

肺検診の重要性について — 肺癌 —

国立病院機構和歌山病院

院長 南方良章

次に肺癌のできる場所のお話です。肺癌は気管支の中核(肺の真ん中あたり)にできる場合と末梢(端の方)に出来る場合とがあります。肺癌の種類で扁平上皮癌や小細胞癌は中核、肺の真ん中あたりに出来ます。また腺癌や大細胞癌は肺の末梢、端の方にできることが知られています。胸部X線写真では黒い肺のなかに白くうつる心臓、横隔膜、大動脈、肺動脈などの体の中の構造があります。例えば、肺の端にはそういう構造物がありません。ここに白い影があると発見しやすいです。X線写真で影があると異常だとしてCT等の検査をおこないます。ところが、肺の真ん中に影がありますと心臓や横隔膜と重なることで胸部X線写真をとっても、正常だと判断されてしまう発見しづらい癌が存在します。さらに、わかりにくい癌といえは、空気の通

り道である気管の内側だけに癌が出来る場合があります。胸部X線写真でもCTを撮影しても発見されません。この場合は、癌細胞が痰として出やすい状態を利用し痰の検査をして、痰の中に癌細胞が無いかを調べることで発見します。肺癌を発見する検診としては、第一に胸部X線写真は用いず。しかばく量を極力控えた低線量CTという撮影方法を検診に用います。さらに、胸部X線写真で何も無い場合でも喫煙指数の高い人は、気管の内側だけに癌が出来る場合があります。この検診を行います。この検診を行うことで早く見つけて早く治療することにつながりたいと考えます。

も癌は増え続けており、その中でも和歌山県の肺癌死亡率は全国ワースト2位です。検診受診率も全国平均を大きく下回っています。癌の中でも肺癌が、圧倒的に増えています。喫煙の危険度を評価するブリンクマン指数では、一般的には400を超えると癌の危険性があがると言われていました。吸い始めの年齢が早いほど肺癌の死亡率は高くなります。また、タバコを止めて年数が経てば経つほど危険度は下がりますが、非喫煙の状態にはもどきません。肺癌のできる場所によっては、胸部X線写真で発見出来ない場合があるので、低線量CTや喀痰検査を行って見逃さない工夫が必要です。定期的な肺検診をもって結核も含めた呼吸器疾患を早く見つけて早く治療するということが必要であり、肺検診が重要となります。次回は慢性閉塞性肺疾患(COPD)についてお話しします。

まためますと、全国的な疾患別の死亡率を見て

本文は、2014年11月22日に行われた第9回国立病院機構和歌山病院市民公開講座の内容を編集し掲載しています。