

【肺がんの使用される薬】

がん治療には手術や放射線治療などの局所療法と、薬剤(抗がん剤や分子標的薬剤)を用いた全身療法があります。

肺がんの使用される抗がん剤には、**シスプラチン、カルボプラチン、パクリタキセル、ドセタキセル、ゲムシタピン、ビノレルビン、イリノテカン、エトポシド**などさまざまな薬剤があります。これらの中で、肺がんの種類や患者様の状態、治療方針などによって最も適したものを選択します。抗がん剤は1種類で用いられる場合もありますが(単剤療法)、2種類以上の抗がん剤を組み合わせる場合がしばしばあります(併用療法)。体内に入った抗がん剤は血流に乗って全身に運ばれ、がん細胞を攻撃しますが、正常細胞も傷つけてしまう場合があります、これが骨髄の障害、吐き気・下痢などの消化器症状、腎臓の障害など有害な副作用として現れるので注意が必要です。

分子標的治療薬はがんの発生や増殖、浸潤・転移、がんそのものの性質に関わる分子に結びついて作用する新しいタイプの薬です。肺がんの使用される分子標的薬剤には、**ゲフィニチブ**や**エルロチニブ**があります。これらの薬剤は非小細胞がんの細胞表面のEGFR受容体とくっついてチロシンキナーゼという酵素の働きを抑え、がん細胞の増殖を抑制します。副作用面では、重篤な急性肺障害、間質性肺炎に注意が必要です。がんの薬物療法は日進月歩で進んでいます。現状はまだ満足いく状況ではありません。患者様が医師とよく話し合って化学療法の意義や副作用とその対処などについて理解を深めていただき、現時点での最適な治療環境に結びつけていくことが大切です。

(薬剤科長 富澤 達)

【肺がんと食事について】

食事療法の必要な基礎疾患(糖尿病等)を持っておられる方以外は食事療法としてはその時々でバランスのとれた食事をされる事をお勧めします。

手術、放射線治療、抗がん剤治療後の副作用による食欲減退がおこる事があります。

○術後は体力の回復に努める。

○副作用の症状に応じた食事をする。

全身の栄養状態を良くする事で体力をつけ、病気の進行を遅らせるようにしましょう。

嗜好に合った食事をする事で満足感が出て精神の安定にも繋がります。

○匂い・温度により、悪心、嘔吐が増幅されることがあります。

食品の選択に配慮し、冷たい料理なども良いかと思えます。

○口内炎 ・冷たくする。常温にする。

・口腔内を刺激する食事は避ける。

堅い物、熱い物、あくの強い物、細かい種や粒・薄皮など口内炎に付いたり、口の中に残りやすい物

★流し込める料理であれば口の中にひるがらないようストローの使用も

栄養成分にこだわらず、**食べたい物、食べやすい物**を時間にこだわらず、食べられるだけ食べる事も必要です。

特別な栄養食事療法はありませんが、治療を効果的に行うには栄養状態が良い事が望ましい事です。

脱水、低栄養には注意し、栄養補助食品の使用も良いと思えます。

食事についてのご相談がありましたら栄養相談室へご連絡下さい。

(管理栄養士 釋迦堂 益子)

くす通信

第102号

2008年9月1日

肺がんと闘おうとされている患者様へ

肺がんの使用される薬

肺がんと食事について



「彼岸花(ひがんばな)」: ヒガンバナ科

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。

気楽に読んで健康を守りましょう。

診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) 総合医療センター [総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科(腎センター)、神経内科(脳神経センター)、呼吸器科(呼吸器センター)]
心臓血管センター (循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター** (消化器科)、精神科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科 (脳神経センター)、形成外科、泌尿器科、産婦人科、**感覚器センター** (眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)、気管食道科、リハビリテーション科、**画像診断・治療センター** (放射線科)、麻酔科、歯科・口腔外科、**救命救急センター**、人間ドック、脳ドック

診療科の特色：呼吸器科



久留米大学からの派遣医師であった森松嘉孝先生と田尻守拡先生の退職に伴い、平成20年4月1日より熊本大学呼吸器内科から柏原光介(月・木曜外来担当)、森山英士(火・金曜外来担当)、岡本(水曜外来担当)の3名で赴任いたしました。当院は年間8,500台を越える救急車が来院する救命救急センターを有し、また「紹介患者様を断らない医療機関」として地域に浸透し開業の先生方や老健施設からの紹介患者様も多いことから、急性期から慢性期、軽症から重症の多種多様な呼吸器疾患を診療しております。

【肺がんと闘おうとされている患者様へ】

主治医の先生から「肺がん」の告知を受けて、突然襲ってきた不幸に愕然とされている皆様にお話があります。

我々専門医がお勧めする肺がんの治療方法として、手術、放射線治療、抗がん剤治療の3種類があります。現在のところ手術だけが肺がんの治療を期待できる方法です。残念なことに手術標本を調べて治癒したと考えられる患者様の約30%が再発します。これは手術をした段階で、すでに顕微鏡レベルで遠隔転移(肺がんが血液に乗って肺以外の臓器に飛ぶこと)があったことを示しています。これらの患者様に対しては再発防止のためにユーエフティと呼ばれる抗がん剤内服を行います。この治療で再発しない患者様を10%増やすことができます。

手術で肺がんを取りきれない進行癌の患者様に対しては、病気が肺に止まっている場合には放射線と抗がん剤の同時治療を、遠隔転移のある場合には抗がん剤治療を行います。これらの治療の目的は、肺がんの治療ではなく、進行を抑えることです。進行肺がんに対する抗がん剤治療によって1年後に生存している患者様を約10%増やすことができます。抗がん剤治療は4~6回繰り返し行うことが大切ですので、抗がん剤による副作用で患者様が苦しい思いをされないように行います。

最近では分子標的薬剤という薬が注目されています。このお薬はある条件を満たす患者様(日

本人、女性、腺癌、非喫煙者)では70%の方に効果(肺がんが半分の大きさになること)があります。通常の抗がん剤の効果は30~40%であることを考えると驚くべきデータです。ただし条件に当てはまらない場合には効きにくい上に、お薬による致死的な肺臓炎を起こしやすいとする欠点もあります。

我々の行う西洋医療の限界から、患者様の中には「がんが治った」という宣伝文句を信じて民間療法や通信販売に手を出す患者様がおられます。ただし、これらの宣伝には「何人の患者様に治療して何人の患者にどのくらいの効果があったか?」を記載したものを見たことがありません。我々の治療は万全ではありませんが、皆様治療を受ける場合にきちんとしたデータを開示することができます。治療方針を決定するのは我々ではありません。病氣と闘おうとされている皆様です。まずは話を聞きにおいでになってください。

(呼吸器科医長 柏原 光介)

国立病院機構熊本医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER



〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096(353)6501(代表)

FAX 096(325)2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>