

血液疾患診断・治療

内科 総括部長 兼 がんセンター長

兼 外来化学療法室長

はしもと としひろ
橋本 年弘

血液内科紹介

当院は日本血液学会認定研修施設であり、血液内科は造血器腫瘍や難治性血球減少症を主たる診療対象としています。

造血器腫瘍は、血液のがんです。血球減少とは、血球（赤血球・白血球・血小板の3種からなる血液細胞）が何らかの原因で、正常値よりも少なくなっている状態を指します。

診断のための主な検査方法は、以下の二つです。速やかに検査と診断を行い、適切な治療に努めています。

■ 検体検査

血液検査	血液を採取し、詳細に調べる。自覚症状のない異常に気づききっかけにもなる。
骨髄検査	骨に針を刺し、骨髄細胞や組織を採取して、異常がないかを調べる。
リンパ節生検	腫れているリンパ節の一部を切除し、顕微鏡で詳しく調べる。

■ 画像検査

X線検査	レントゲン検査とも。X線を照射し、コンピュータ処理して画像化する。
CT検査	コンピュータ断層撮影法。単純X線検査と異なり立体的(3次元)画像化も可。
MRI検査	強力な磁石でできた筒の中に入り、磁気の力を利用して臓器や血管を撮影する検査。放射線被曝なし。
超音波検査	超音波を対象物に当て、その反響を映像化する。
PET/CT検査 (可能施設へ依頼)	放射能を含む薬剤を注射し、細胞への取り込みを調べる検査。

免疫力が低下する血液疾患患者さんを細菌やカビなどの病原体から守るために、無菌治療室が有ります。

当院での入院が必要な患者さんの感染症リスクを軽減し医療水準の向上を図るために、空気清浄度の高い環境での治療を提供することができる無菌治療室3室(個室1床、4床室8床)を運用しています。

無菌治療室にはHEPAフィルターという空調設備により、埃やカビの胞子などがほとんどない、きれいな空気が循環しており、必要に応じて簡易無菌装置も利用しています。

血液内科では入院加療を要する患者さんが多いですが、可能な場合には外来化学療法室を利用した治療をすすめています。科学的根拠に基づいた標準治療を行い、造血幹細胞移植の適応例では、移植病院と連携して治療を行っています。



無菌治療室の様子

対象疾患

■ 造血器腫瘍

リンパ腫、急性白血病、慢性白血病、骨髄異形成症候群、多発性骨髄腫、骨髄増殖性腫瘍など。

■ 難治性血球減少症

再生不良性貧血、溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病など。

入院診療実績

病名/年	2017	2018	2019
リンパ腫	52	46	48
急性白血病	12	11	11
慢性白血病	1	3	1
骨髄異形成症候群	8	7	10
多発性骨髄腫	9	12	8
骨髄増殖性腫瘍	3	2	1
再生不良性貧血	4	3	4
溶血性貧血	2	3	2
特発性血小板減少性紫斑病	12	3	4

リンパ腫の診断・治療

リンパ腫とは、白血球の中のリンパ球ががん化することでおこる血液のがんです。リンパ球ががん細胞となり、リンパ節や臓器にかたまりを作ってしこりやこぶになります。約6割の症例で、頸部(首)、腋窩(わきの下)、鼠経などのリンパ節腫脹がみられます。

その他には、鼻腔、咽頭、甲状腺や消化管、肝、脾、肺、皮膚、骨髄、眼、脳など、リンパ節以外の様々な臓器にも発生します。

通常は痛みのないしこりとしてあらわれ、数週から数ヶ月かけて増大します。罹患率は人口10万人あたり年間約19人と、年々増加傾向にあります。

病型によって進行度、治療法、治療効果、予後が異なるために、病変部から組織を採取して病理診断を行うことが重要です。

主な治療方法は、薬物療法(抗がん剤、分子標的薬)と放射線治療です。病型や病期、年齢、全身の状態などを考慮し、相談して選んでいきます。

治療効果の判定にはCTやPET検査を行い、治療効果が不十分な場合には、さらに強い化学療法や造血幹細胞移植を行うこともあります。

近年はリンパ腫治療においても分子標的薬による治療がひろがっており、治療成績の向上がみられています。従来の化学療法とは異なる作用機序の治療薬の開発もすすんでいます。

白血病の診断・治療

白血病は、急性経過の急性白血病と、慢性経過の慢性白血病に分けられます。さらに、がん化している細胞系列により骨髄性とリンパ性に分けられます。

急性白血病では、白血病細胞が骨髄を占拠して正常造血機能を抑えるために、赤血球、白血球、血小板がでなくなります。

その結果、赤血球減少による息切れ、動悸、倦怠感などの貧血症状や、好中球(白血球の一つ)減少による発熱や、血小板減少による出血症状がみられます。

白血病の診断には骨髄検査が必要です。皮膚消毒、局所麻酔の後に腸骨(骨盤)に針を刺し、骨の中にある骨髄液を吸引して



骨髄検査の様子

採取します。細胞形態だけでなく細胞表面抗原や染色体、遺伝子検査も行い、診断します。治療は抗がん剤、分子標的薬などの薬物療法、造血幹細胞移植が中心となります。

他のがんと同様に、白血病の原因と発生機序ははっきり分かっている訳ではありません。しかし一部の白血病では、原因遺伝子やウイルスが解明されています。

急性前骨髄性白血病や慢性骨髄性白血病では、原因遺伝子由来蛋白をターゲットとした治療薬により、治療成績が劇的に改善しました。近年、急性骨髄性白血病においても遺伝子変異をターゲットとした薬が開発されています。

治療方針

病状に応じた治療法を説明しご理解・ご同意を得たうえで、薬物療法、放射線治療など適切な治療を患者さんへ提供できるように努めています。

血液疾患診療は多くの医療従事者の協力が不可欠です。紹介医師や地域医療機関との密接な連携により、さらに質の高い医療を提供していきたいと考えています。