



清秋の候、先生方におかれましては、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。
現在、当センターでは、2台の血管撮影装置の更新作業を進めております。更新後においては、既存の装置も含め、3台による心臓血管の撮影も可能となり、救急患者等の対応にも万全を期すことが出来るようになります。

今後においても、医師会の先生方との連携を推進することにより、これらの機器を最大限に活用し、高度専門医療を進めて参りますので、引き続き、先生方の御指導、御鞭撻の程をよろしくお願い申し上げます。

病院長 堀江 俊伸

アスベスト(石綿)による呼吸器疾患について 呼吸器内科医長 柳澤 勉

アスベスト(石綿)の吸入により発症する呼吸器疾患が最近社会問題となり、各方面での取り組みがなされつつあります。

呼吸器疾患はアスベストに限らず職業歴や環境との関連が極めて密接であり、患者背景に常に注意を払って日常診療を行っております。以下にアスベスト関連呼吸器疾患について概説します。

(1) 悪性胸膜中皮腫

主にアスベストの吸入により胸膜が30年以上の長期経過を経て腫瘍化し、胸水の貯留や転移を伴う悪性腫瘍です。多くは胸水貯留による呼吸困難、胸部圧迫感や、胸痛、しびれを契機に発見されますが、診断が難しい場合が多いのが実情です。治療はドレナージ後、再貯留を防ぐ胸膜癒着療法や、抗癌剤による全身化学療法を検討しますが、現在のところ著効を示す治療法が確立していません。限局した病変では外科的に摘出します。胸膜肺全摘術は評価が一定ではありませんが施行することもあります。

(2) 肺癌

アスベストの吸入は肺癌の発症率を高めますが、特定の組織型とは関連を認めません。治療も通常の肺癌と同じですが、慢性呼吸不全を合併している場合が多く困難を伴います。

(3) 石綿肺

吸入したアスベスト(石綿)の粉塵が、肺に沈着し、肺の線維化が起こり、呼吸機能が徐々に低下していく病態を総称して石綿肺と呼んでいます。初期には息切れ、時に咳嗽、喀痰を伴いながら徐々に呼吸不全が進行し、在宅酸素療法を実施する場合があります。アスベストの吸入を避けても、不可逆的に進行し、肺炎、気胸の合併による呼吸状態の悪化や肺癌の合併もしばしば見られます。

(4) その他

胸膜の肥厚と胸水の貯留を伴いますが、悪性の所見が諸検査で発見されない良性アスベスト胸水、広範囲に胸膜の肥厚が見られるが悪性の所見が見られないびまん性胸膜肥厚、限局した範囲の胸膜の肥厚である胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)が知られていますが、経過観察中に悪性化が認められることもあり、注意が必要です。

今後、増加が予想されている疾患ですが、確かな治療法の確立が切望されているのが現状です。

埼玉県立循環器・呼吸器病センターの理念及び基本方針

【理 念】 私たちは県民の健康を守り、心の支えとなる病院をめざします
私たちは誠意と熱意をもって、患者さんに接します

【基本方針】 私たちは、埼玉県立循環器・呼吸器病センターの理念を踏まえ、次の基本方針のもとに全職員が「患者第一」を信条として、患者さん中心の医療を提供していきます。

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1 患者さん中心の医療 | 2 高度・先進的な医療 | 3 医療安全の確保 |
| 4 個人情報保護 | 5 地域医療との連携 | 6 自己研鑽と質の向上 |

