

大森日赤だより

がんと診断され、治療中の人、治療後の人は、「がんサバイバー」と呼ばれます。がんを経験している多くの方たちが、同じようにがんを経験してきた方たちにながとの付き合い方、生き方について学びたいという経験者の思いを背景にアメリカで生まれた言葉です。

がんサバイバーの方たちは、精神的ストレス、治療の後遺症、がんによる差別、などの問題を抱えているといわれます。がんの治療後、5年を経過して完治したといわれても再発するのではないかと不安から逃れられず、精神的ストレスとなっている方もいます。また、治療の後遺症では、手術による傷や乳房の切除、人工肛門など身体の外面的変化や、手足のしびれや腸閉塞を起こしやすくなるなどもあります。がんによる差別とは、治療後に体力が戻っても周囲の過剰な配慮から以前の職場で同じ職に就くことができない、また新たに仕事に就きたくてもがんサバイバーであることがハンディとなってしまっている状況があります。そのような周囲の目が気になり自分ががんサバイバーであることを話すことにためらいを感じるようになるのです。このような問題に対処することは難しいと感じるかもしれません。

アメリカのスピーゲル博士ががん患者さんにグループ療法を行いました。それは、悩んでいること、困っていることを自由に話してもらうというもので、このグループに参加したがん患者は、同じ病状のがん患者よりも平均生存期間が延びたという結果を得ています。このグループ療法では、精神療法という形ではなくても有効だということがわかってきました。悩みを表出する場を持つこと、周囲の人との交流、それらがリラクゼーション効果となり免疫力や自己治癒力を高めると考えられます。

がんという病気を持っていても前向きに生活を送れる心を持つこと、がんという病気を持っていても生活の中を楽しむこと、支え、支えられる家族や友人、仲間を持つこと、それらががんに向き合う力になり、がんとうまく付き合っていく方法かもしれません。そうすることで心と体を整えて、生活に張りを持ち、治療に立ち向かうことができるでしょう。

当院では、「がんと共に生きる」というテーマで、がんという病気にかかった方が、がんとう向き合い、自分らしく生きることについて学ぶ交流会を4回コースで開催しています。春のコースは受付終了しましたが、秋のコースは11月から開催予定です。日程やお申込み方法については、当院ホームページまたは院内掲示等でご確認ください。

京浜東北線 「大森駅」(約8分)


西口より東急バス①～④番「大田文化の森」下車

東急池上線 「池上駅」(約10分)

東急バス「大森駅」行き「入新井第四小学校」下車

東急大井町線 「荏原町駅」(約10分)

東急バス「蒲田駅」「大森駅」行き「大森日赤前」下車

 **大森赤十字病院** 〒143-8527 東京都大田区中央 4-30-1 ☎03-3775-3111 fax03-3776-0004

大森日赤フェスタ 2014 開催報告

5月31日(土)に当院にて大森日赤フェスタを開催いたしました。当日はお天気にも恵まれ、予想を上回る1,000名もの来場者にお越し頂き、皆さまと交流を一層深めることができました。



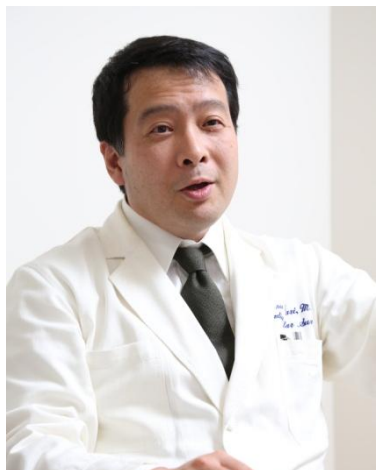
皆様からお預かりした義援金・活動資金

項目	金額	備考
東日本大震災義援金	231,745円	バザー・チャリティーBOX
赤十字活動資金	61,959円	チャリティーBOX・イベント寄付

Contents

- 特集 『循環器疾患の治療体制をより充実させるため』
心臓血管外科 部長 田鎖 治
- 特集 貧血とがん 『放置するとこわい貧血』
血液内科 部長 久武 純一
- 『がんと共に生きる』～がんと付き合い方～
がん看護専門看護師 吉村 美樹





心臓血管外科 部長 田鎖 治

出身大学 昭和大学（昭和61年卒）
専門分野 成人心臓・大血管外科手術
学会認定医専門医
 日本心臓血管外科学会専門医・評議員
 日本胸部外科学会認定医・指導医
 日本循環器学会専門医
 日本外科学会認定医・専門医・指導医
 日本冠動脈外科学会評議員
 日本人工臓器学会評議員
 日本血管外科学会関東甲信越地方会世話人
 日本Advanced Heart & Vascular Surgery/
 OPCAB 研究会幹事
 埼玉医科大学医学部客員教授
 東京女子医科大学非常勤講師

循環器疾患の治療体制を より充実させるため

当院では2014年4月に循環器内科が常勤医7名体制となり、これまで以上に緊急患者への対応が強化されると同時に、心臓血管外科が新設されたことで循環器疾患に対する治療体制が大幅に拡充されました。

今まで当院の内科治療だけでは対処できなかった救急患者や心臓手術が必要な患者もこれからは当院で診断から手術までを完結できるようになりました。

主な診療領域は狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、心臓弁膜の狭窄や逆流の弁膜症、動脈瘤や大動脈解離などの大動脈疾患です。国内主要施設での豊富な手術経験を持つ部長田鎖が率いるチームが循環器内科と一丸となって24時間体制で診療に当たります。

手術の方針は決して画一的ではなく個々の患者さんの病状、重症度はもとより、年齢、ADL(日常生活動作)、合併疾患(糖尿病、脳血管疾患、慢性腎臓病など)を考慮してベストと思われるものを選択します。主な疾患に対する手術方針は以下です。

このように貧血をきっかけにがんが見つかることがしばしばあります。大腸癌だけでなく食道癌、胃癌、肝臓癌、膀胱癌、子宮頸癌、白血病などさまざまながんが貧血を契機に診断されています。がんで貧血の起こる原因には出血のほかのがん自体による二次性貧血、骨髄に転移しておこる貧血などがあります。Aさんの場合、症状はありませんでしたが貧血で受診したため早期に発見することが出来ました。貧血が必ずしもがんを伴っている訳ではありませんが、放置していると早期にみつかるものが手遅れになるかもしれません。

貧血全体の中で最も多いのが鉄欠乏性貧血です。女性に多く、月経による出血が原因のことがほとんどですが、別の病気があることがしばしばあります。ですから鉄分不足といって侮ってはいけません。特に男性や閉経後の女性の鉄欠乏性貧血はがんがある可能性が高いのです。当科では貧血で受診された患者さんには便潜血のチェック、女性では婦人科受診、場合によってはCT検査など全身のチェックを行ない原因となる病気を見逃さないよう心がけています。貧血と言われたら放っておかず早めに受診をお勧めいたします。



■虚血性心疾患

当院では外来で冠動脈CT検査、核医学検査、心臓MR検査を行うことが可能です。さらに詳しい検査が必要な場合はカテーテル検査(入院)を行い、循環器内科と共に治療方針を検討します。当科における冠動脈バイパス手術は原則、人工心肺装置を使わずに心臓を拍動させたままの状態です。心拍動下冠動脈バイパス手術(オフポンプバイパス手術)ですので、身体への負担は非常に少なく、高齢者や合併症疾患を持つ患者さんでもリスクを回避することができます。また使用するバイパス血管は長期開存性の良好な内胸動脈を第一選択としています。

■弁膜症手術

心臓にある弁膜(主に大動脈弁、僧帽弁、まれに三尖弁)の狭窄、逆流(閉鎖不全)に対する手術です。生体弁や機械弁を用いた人工弁置換手術を行います。僧房閉鎖不全症に対しては多くの場合は形成手術(傷んだ弁を修復する)を行います。また弁膜症に合併することの多い心房細動に対してはメイズ心房細動根治術を同時に行うことで、術後のQOLの向上を図ります。

外来日程表

平成26年7月1日現在

	月	火	水	木	金
午前	有泉 石原	前田	久武	久武	—
午後	—	石原	—	—	久武

※診察日等が変更となる場合がありますので事前にお問い合わせ下さい。

■大動脈疾患（大動脈瘤、大動脈解離）

大動脈瘤は動脈硬化によって弱くなった大動脈が部分的に徐々に太くなる病気です。破裂しない様に人工血管で置換します。破裂した場合や急性大動脈解離（スタンフォードA型）は緊急で人工血管置換手術を行います。

心臓手術の安全性が高くなり、手術を受ける高齢者が増えるにつれてこれらの高齢者が抱える心臓以外のリスクにどこまで対応できるか昨今注目されています。もともと抱える糖尿病、脳血管疾患、消化管疾患、慢性腎臓病をどのように管理しながら手術し、手術後はどのように管理するか、また重症化したときはどうするか等、これらの問題は到底心臓血管外科だけで対処できる問題ではありません。



心臓血管外科手術

当院では多くの診療科・部門の垣根を越えた綿密な協力体制によって高齢や合併症を持つ患者さんの回復が少しでも早くなるよう総合病院ならではのメリットを最大限発揮していきます。

第一例目の手術（連合弁膜症に対する人工弁置換手術）は4月21日に行われ、その後も着々と手術は行われています。

外来日程表

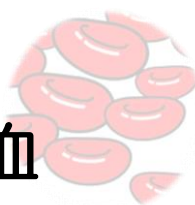
平成26年7月1日現在

	月	火	水	木	金
午前	手術	(手術)	—	(手術)	手術
午後	—	(手術)	井上	田鎖 (手術)	—

※ 診察日等が変更となる場合がありますので事前にお問い合わせ下さい。
※ 急患は随時受け付けています。

貧血とがん

放置するとこわい貧血



血液内科 部長 久武 純一

出身大学 昭和大学（平成3年卒）

専門分野 血液内科

学会認定医専門医

日本内科学会認定内科医・専門医・指導医

日本血液学会専門医・指導医

日本臨床腫瘍学会暫定指導医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

昭和大学兼任講師、医学博士

貧血というと「朝礼の時間に倒れる」というイメージがあるかもしれませんが、それは多くの場合一過性の脳虚血で、本来の貧血とは血液の赤血球が減少した状態を言います。貧血になると体中が酸素不足になり動悸、息切れや倦怠感がおこります。ただしゆっくり進んだ場合には自覚症状としてあらわれにくいことがあります。健康診断などで偶然みつけることも多く、「具合は悪くないのに健診で貧血といわれた」という方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

Aさん（47歳男性 会社員）は今まで特に大きな病気はしたことはなく、毎年の社内健診でも異常を指摘されたことはありませんでした。しかし今年の健診では「貧血あり：要受診」の結果でした。体調も悪くないし仕事が忙しかったためしばらく様子をみていました。食事が不規則で偏っていたためだろうと考えていましたが、やはり気になり思い切って病院を受診しました。病院では血液内科の診察を受け、採血、便検査を指示されました。

検査結果説明の日、医師からこう告げられました。

「Aさん、やはり貧血があります。貧血の原因はいろいろありますが、Aさんの場合は鉄分不足による貧血です。鉄分のお薬で貧血自体は良くなります。ただし、便に出血の反応があります。消化管に原因がある可能性が高いので胃や大腸の検査を受けてください。胃や大腸からの出血が原因で鉄不足になり、結果的に貧血になっていると思われます。大きな病気が隠れているかもしれません。」

お腹の調子も悪くないし、便も見た目に出血している感じではなく「そんな馬鹿な」と思いましたが、後日大腸内視鏡検査を受けたところ、大腸癌がみつかりました。

幸い早期であったため侵襲の少ない内視鏡治療を受けることが出来ました。治療後も経過は順調で仕事も今まで通り続けています。