼吸器外科をわかりやすく理解していただくため、患者様を診る外科医の毎日のスケジュールから講演は始まり、肺がん治療の手術と薬物治療の最前線の説明に入りました。肺がん治療の3つの柱は、外科療法、放射線療法、化学療法ですが、3つの柱を病気の進行度や患者さんの状態、社会背景も考慮して組み合わせているとのことでした。



今井健太郎 呼吸器外科医長

肺癌外科治療の方向性として標準手術、低侵襲手術、ロボット支援手術を順に説明していました。肺癌の薬物療法では化学療法剤の使い方や副作用があること。抗がん剤はサイクルの早い細胞を攻撃するので髪の毛の細胞などをがん細胞と認識して攻撃してしまうとのこと。イレッサなどで知られる、分子標的治療薬はできるだけ、がん細胞だけを標的として効率的に作用するように考えられた治療薬で副作用が少なくなるように作られています。免疫療法は、化学療法・分子標的薬とは違い、患者様自身に本来備わっている免疫監視機構に作用してがん細胞と闘うのを促す薬とのことでした。免疫チェックポイント阻害薬はがん細胞を攻撃するT細胞が、がん細胞が出す「がん細胞への攻撃を止める」という物質によって動きにブレーキがかかるのを邪魔する抗PD-1抗体で、製品としてはオプジーボなどが知られています。まとめとして最近の手術は、機能保存、早期社会復帰に配慮して行われていること。3D-CTやICGなどの新技術が安全性を高めていること。ロボットはこれからでコストが課題。薬物治療に関しては日々進歩しているとのことでした。

肺癌は早期発見が望ましいが、レントゲンでは小さいものはわかりにくいので、CTでの検診は重要とのことでした。

早期発見のため健診や人間ドックでのCT受診を、とのことでした。ご来場いただいた皆様からの個別のご質問にもていねいに答えられていました。

講演後に、府川 泰久 理学療法士による「呼吸の体操」をご紹介しました。参加者の皆様は姿勢を正して初夏の空気をたくさん吸い込んでいました。



○次回の第66回けんこう教室は、7月6日（土）10：30から
「万病」のもと、糖尿病 —どう防ぎ、どう付き合うか—
講師 野田 光彦 （のだ みつひこ）

（糖尿病・代謝・内分泌内科 国際医療福祉大学 病院教授）を予定しています。