

第2回

2019年
8月3日土

会場/浜松市医師会館

市民公開健康講座

はまつ健康フォーラム

はまつ健康フォーラムは「心と体の健康プログラム」をテーマに、経験と知識が豊富な講師が医療について分かりやすく解説するものです。

健康について正確な情報を得ることは、生活の質の向上や病気の予防や予測へつながります。最新の知識を入手して健康寿命を延ばしましょう。

今回は自己免疫疾患である関節リウマチについてと、肝臓・胆道・脾臓の役割や病気について解説していただきました。

肝臓・胆道・脾臓の病気について知ろう!

講演
2

脾臓がんについて
脾臓の主な役割は、糖質、タンパク質、脂肪を分解する酵素を分泌することと、血液の中に炎症因子などのホルモンを分泌することです。一般的に脾臓がんと呼ばれるものは、脾液が通る管である脾管にできる「浸潤性脾管がん」です。そのほかに脾液を分泌する腺房細胞にできる「腺房細胞がん」、ホルモンを分泌する内分泌細胞にできる「神経内分泌腫瘍」などがあります。脾臓がんは自覚症状が乏しく進行が速いのが特徴で、脾臓は暗黒の臓器とも呼ばれています。自覚症状としては糖尿病、アルコール性肝炎、脂肪肝、喫煙や肥満など。治療方針はがん細胞の個数や大きさ、肝臓の予備能も決めます。治療法は手術の他に腫瘍を穿刺し

講師
総合病院 聖隸浜松病院
肝・胆・脾外科 主任医長
山本 博崇 氏



肝臓がんの種類と治療
肝臓は人体最大の臓器で、栄養素の貯蔵代謝、有害物質や薬の解毒分解、胆汁の合成分泌(排泄)などを行っています。肝臓がんの主なものは「肝細胞がん」が約8割ばかりに、「肝内胆管がん」「転移性肝がん」などがあります。肝臓がんと同様に自覚症状が乏しいため、注意が必要です。

肝細胞がんの危険因子はB型肝炎、C型肝炎、アルコール性肝炎、脂肪肝、喫煙や肥満など。治療方針はがん細胞の個数や大きさ、肝臓の予備能も決めます。治療法は手術の他に腫瘍を穿刺し

脾臓がんの発症リスクは家族歴や遺伝性、慢性的脾炎の有無や喫煙、飲酒などによっても異なります。治療は、大きく局所療法と全身療法に分けられます。手術や放射線治療は局所療法、化学療法は全身に回ったがん細胞に効果を発揮しますので、全身療法と言われています。脾臓がんの治療方針は「切除可能」「切除不可能」に分けて検討します。

脾臓がんの治療方法は、肝臓がんと同じく、手術、放射線治療、化学療法、免疫療法などが行われます。脾臓がんは腫瘍が暗黒の臓器で、進行が速いのが特徴で、脾臓がんは自覚症状が乏しく進行が速いのが特徴で、脾臓は暗黒の臓器とも呼ばれます。自覚症状としては糖尿病、アルコール性肝炎、脂肪肝、喫煙や肥満など。治療方針はがん細胞の個数や大きさ、肝臓の予備能も決めます。治療法は手術の他に腫瘍を穿刺し

関節リウマチの治療最前線

講演
1

関節リウマチの「寛解」を目指して
関節リウマチとは全身に炎症が生じる自己免疫疾患で、主に手足の関節が侵されます。放っていくと関節の軟骨や骨が壊れて変形し、身体障害に至ります。また関節リウマチは肺や血管の炎症など、関節以外の様々な臓器を侵す全身の病気です。治療をしないでいると寿命が短くなってしまうことを知つておきましょう。関節リウマチの正確な原因は不明ですが、リウマチになりやすい体质(遺伝子)の人には、ウイルス、妊娠、ストレスなどが加わったときに起ることを考えられています。強い遺伝性はない

浜松医科大学 内科学第三講座病院准教授
免疫・リウマチ内科 科長
小川 法良 氏



関節リウマチと診断されたら治療法の第一段階として、メトトレキサートという薬を内服できます。患者さんはそれをできない人は他の抗リウマチ薬を使い、少量で短期間であればステロイド剤を併用して治療します。治療が有効であれば継続、十分効かない場合は第二段階に進みます。

第二段階は、予後不良因子(リウマチの進行が早くなると予想される因子)を持つ人は生物学的製剤を持ついない人は他の内服抗リウマチ剤を使います。効果が見られない場合は、ウイルス、妊娠、ストレスなどが加わったときに起ることを考えられています。強い遺伝性はない

第三段階は、予後不良因子(リウマチの進行が早くなると予想される因子)を持つ人は生物学的製剤を持つない人は他の内服抗リウマチ剤を使います。効果が見られない場合は、ウイルス、妊娠、ストレスなどが加わったときに起ることを考えられています。強い遺伝性はない

初診時に確認するのは、罹患期間や疾患活動度などを評価する「MPS」です。このMPSは、皮膚や目が黄色くなる黄疸、腹痛、背中の痛み、吐き気や体重減少などですが、症状が出てからでは治療が手遅れの場合が多いです。是非、検診を受けましょう。ただし特定検診は糖尿病などの生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的としたもので、がんの早期発見には十分とは言えません。可能ならば人間ドックを受けることをお勧めします。

脾臓がんの発症リスクは家族歴や遺伝性、慢性的脾炎の有無や喫煙、飲酒などによっても異なります。治療は、大きく局所療法と全身療法に分けられます。手術や放射線治療は局所療法、化学療法は全身に回ったがん細胞に効果を発揮しますので、全身療法と言われています。脾臓がんの治療方針は「切除可能」「切除不可能」に分けて検討します。

胆道の病気と治療法
胆道は胆汁の通り道を指し、胆管、胆囊、十二指腸乳頭部があります。肝臓に產生された胆汁は胆管を通じて肝外に流出し、胆囊に貯蔵されます。胆囊は胆汁を濃縮した後に十二指腸に向かって放出します。十二指腸乳頭部はその出口を形成します。

胆道の病気の主なものは胆石、胆囊ポリープ、胆囊がん、胆管がんなどがあります。胆石保有者の患者さんは多いのですが、無症状のこともあります。「胆石性胆囊炎」の症状は腹痛、発熱気持ち悪い嘔吐、意識障害などで、「急性胆管炎」になると黄疸も出て重症になります。胆石保有者が多くなると、胆囊ポリープは粘膜が隆起する病気で、がんでも言えることがあります。胆囊ポリープは粘膜が隆起する病気で、がんでも言えることがあります。良性ポリープの場合は腹腔鏡で胆囊を摘出し、悪性、すなわち胆囊がんの場合は開腹して胆囊や肝臓の部を切除します。どの臓器の

寛解が可能な場合には、薬剤の数と種類が増えて標準的な治療法ができることが挙げられます。また免疫を抑える作用の強い薬剤も増えましたが、副作用に注意しなければいけません。

対応する治療法の中でも、最も高頻度で発症し、原因の特定が困難なことがあります。細菌性肺炎などの呼吸器系の疾患です。早めに対応しないと致命的になる可能性があります。また消化器系の病気もリウマチと関係ないなどと軽く考えていると、痛い目にあります。症状がある場合は主治医に相談しましょう。循環器系は今後増加すると考えられている治療合併症で緊急を要する場合があるのを常に注意が必要。強力な免疫抑制療法を行って腫瘍が発生する可能性もあります。

合併症を起こしやすい患者さんは、高齢の方、もともと肺に病気をもっている人、ステロイド剤を内服している人、糖尿病がある方、リウマチが進行期である患者さんは、また薬の飲み間違いなど自己管理ができない方などです。合併症を減らすためにも決して他人事と見なさないでください。また病気や薬の副作用について理解して、異常を感じたらすぐに主治医や看護師に相談しましょう。

動性の程度、予後不良因子はあるか、年齢や臓器などにリスク因子はないかなど。その後、適切な治療法を患者さんと一緒に選択していくまでも、一人ひとり異なる確率は100%ではありません。

ここ20年間でリウマチの治療は急速に進歩し、動作が障害されず、骨や軟骨の破壊を止める

ことをできるようになりました。日常生活を目標にしたが、副作用に注意しなければいけません。

免疫抑制状態における治療合併症の中でも、最も高頻度で発症し、原因の特定が困難なことがあります。細菌性肺炎などの呼吸器系の疾患です。早めに対応しないと致命的になる可能性があります。また消化器系の病気もリウマチと関係ないなどと軽く考えていると、痛い目にあります。症状がある場合は主治医に相談しま

す。免疫を抑える作用が弱い治療から強い治療へと進めて、初めてから悪くなりそうなどが分かっている人は、早めにより強い治療をします。

治療合併症に要注意

SUZUKI

杏林堂
SUPER DRUG STORE

株式会社杏林堂薬局

あなたの夢に、追い風を。
浜松いわた信用金庫

一暮らし継がれる家
三井ホーム

社会福祉法人 聖隸福祉事業団
介護付有料老人ホーム
浜名湖エデンの園

YAMAHA

一般財団法人 浜松光医学財団
浜松PET診断センター

FOR YOUR SMILE
KYOWA
協和医科器械株式会社

遠鉄グループ
遠鉄の介護サービス
ラクラス
La-Class

静岡県予防医学協会

特別協賛

協賛