



松山赤十字病院

日本赤十字社



Matsuyama Red Cross Hospital

Cancer News

Doctor's Voice

放射線治療（放射線治療科）

“当院の高精度放射線治療の紹介”

放射線治療科部長 浦島 雄介

頭頸部がん（耳鼻咽喉科）

“頭頸部がんについて”

耳鼻咽喉科副部長 上田 哲平

肺がん（呼吸器内科）

“肺がんの治療、特に放射線治療について”

呼吸器内科部長 兼松 貴則





当院の高精度放射線治療の紹介

放射線治療科部長 浦島 雄介

放射線治療はがん治療を支える大きな柱の一つであり、低侵襲で形態・機能温存を目指せるという特徴を持っています。放射線治療はこれらの特徴ゆえ発声、嚥下など多くの機能が集まる頭頸部領域で大きな威力を発揮でき、胸部領域であれば肺癌など体力的に手術が難しい場面でも治療可能なことがあります。高齢化が進む近年ではこうした特徴を持つ放射線治療の必要性がますます高まっています。

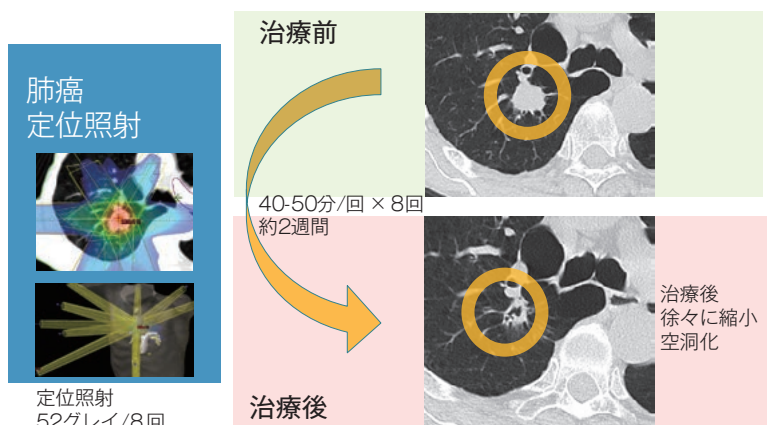
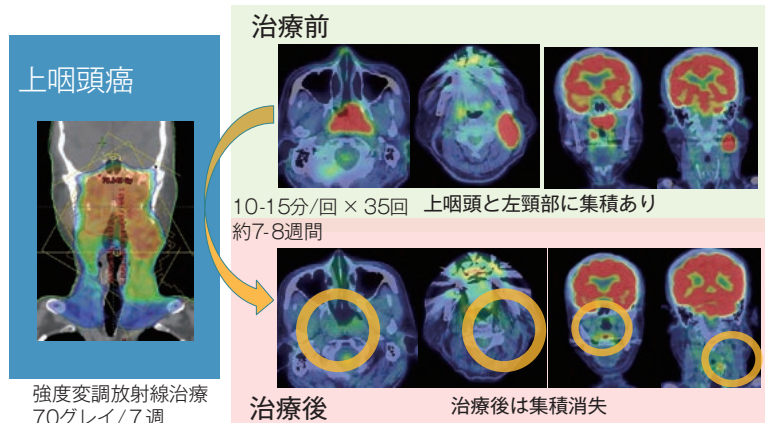
がん治療は、がんのメカニズムを探る分子生物学やコンピュータをはじめとする工学領域など科学技術の発展とともに目覚ましく進歩していますが、高精度放射線治療もこうしたテクノロジーの進歩により可能となった治療法です。

高精度放射線治療である強度変調放射線治療や定位照射によって、目的の病変により高い線量を照射しつつ、周囲の正常組織への線量低減を図れるようになりました。この治療技術は頭頸部領域や肺のみならず、肝癌や膵癌、腎癌、前立腺癌など腹部の病変にも適応が広がっています。また、高精度放射線治療では毎回の照射にも精度の高さが必要になりますが、呼吸性移動や日々の変化を捉える画像誘導放射線治療が可能となり格段に精度が向上しています。

科学技術の進歩による恩恵が大きい放射線治療ですが、高精度放射線治療では計画も複雑で、当日や翌日開始も可能な通常の方法に比べると準備に数日を要します。当科への紹介から治療開始までの流れとしては、紹介後は速やかに精査と病状把握を進め、治療計画として当日か数日後までに固定具作成やCT撮像を行います。現在、紹介

から治療開始までおよそ10日程かかりますが、治療内容や進捗状況により数日で開始できる場合もあります。

放射線治療は根治から緩和まで多くの場面で役立つ治療です。社会の高齢化も進み需要が高まる中、この放射線治療をより多くの方に知って頂き、活用して頂けたらと思います。





頭頸部がんについて

耳鼻咽喉科副部長 上田 哲平

頭頸部とは顔から首までを指し、耳、鼻、副鼻腔、のど（咽頭・喉頭）、そして舌などの口腔、さらには甲状腺、耳下腺などが含まれます。頭頸部がんは、これらの顔から首までの範囲にできるがんの総称です。多くの種類があり、各々の発生原因や治療法、予後が異なります。頭頸部には、顔の形を維持したり表情をつくったりという見た目を整える働き、さらに呼吸をしたり食べ物をかんだり飲み込んだりする働き、そして声を出したり、味・においや音を感じたりするなど、生命維持や社会生活に重要な機能が集中しています。そのため、頭頸部がんでは、がんのできる場所によっては、腫れや痛み、出血がある、飲み込みにくい、声がかすれる・出にくいなど、日常生活に支障を来すさまざまな症状が現れ、生活の質が大きく低下することが問題になります。

頭頸部がんの主な治療法には、手術治療と非手術治療があります。手術治療では早期であれば内視鏡下の手術など低侵襲で機能を温存できる手術が適応になりますが、進行すると頸部を切開してのどをすべて摘出するような大きな手術が必要になります。非手術治療では放射線治療が主体となります。早期であれば放射線治療単独で根治が期待でき、機能・

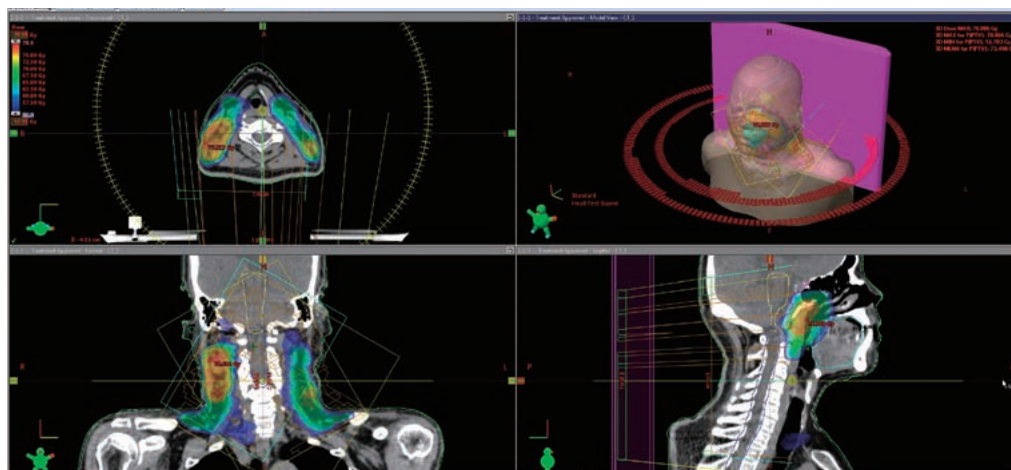
まとめ

- ・頭頸部がんのうち、多くは口腔、咽喉頭がん
- ・過度の飲酒、喫煙がリスク
- ・早期の病変は低侵襲治療が可能
- ・早期発見、早期治療が重要
- ・治療効果と機能・臓器温存の両立を目指し、一人一人の状況に応じた治療法を選ぶことが大切

臓器を温存した治療が可能となります。進行がんではのどを残すために化学療法と放射線治療の併用が選択されます。頭頸部がんの治療は、がんの種類、進行度、年齢、ほかの病気の有無などに加え、職業のような社会的背景なども考慮し、治療効果と機能・臓器温存の両立を目指し、一人一人の状況に応じた治療法を選ぶことが大切になります。

どんながんでもそうですが、大事なのは早期発見と予防です。最近では胃カメラの際に咽頭や喉頭の早期がんが見つかることも多くなってきていますので、人間ドックなどでの定期的な胃カメラをお勧めします。また前述のような症状が気になるようでしたら、近くの耳鼻咽喉科を受診して下さい。

上咽頭がんの放射線治療計画



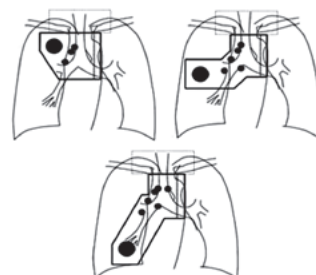


肺がんの治療、 特に放射線治療について

呼吸器内科部長 兼松 貴則

肺がんは働き盛りの方ががん死亡原因の第一位です。早期発見、早期治療（根治手術）で完全に治すことも不可能ではありません。そして健康診断の一枚のレントゲンがあなたを肺がんから救うかもしれません。もし手術ができないほどにがんが広がっていたとしても、近年では放射線治療・抗がん剤・分子標的薬・免疫療法など治療の選択肢が増え、以前に比し元気で長生きされる患者さんを多くみるようになりました。がん細胞は放射線照射に弱い性質があります。一方、正常の細胞にも火傷を起こすような副作用が見られますので、照射する広さや線量には限りがあり、成績は十分とは言えませんでした。近年放射線照射技術の進歩に加え、抗がん剤や免疫療法を併用することで、より安全に、以前のスタンダードを遥かに凌駕する治療が可能となっています。肺がんが治癒する患者さんの割合も高くなりました。放射線治療と免疫療法の相性の良さについては、放射線治療でがん細胞を壊すことによって、

- 根治照射は治癒を目指す
- 手術よりも守備範囲は広い

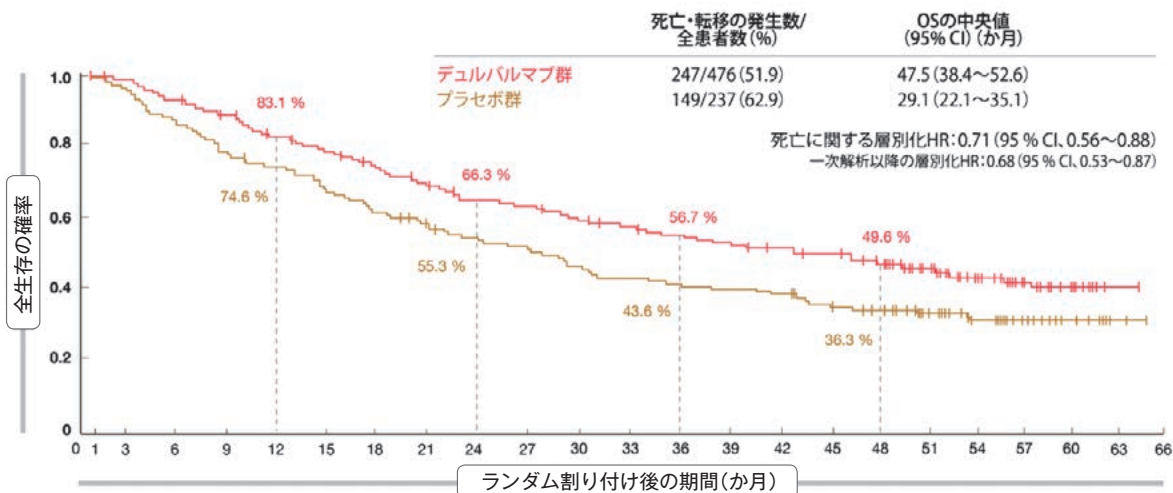


図のような場所に転移すると、手術で取り切るのは困難です

根治照射 III期

より腫瘍に対する免疫を獲得しやすい状況になっていると予想されています。もちろん特有の副作用も見られるため、専門施設での治療が必要になりますが、松山赤十字病院ではチームで副作用対策に取り組んでいます。肺がんと言われても、あきらめないうでください。日進月歩でより良い治療を提供できるようになっています。

III期肺がんの放射線・化学免疫療法の成績（PACIFIC試験）



松山赤十字病院 がん診療推進室

〒790-8524 愛媛県松山市文京町1番地
TEL089-926-9630 FAX089-926-9614



松山赤十字病院
ホームページ
がん診療

Matsuyama Red Cross Hospital
Cancer News
SPRING 2023