



いき息、いいづか

第4号

第9回筑豊呼吸器RENKEIの会 大盛況で終わることが出来ました。ご参加いただいた先生の皆様、誠にありがとうございました。

「戦いすんで日が暮れて」

飯塚病院 特任副院長 山本 英彦

“ここは御国を何百理 離れて遠き満州の～”で始まる軍歌「戦友」の7番の一節です。満州を転戦する兵士が突撃命令を受け、撃たれた戦友を横目に進撃、戦いが一段落した後に戦友の様子を見に行くという場面です。私は飯塚病院の呼吸器内科という戦場で26年間戦い抜き、平成26年3月に定年を迎えました。それから3年、後を託された医師たちの奮闘ぶりを呼吸器センターニュースレターを通して見ることとなりました。皆さん趣味を楽しみながらも、突撃前進を繰り返しているようで頼もしくありますが、日進月歩の医学で学ぶべき知識の増加や関係各所との人間関係、さらに医療経営上の締め付けなど、戦闘の苛酷さを知っている身ではただ「頑張れ」とエールを送るしかありません。



現在、飯塚病院では外来の一部を担うのみで、時間に余裕が出来た分、県医師会を通じて新しい仕事をする機会が多くなりました。これまでとは違う分野の方々と違う仕事をするため、日々勉強の毎日です。日本医師会幹部、大学医学部・病院長、国会議員や県会議員、県や市の医療関係行政者、マスコミの方などと一緒に仕事出来るのは、ストレスでもありますが喜びでもあります。

これからの高齢化社会で最大の問題の一つは認知症です。開業医の先生方には認知症を患う確率が低いようです。それは常に患者さんと向き合い、話しているためでしょう。勤務医は定年になり仕事量が急に減ると、認知症を患うリスクが増加します。色々な仕事をさせていただいているのは、自身の認知症治療と考えるようにしています。皆さんも色々なストレスを抱えて仕事をされていると思いますが、将来の認知症予防のためにも一緒に頑張りましょう。



安田 学
呼吸器病センター
呼吸器外科

呼吸器病センター呼吸器外科の安田です。

今回は、外科の立場から、間質性肺炎合併肺癌について、お話をさせていただきます。

間質性肺炎は原発性肺癌の発症リスクであるのみならず、術後合併症のリスク因子でもあり、術後急性増悪は依然として肺癌術後合併症の中でも最大の死因となっています。日本胸部外科学会の全国調査集計によりますと、2014年の全国肺癌手術症例の中で術関連死亡症例数は325例であり、うち間質性肺炎急性増悪による死亡例は78例（24%）でした。

一方、原発性肺癌の術前病期診断目的で日常的にPET検査が行われていますが、近年PET検査が間質性肺炎の活動性評価および予後予測に有用であるとの報告が散見されています。これはFDGが癌細胞のみならず、さまざまな炎症細胞（好中球・マクロファージ）にも集積することと関連していると考えられています。

こうした背景を踏まえ、間質性肺炎合併肺癌手術症例において、肺癌に対する術前PET検査が、間質性肺炎の術後急性増悪予測に有用かどうか、当科で検討を行っていますので、少しだけ紹介したいと思います。

術前にPET検査を施行した肺癌切除症例のうち、切除肺での病理検査で特異性間質性肺炎（UIP）の診断がついた症例を対象として比較検討を行いました。

評価方法はPET核医学専門医により、症例毎のFDG集積（SUVmax）評価を行いました。これらの結果とともに術後急性増悪有無を評価したところ、術前PET検査でFDG集積範囲の広い症例が術後急性増悪を発症しやすい可能性が示唆されました（図）。

間質性肺炎は一旦急性増悪を発症した場合、約半数しか救命できないのが現状です。筑豊地域では間質性肺炎合併肺癌症例が多く、術後急性増悪の軽減が急務です。

今回の検討で、間質性肺炎合併肺癌症例において、術後急性増悪予測の因子としてPET検査が有用である可能性が示唆されました。今後症例数を増やし、増悪予測の個別化さらに予防法についても検討を重ねていきたいと考えています。

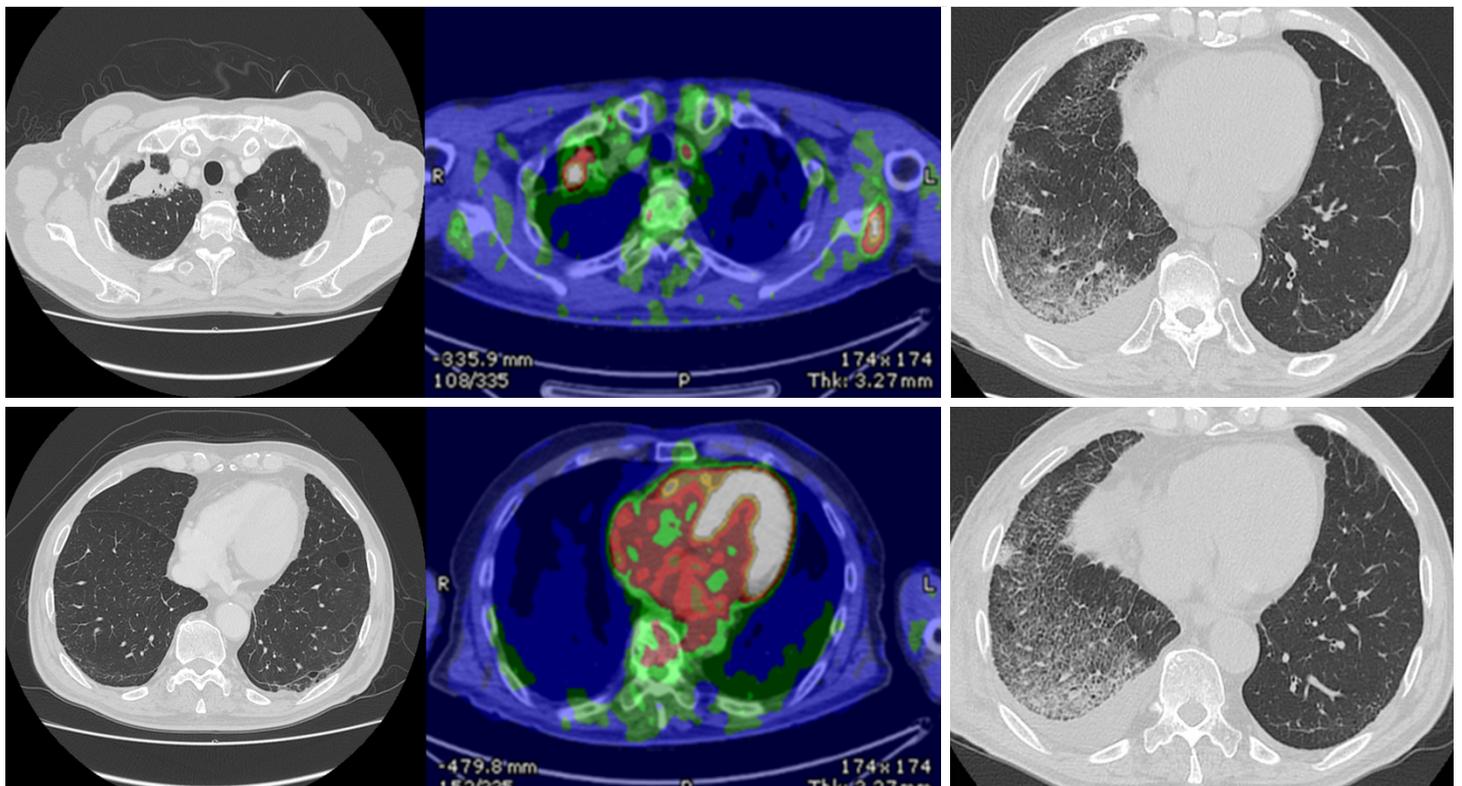


図1. 術後急性増悪症例。術前CT検査（左）および術前PET検査（右）では、右上葉肺癌（上段矢印）以外に間質影を認める部位に一致してFDG集積を認めます（下段矢印）。

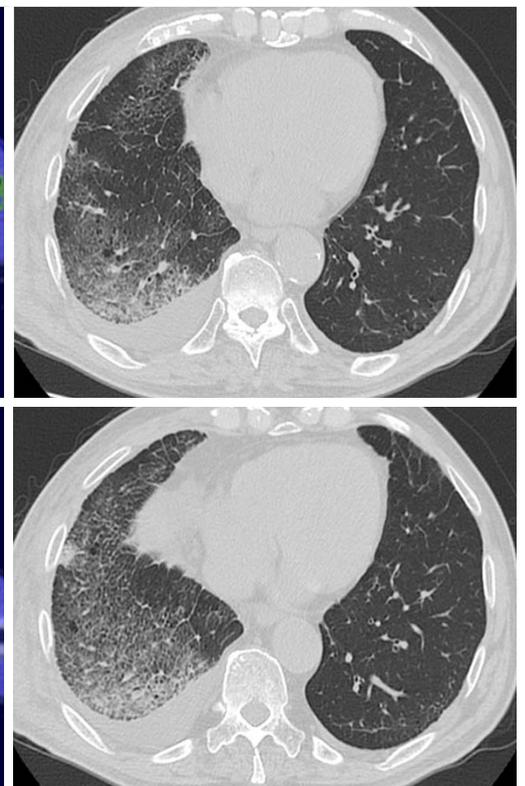


図2. 術後急性増悪症例。図1の術前PET検査でFDG集積を認めた部位から、術後間質影の増強を認めました。

飯塚病院 呼吸器病センター呼吸器内科の覇野です。すっかり暑くなってきましたが、みなさん、いかがお過ごしでしょうか。こう暑いと、つついクーラーが効いた部屋で、スマートフォンを片手にアイスでも食べながら、ゆったりと…そんな隙間時間をお過ごしのみなさんに、ぼくたちのブログとフェイスブックのページを紹介させていただきます。

ブログでは学会や研究会で学んだことを中心に、フェイスブックではもう少しプライベートな部分を、写真なども添えてアップしています。後期研修医やスタッフの募集の意味合いも兼ねていますが、日々の診療の手助けに、あるいは、当科のアットホームな雰囲気を感じていただき、ほっこり心の癒しにつながればと思っています。

患者さんの中には、ブログを定期的にチェックされている方もいらっしゃり

「あの写真映りはイマイチだった」「最近アップしてないね」なんて、厳しいツッコミをいただくこともあります(笑)。

診療の合間や、トイレの時間もいいかもしれません(笑)。ちょっとした隙間時間に、ぜひぜひアクセスしてみてください。そして、機会があれば、感想などいただくと嬉しい限りです。



まだまだ暑い日々が続きますが、体調管理に気を配りながら、がんばっていきましょう。

RENKEIの会などで、また、みなさんにお会いできるのを楽しみにしています。

(左図) ブログです。「飯塚病院呼吸器内科ブログ」で検索ください。

<http://res81.exblog.jp>

(下図) フェイスブックです。みなさんの「いいね!」をお待ちしています。

<https://www.facebook.com/Iizuka-Hospital-Respiratory-Medicine-401321666737160/>



コラム ～わたしの趣味～

呼吸器腫瘍外科 小館 満太郎

この欄では、呼吸器病センターに所属するメンバーのプライベートな一面を紹介すべく、自身の趣味について語っていただきます。第4回は、われわれスタッフをいつもあたたかく見守ってくださる呼吸器腫瘍外科の小館先生。先生の趣味の1つを紹介します。

呼吸器外科の小館です。基本的に体を動かすこと(特に球技)が好きなので、53歳になった現在でも週1回程度は、大学時代にやっていたバレーボールをしています。さすがに母校(産業医大バレー部)の練習ではネットが高すぎて(2m43cm)、とてもアタックは打てません。そこで、女子に混じってアタックも打てる混合バレーというものに着目しました。県内に混合バレーのリーグ(6および9人制)がいくつかあり、とても盛んで老若男女楽しめます(ネットは2m15~30cm)。出場選手の中では多分最年長でしょう。さらに、飯塚病院では女子バレー大会があり(毎年24チームも出場する熾烈な女の戦い!)、当院の看護師さんたちと練習や簡単なコーチをしています。呼吸器外科が普段仕事をしている病棟のチームが優勝することを目標にしています。

バレーの良さは、①ボールに飛びついて、みんなでつないで勝った時の感動と連帯感、②夜の体育館でも熱中症になる程のいい汗をかける、③お金がかからない(1回100円!)などです。

これからもアキレス腱を切らない程度に、無理せず続けていきたいと思っています。



(左図) 混合バレーのチームメイトと。後方左から4番目が小館先生。

(真中図) 東7階外科病棟チーム集合写真。後方右が小館先生。

(上図) 2013年度には院内の大会で優勝しました。



外来担当表

※ 紹介状の宛先は【呼吸器病センター】、【呼吸器内科】、【呼吸器外科】いずれでも構いません。
 ※ 内科、外科どちらか迷う場合は【呼吸器病センター】宛にご紹介ください。○：初診 ●：再診

内科 医師	月	火	水	木	金	外科 医師	月	火	水	木	金
海老 規之	○/●	○	○	○/●	○	大崎 敏弘	○/●				○/●
飛野 和則		○/●	○/●		○/●	小籠 満太郎			○/●		
宮嶋 宏之				○/● (第2・4週)	○/●	宗 知子				○/●	
霧野 広介	○/●					安田 学		○/●			
井手 ひろみ	○/●	○/●			○/●						
浅地 美奈		○/●									
神 幸希				○/●							
吉松 由貴			○/●								
西澤 早織		○/●	○/●								
吉峯 晃平					○/●						
棟近 幸					○/●						
末安 巧人				○/●							
村上 行人				○/●							
岡久 将暢	○/●										
山本 英彦			●								

日本呼吸器学会呼吸器専門医3名、日本呼吸器外科学会呼吸器外科専門医4名、日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医2名、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名

呼吸器内科 専門外来のお知らせ

呼吸器内科では、喘息、COPD、間質性肺炎の患者さんを対象に、専門外来を始めました。これらの疾患の病勢評価、治療薬の調整などを検討される患者さんがいらっしゃるようでしたら、ぜひ呼吸器内科外来へご紹介ください（呼吸器内科外来をご紹介いただいた後、各専門外来へ振り分けます）。

平成29年3月～6月の主な学会発表

第117回 日本外科学会定期学術集会（4/27～29、横浜）

- 完全胸腔鏡手術から開胸手術に移行した肺癌症例の検討（大崎 敏弘）
- pT1aN0肺腺癌の予後因子～肺動脈置換型増殖（lepidic growth）に着目して（小籠 満太郎）
- 肺癌における肺全摘の検討～右全摘の予後は不良か～（宗 知子）
- clA期肺癌に対する区域切除術の治療成績（中川 誠）
- 肝胆膵癌の肺転移に対する切除症例の検討（小山 倫太郎）

第34回 日本呼吸器外科学会総会（5/18～19、福岡）

- 腫瘍性病変を合併した多房性胸腺嚢胞の検討（小山 倫太郎）
- 救急入院となった胸部外傷症例の検討（西澤 夏将）
- 胸腔鏡補助下右肺下葉管状切除を行った肺癌の1例（中川 誠）
- 外傷性多発肋骨骨折による肺損傷により2度の緊急手術を要した一例（宗 知子）
- 左肺上葉手術におけるA1+2cの3DCT所見（小籠 満太郎）
- 完全胸腔鏡下肺葉切除術における肺癌術後合併症の検討（大崎 敏弘）

第57回 日本呼吸器学会学術講演会（4/21～23、東京）

- 右背部痛を主訴とした右肺下葉均等影の一例（浅地 美奈）
- 胸腔内圧測定を用いた原発性自然気胸に対する脱気治療成否の予測（宮嶋 宏之）
- 胸部単純X線を用いた原発性自然気胸の短期的予後予測（西澤 早織）
- 嚥下障害スクリーニングの結果とCOPD増悪の関連性の検討（吉松 由貴）
- COPD患者における好酸球数と急性増悪および死亡との関連性の検討（棟近 幸）
- CT画像解析を用いたリンパ脈管筋腫症（LAM）におけるシロリムスの効果の検討（神 幸希）

第10回 筑豊呼吸器RENKEIの会

日時 平成29年8月23日（水）18:50～20:30

場所 飯塚病院 北棟4階 多目的ホール

TEL 0948-22-3800

報告1 18:50～19:20 | 呼吸器外科より報告

飯塚病院呼吸器病センター呼吸器外科 大崎 敏弘

報告2 19:20～19:50 | 呼吸器内科より報告

飯塚病院呼吸器病センター呼吸器内科 飛野 和則

講演 20:00～20:30 | 咳のみかた（仮）

飯塚病院呼吸器病センター呼吸器内科 村上 行人

筑豊呼吸器RENKEIの会は年に3回開催しています。

皆様からご紹介いただいた貴重な症例の報告、また、呼吸器疾患の中でも日常臨床に役立つ身近なテーマを毎回取り上げ、若手の先生にレクチャーをお願いしています。是非、ご参加ください。

いままで取り上げたテーマ

第4回：間質性肺炎、第5回：咳、第6回：肺炎、第7回：誤嚥、第8回：胸部レントゲン写真、第9回：肺がん Up to date

ご参加いただける先生は、Meiji Seika ファルマ株式会社

（TEL：093-551-1830）までご一報いただくと幸いです。

～編集後記～

今回は、山本先生に登壇いただき、外科の先生方にも活躍いただきました。ご多忙にも関わらず執筆いただいた先生方には大変感謝しています。当ニュースレターは、呼吸器病センターの魅力をお伝えするべく、趣味の欄を設けたり、独自路線で進んでいます。今後も読んでタメになる、そして思わずニヤッとしたいようなレターにしていきたいと思っています。



霧野 広介
呼吸器病センター
呼吸器内科