



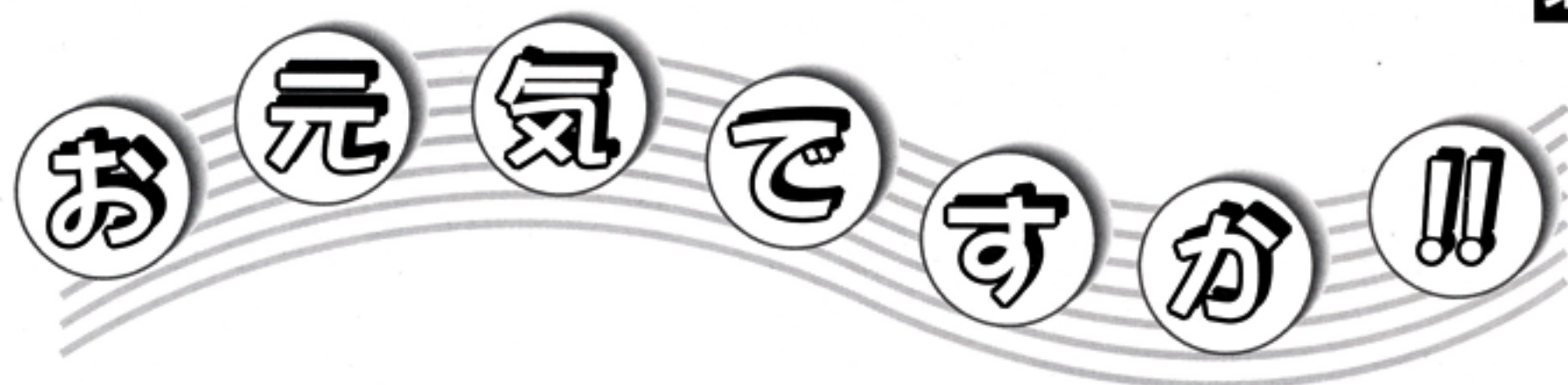
かんじゅせい
「放射線感受性」

院長 西田 敬

子宮頸癌を二群に大別。第一の群は何ら症状が無く、専ら癌検診でのみ発見可能。此の場合、癌と雖も其の進展範囲は粘膜内に限局しており、治療も高々、粘膜を剥取る程度で済む。態々、名人上手、況してや神の手を煩わすまでもない。駆出しの婦人科医でも充分に根治的な病巣除去が可能。勿論、治癒率は100%で、然も究極の女性機能である妊孕性は聊かも損わぬ。次の第二群は少々厄介。癌は本性を剥出し粘膜を喰破り、間質内への進撃を開始する。詰り、子宮実質が破壊浸潤され始める。当然、症状を伴う。子宮頸部に露出した癌組織は脆く易出血性、微な刺激で脆弱な腫瘍血管は破綻。即ち接触出血、時に悪臭帯下を伴う。自覚できる兆候である故、初発症状と称されるが、病変は必ずしも早期ではない。寧ろ、病勢が旺盛な浸潤癌。組織破壊が子宮頸部に限局したものをⅠ期、之を超えて傍結合組織まで出張ったものをⅡ期、骨盤壁にまで癌浸潤が及べばⅢ期というのが国際的な臨床進行期分類のルール。悪辣なる疾に対する最強の武器は広汎子宮全摘術と放射線療法。共に100年を経た信頼す可き治療手段。殊に放射線の威力は凄まじく手術不可能なⅢ期症例をも

完治させ得る。然し、些か忸怩たる思いで白状すれば、子宮頸癌の進行期別の治療成績は此の80年間ほど全く改善していないのも事実。放射線治療医学の赫々たる進歩は如何した歟？其処には放射線感受性の差異の存在が横たわる。生物や細胞に拠って感受性は異なる。米国が二度に亘って行った生体実験では爆心地 (Ground Zero) から21km隔てた地点での被爆者も非業の死を遂げており、ヒトの致死線量は全身照射で4~10Grayと推定される。ヒトは脆い。強いのは何か。台所のアイドル蜚蠊は如何だ？お、地球上に3億年前から蔓延り、恐らくは此の世の最終生存種と目される豪モノ、蜚蠊、嚙やタフかと思いきや然に非ず、LD50が6.4Grayだからひ弱な人類の精々6~15倍程度に過ぎない。もっとタフでダイハードな生物は居りまへんか？然らば宇宙服なしでも火星に棲めそうな超生物だが、勿体無くも此の地球上で営々と種の保存に余念が無い生活を続けたクマムシ (掲載写真: water bears: tardigrades) は如何だ。八本足で緩っくり歩く緩歩動物。全長0.05~1.2mm程度の短軀ながら劣悪な環境変化では無代謝状態 (乾眠: cryptobiosis) となり酒樽状に変身。こう為れば生命力は半端ではない。151℃から-272℃ (絶対零度: -273℃) の温度変化は平気。気圧変化も真空の宇宙空間から75,000気圧まで耐える。放射線では6,200Grayの被爆にも耐えるが通常のコケイガンの治療線量が60~70Grayだから、將に剛毅なモン。此奴が癌の塊でなくて良かった。ん？癌細胞も変身する。上皮由来だから発育時には仲間同士で接着し、腫瘍血管を引き込んで癌細胞形成を常とするが、腹水中では俄然独立心旺盛となり単独で浮遊、増殖する。癌細胞が乾眠状態にでも変身した日にゃ、逆も医学の手に負えぬ。「何も分っていない学問」そう云って医学を擲擲したのは文豪トルストイだが、為程、生物学のド素人が生命を取り扱う、其麼、烏滸がましき限りの分野なのかも知れませんかあ!





葛根湯医者はヤブ医者か!?

外科部長 田尻 鉄郎

落語のマクラには医師を題材にした小噺が多く存在します。そこから推察するに、江戸時代にはすでに多くの漢方医がいたのであろうということがわかります。江戸時代といえは今から300年程前ですが、すでに漢方医学(医術)の歴史は1000年程あり、人々の生活の中に浸透していた時代ではなかったかと思われまます。当然その時代には医師免許などは存在しません。当時は「医学」ではなく、「医術」と言われていた時代ですから、実に様々な医師がいたのでしょう。「華岡青洲」もその当時の医師であり、名前はありますが「葛根湯医者」もそう。それでは「葛根湯医者」とはどのような医者だったのでしょう?

昔のお医者さんはどうも今よりもずっと怪しげな(?) 医者が多かったようで、あるところに、来る患者来る患者に“葛根湯”を処方する医者がいたそう。

「朝からおなか痛くて困っております。」

「あ～それは大変。腹痛だ。葛根湯が効くから飲みなさい。」

「先生、どうも足が痛いんです。」

「なるほど、足痛だ。葛根湯を飲みなさい。」

「わたしは長い間目をわずらっております。」

「ああ、それは眼痛だ。葛根湯がよく効く。今とってきてあげよう。」

…そちらの方はどこが悪いのかな?

「わたしは付き添いです。」

「ただ待っていても退屈だろう。葛根湯でもお飲みなさい。」

この一節、小噺としてだけでも、面白みはあります。しかし、笑い話と侮るなかれ。漢方医学には「異病同治」というのがあります。「異病同治」とは、漢方

医学の治療的特徴のひとつです。対峙するものには、「同病異治」があります。今回は葛根湯医者の小噺から、異病同治について御説明します。

異病同治とは、読んで字の如く「病気は違えど、治療は同じ」ということです。つまりは漢方医学的には、同様の病態なのですが、現れてくる症状は様々なのです。漢方薬の効能書きを御覧になられたことがある方は御存知と思われまますが、その適応の多さに混乱することがしばしばあるかと思ひます、葛根湯に関してもメーカーの効能及び効果を御示しますが、

「自然発汗がなく頭痛、発熱、悪寒、肩こり等を伴う比較的体力のあるものの次の諸症：感冒、鼻かぜ、熱性疾患の初期、炎症性疾患(結膜炎、角膜炎、中耳炎、扁桃腺炎、乳腺炎、リンパ腺炎)、肩こり、上半身の神経痛、じんましん。」

とまあこれだけあります。葛根湯は体を温め発汗させることで炎症を抑えるというのが要点になります。

先ほどの小噺ですが、わずかな情報だけですが、この医師は視診も加えてすべての人が葛根湯の証であることを見抜いています。最後の付き添いの人に関しても、退屈なことから肩こり、イライラがあったのかも知れません。葛根湯には麻黄という生薬が入っていますから、時として精神安定作用もあります。これだけの人々に葛根湯だけで勝負できる医師って、診断能力からしてさぞ名医なんだろうと思えてきませんか? 解釈はひとそれぞれですが…。

少しの話を聞いただけで、相手のすべてを見抜くことは容易なことではありません。それだけに人間関係というのは難しいものです。葛根湯医者までとはとても恐れ多い…。少なくとも、お互いによく話を聞いて、信頼関係を築くことからでしょうね。会話が一方通行にならないように日々精進しています。



画像診断部

第12回

だより

済生会日田病院 画像診断部

今回は前回に引き続き放射線治療の話です。

放射線治療の特徴

- ・局所療法
放射線治療は、手術と同様に病巣が体の一部に限局しているような疾患に適しています。そのため、病巣が全身に広がるような場合は、薬を用いた化学療法との併用を行うのが一般的です。
- ・形態と機能の温存
手術とは異なり、病巣のある部分を切除するわけではないので、患部の形態も機能もそのまま温存できます。
- ・低侵襲である
比較的侵襲が小さいので、手術にリスクを伴う高齢者や基礎疾患のある患者様にも安全に行うことができます。このため、外来通院でも行うことができます。(放射線治療単独の場合)

放射線治療の目的

- ・根治的照射
治癒を目的とした治療です。病巣部位が進行していない場合や、手術すればその形態、機能が大きく損なわれる場合などに行われます。
- ・補助的照射
手術や化学療法と併せて行う治療です。病巣が大きくなりすぎて、放射線治療だけでは根治が見込めない場合などに行われます。
- ・緩和的照射
治癒することが目的ではなく、悪性腫瘍の骨転移の痛みや、脳転移の神経症状などを減らすために行われます。

副作用について

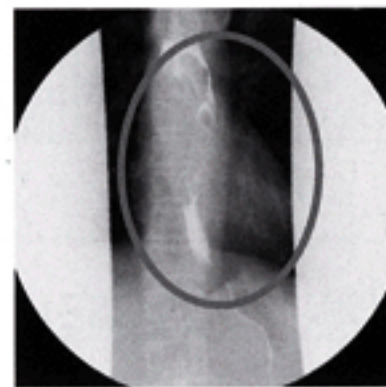
他の治療と同様に放射線治療にも副作用があります。放射線治療中、または終了直後に現れるもの(急性期の副作用)と、放射線治療が終了して半年から数年後に現れるもの(晩期の副作用)があります。

急性期の副作用は、疲れやすい、食欲がなくなる、貧血、皮膚の変化などがあります。

晩期の副作用は、危篤なものはごくまれにしか現れません。また治療した部位によってその症状は異なりますが、目の部分に放射線を照射した場合に白内障や視力障害、肺に照射した場合に肺の繊維化などが起こる場合があります。

実際の治療症例を以下に示します。

・食道癌の症例



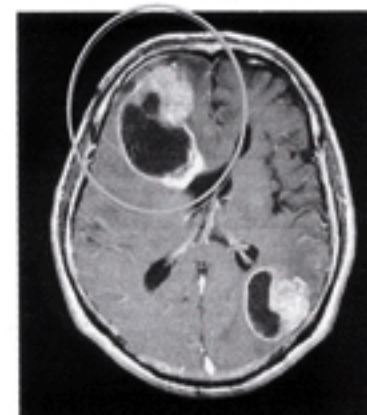
治療前



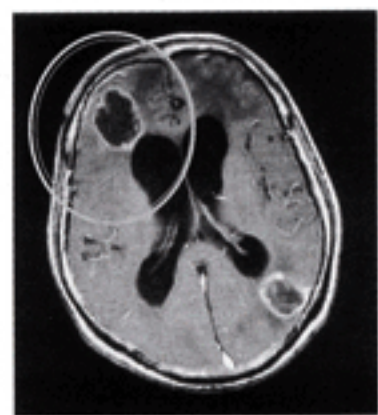
治療後

治療前は食べ物の通過障害が見られたものが、治療後には改善されています。

・脳転移の症例



治療前



治療後

治療前は脳に転移した腫瘍が、正常部分を圧迫しています。治療後は腫瘍が縮小して、圧排されていた部分が改善されています。

今回で、画像診断部の担当は最後になります。一年間ありがとうございました。

医療費の支払いが高額になるとき

1ヶ月間に1つの医療機関でかかった医療費が高額になり一定の金額（自己負担限度額）を超えた場合は、申請することにより給付を受けることができます。

給付には、「**限度額適用認定証**」と、「**高額療養費**」の2種類があります。

限度額適用認定証

入院される際に、あらかじめ「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関に提示することにより、窓口での支払いが自己負担限度額までに軽減されます。

- * 保険適用外の診療・差額ベッド代・食事療養費などは対象外です。
- * 交付の対象となるのは、70歳未満の方です。
(70歳以上75歳未満の方は、高齢受給者証を提示されることにより、同じ給付を受けることができます。)
- * 入院のみが対象です。

高額療養費

医療機関窓口で、請求された医療費をいったん全額支払い、後で申請することにより、自己負担限度額を超えた分が払い戻されます。

- * 保険適用外の診療・差額ベッド代・食事療養費などは対象外です。
- * 入院、外来問わず対象です。
- * 2つ以上の医療機関を受診された場合、金額により合算の対象となります。

詳しくは、1階医事課受付でお尋ねください。

【3月・4月の巡回診療日程のお知らせ】

地区名	診療日	場所	時間
東羽田高花	3月 4月 8日(火)・22日(火)、12日(火)・26日(火)	高花公民館	1:45~3:15
古 後	3月 4月 15日(火)、19日(火)	古後生活改善センター	1:45~3:15

※身体のことでお悩みの方は、お気軽にお出でください。

* 健康保険証、医療受給者証（または高齢受給者証）を持参してください。

* 病院の窓口で現金をお支払いいただくのと同様に有料です。

済生会日田病院の「理念」と「基本方針」

理念 「済生」の心を受け継ぎ、医療と福祉の充実・発展を通して、安心して暮らせる地域社会の実現に貢献します。

- 基本方針**
1. 生活困窮者支援事業を推進します。
 2. 信頼される救急医療体制を構築します。
 3. 関係機関との連携を図り、高度医療を提供します。
 4. 職員の協調と信頼によって、チーム医療の充実を図り、患者本位の医療を実践します。
 5. 中核病院として、地域の医療水準の向上に努めます。
 6. 総合的な医療の質の管理を行い、健全経営を目指します。

患者の権利と義務

1. 最善で安全な医療を平等に受ける権利があります。
2. 個人として、その人格や価値観が尊重される権利があります。
3. 自己の病気や治療について、説明を受ける権利があります。
4. 自ら治療方法を選択する権利、また自ら治療を拒否する権利があります。
5. 治療に当たり症状を正確に告知する義務があります。
6. 医師の指示に従い、病院の規則を遵守する義務があります。
7. 診療費を支払う義務があります。