



秋が深まり、様々な花が見頃を迎える季節となりました。地域の先生方にはますますご清栄のことと存じます。日頃より患者様のご紹介・逆紹介において大変お世話になっており、厚く御礼申し上げます。



診療科紹介 「腫瘍内科」



腫瘍内科では、おもに肺がんや胸膜中皮腫の薬物療法を行っています。胸膜中皮腫の薬物療法は、プラチナ製剤と代謝拮抗剤（ペメトレキセド）の2種類の抗がん剤の併用が標準療法とされていましたが、2021年以降、2種類の免疫チェックポイント阻害薬（ニボルマブとイピリムマブ）を組み合わせた治療法が標準療法となりました。また本年5月からは、化学療法と免疫チェックポイント阻害薬（ペムブロリズマブ）の併用療法も、初回治療として利用可能になっています。

腫瘍内科外来スタッフ



化学療法センタースタッフ



藤本伸一

岡山労災病院腫瘍内科・呼吸器内科

日本石綿・中皮腫学会副理事長

日本肺癌学会ガイドライン委員会胸膜中皮腫小委員会委員



胸膜中皮腫

胸水をきっかけに発見されることが多い疾患です。胸水の原因疾患は心不全、肝硬変、ネフローゼ症候群や感染症



胸腔穿刺の様子
(患者様の了解を得て撮影しています)

(肺炎、膿胸、結核性胸膜炎など)

悪性腫瘍(中皮腫や肺がんなど)

膠原病(関節リウマチ、SLEなど)など多岐にわたります。胸水を認めた場合、一般的な画像検査や血液検査に加え、胸腔穿刺を行い胸水の性状、細胞診、培養検査、各種のマーカー(CEA、ADA、ヒアルロン酸など)の検索を行います。これらの検査によりたいていの場合胸水の原因が明らかになりますが、胸膜中皮腫や良性石綿胸水といったアスベストに関連のある胸膜疾患は胸水の検査のみでは診断が困難な場合が多く、確定診断には胸腔鏡下で行う胸膜生検が必要となります。実際に、胸水細胞診が陰性であったことなどから経過観察となり、胸膜中皮腫の診断までに時間がかかってしまう例を多く経験します。

当院では、胸水を指摘される例については詳細な石綿ばく露歴について聞き取り調査を行い、石綿ばく露歴が示唆される患者様については胸膜中皮腫や良性石綿胸水を念頭に、積極的に胸腔鏡下胸膜生検をお勧めしています。現在は石綿の使用は全面禁止されていますが、岡山県南は造船業などで過去の職業性の石綿ばく露歴を有する患者様が多い地域です。中皮腫や良性石綿胸水などの石綿関連疾患を速やかに診断し治療につなげ、また労災補償や救済制度についても適切な情報提供することが当院、当科の重要な役割であると考えています。



胸腔鏡検査の様子
(呼吸器外科の先生にお願いしています)

原因不明の胸水を認めた場合、特に過去の石綿ばく露歴がある場合は、ご紹介をお願いいたします。通常の外來診療枠(火曜・金曜)に限らず対応するよう心がけておりますので、ご連絡ください。

【お問い合わせ先】

住 所 : 〒702-8055 岡山市南区築港緑町1丁目10番25号

T E L : (代表) 086-262-0131 FAX : 086-263-2587

E-mail : kansapo@okayamah.johas.go.jp

担 当 : 岡山労災病院 地域連携室

