



中洲 庸子(なかす・ようこ)氏
静岡がんセンター診療管理監兼脳神経外科部長

1978年京都大医学部卒業。同脳神経外科研修医。79年滋賀医科大。87-88年英国オックスフォード大臨床フェローを経て、99年滋賀県野洲病院副院長兼脳神経外科部長。2002年より県立静岡がんセンター脳神経外科部長。専門は良性・悪性脳腫瘍の画像診断と外科治療。

最優先の治療標的

昨今のがん治療の進歩、中でも薬物療法の飛躍的な向上によって、長期にわたってがんの抑制やコントロールができるようになり、がんであっても元気で長生きされる方が非常に増えています。しかし、その一方で増加しているのが、がんの脳転移です。脳の血管には化学物質を選択して通すバリアがあるた

統計によると、がん死亡患者の20-40%が脳にがんが転移していたと報告されています。

では、脳に転移したがんはがん患者の最重要課題と認識されるようになり、全身の臓器のなかでも優先順位の高い治療標的となっています。

がんの脳転移・変化のきざし

県立静岡がんセンター
診療管理監兼脳神経外科部長
中洲 庸子氏

め、投与された薬剤が脳の中に届きにくく、たとえ全身状態は良好でも、脳への転移が発見されるのが少なくありません。

このような状況から、現在

が非常に少なく、亡くなられる方は脳転移の10分の1、年間3000人ほどです。

このような状況から、現在

重要な画像診断

脳へ転移があっても、全く症状がない場合が多くあります。次に、計算をしたり、ポタ

ん部位、組織を洗い出すといった検査方法です。脳の断面をスライスして、造影剤を注入して、脳内の血管のバリアを通るといことが最近わかってきました。髄腔内に注入できる抗がん剤は今のところメトトレキサートですが、ほかにも幾つかあります。

り、分子標的薬も現在開発中です。脳の中にどう薬を届けるのかは今後の課題ですが、進歩する余地がかなりあります。

脳全体に影響

脳は重さは約1400-1500gで、体重の2%ほど。酸素消費量は全身に必要な量の20%を占めます。たった2%の組織が全体の5分の1酸素を

を神経細胞に受け渡すための補助的な働きをしています。神経細胞は破壊されると再生しませんが、神経膠細胞は盛んに再生し、その際に原発腫瘍になる可能性があります。

以上を踏まえて脳腫瘍とその他の臓器のがんを比較しましょう。まず神経細胞のネットワークはほかの臓器にはない特徴を持っています。がんはこのネットワークに乗って組織にみ込むので、脳腫瘍の場合が

一番多い症状が「無症状」です。脳へ転移があっても、全く症状がない場合が多くあります。次に、計算をしたり、ポタ

主な治療法としては、全脳照射や定位的照射といった放射線治療が挙げられます。もちろん必要場合は摘出手術も行いますが、どうしてもがん細胞を

は「遺伝ではないか」、「抗がん剤により脱毛するのかわかるのか」といった質問を受けます。一方、ことも「いつ家に帰れるのか」といつから走れるのか」といった質問を受けます。

がんを学ぶ
～予防と検診から～

静岡県立静岡がんセンター公開講座第5弾「がんを学ぶ～予防と検診から～」(静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、県立静岡がんセンター共催、スルガ銀行特別協賛)の第4回講座が昨年12月13日、三島市民文化会館で開講し、中洲庸子脳神経外科部長と、石田裕二小児科医師が、がんの脳転移・変化のきざし、小児がんと家族のサポートについて講演し、会場からの質問にも応答しました。その概要をお伝えします。

〈企画・制作/静岡新聞社営業局〉

頭部には脳腫瘍、目にできる網膜芽細胞腫、悪性リンパ腫や、中高生には骨のがんも多く発生

障害残さない治療へ

日本全体で毎年、新しく小児がんになる患者の数は約3000人と推計され、増加傾向に

なった現在、医療者はがんを治すことだけを目標にせず、より晩期障害の少ない治療を施すことに重点を置いています。晩期患として医療費を助成して

このような状況で一番大事なのは、こともと家族がお互いに支え合うことです。小児がんのことも元気づけ治療に取り組み、家族はそなたに勇気づけられます。そして家族が悲観せず、あくまでも明るく肯定的に支援すれば、こともかはらばつらい治療にもがんばって耐えていこうという力がわいてきます。

小児がんの治療において、どんなに未熟に見えても、子どもたちを治療の中心に置くことが基本です。親と医療者が治療のことだけを相談して

は「遺伝ではないか」、「抗がん剤により脱毛するのかわかるのか」といった質問を受けます。一方、ことも「いつ家に帰れるのか」といつから走れるのか」といった質問を受けます。

有効な予防策なし

小児がんは小児期に発生する悪性腫瘍全体の総称です。大人のがんと同様、転移したり、浸潤したりと、悪性腫瘍の特徴を持っています。しかしがんの起こる原因、発生する臓器、治療法は大きく異なります。

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんなど、こともが罹患する非常にまれで治療が難しい病気を国は「小児慢性特定疾患」として医療費

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんと家族のサポート

県立静岡がんセンター
小児科 医師
石田 裕二氏

小児がんは小児期に発生する悪性腫瘍全体の総称です。大人のがんと同様、転移したり、浸潤したりと、悪性腫瘍の特徴を持っています。しかしがんの起こる原因、発生する臓器、治療法は大きく異なります。

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

支え合う大切さ

自分のこともや孫ががんになるということは家族にとって将来を揺るがす一大事です。ほとんどの場合「どうしたらいいのかわからない」という心境に陥るでしょう。

治療中には体調が悪かったり、身体の動きに障害が出たりして普段通りに遊べない場合があるため、それに代わる遊びを提供することが必要です。

小児がんの治療において、どんなに未熟に見えても、子どもたちを治療の中心に置くことが基本です。親と医療者が治療のことだけを相談して

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、



石田 裕二(いしだ・ゆうじ)氏
静岡がんセンター小児科医師

1992年自治医科大医学部卒。血液腫瘍学の研究に興味を持ち、米国ハーバード大ダナ・ファーバーがん研究所に一年間留学。米国医学に大きな影響を受ける。卒業後一般病院での臨床研修などを経験し、神奈川県立こども医療センター血液科で小児がんの診察にあたる。02年静岡がんセンター小児科。

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

小児がんは、喫煙など生活習慣とがん発生の関係が指摘されていますが、小児がんの場合、

質疑応答

事前や当日寄せられた質問を中心に、山口建総長を交えて質疑応答が行われました。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。

質問 立体的な脳の中にできたがんでも手術できるのですか。
中洲 脳の表面のそれぞれの位置は身体機能とつながっています。脳外科医はそれを地図のように分類し、切開可能な場所を見つけます。直径5mmほどの腫瘍を取る場合でも1cm余りの切り口しか開ける必要はありません。ただ機能が凝縮している「脳幹」という部分にはリスクが高いため入ることはできませんし、入るべきではないと思います。

質問 石田先生のお話で「子どもの心に聞く」という意味を詳しく教えてください。治療に対してどのような科学的な数値が得られたかといった医学的評価は医療者が把握できますが、果たしてその治療が患者にとってどのような体験で、どのような意味があったのかは、本人に聞かなければ分かりません。子どもがどんな気持ちでがんに立ち向かっているのかを理解できると、次に取るべき治療方針も分かってきます。大人の患者は、健康だった過去と、不安な未来の間で、必要以上に現在を悪く認識しがちです。子どものように、今の自分に忠実になり反応して、「今の自分」を大切にすることが大切です。

質問 山