

# 呼吸器内科のご紹介



## ◆ 呼吸器内科の取り組み

呼吸器内科は呼吸器系の感染症（肺炎）、悪性腫瘍（肺癌）、アレルギー疾患（喘息）、閉塞性疾患（COPD：タバコ肺）、拘束性疾患（肺線維症）など多くの疾患を対象としており、総合内科や他の臓器と関連することが多い特徴があります。よって、かかりつけ医療機関や院内の各専門科との連携を大切にしています。

- **肺炎** 細菌感染でおこる炎症で、高齢者では口や鼻からの液の落ち込みで発生します。適切な抗菌療法を行うことで、完全な治癒が望めます。
- **肺癌** 正確な診断のために気管支内視鏡検査を積極的に行っています。肺癌で最も有効な治療は手術ですが、当院呼吸器外科部長丸山医師と連携して診療にあたり良い治療成績をあげています。肺癌の薬物治療は、最近進歩の目覚ましい分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬（ノーベル賞受賞）も使用し、以前に比べて高い効果を得られる機会が増えました。これらの薬剤が使用できない症例でも抗癌剤による治療、放射線治療を実施しています。生活の質を保てるように、外来での抗癌剤治療（外来化学療法）を提供し、また、緩和治療も実施しています。
- **気管支喘息** ゼイゼイ、ヒューヒューと喉が鳴り、呼吸が苦しくなる疾患です。吸入ステロイドを中心とした外来治療により症状が消失します。肺機能検査、呼気一酸化窒素濃度（FeNO）、喀痰好酸球検査を活用し、正確な診断と治療をしています。
- **COPD（たばこ肺：慢性閉塞性肺疾患）** 喫煙で誘発される呼吸がきつくなる疾患です。気管支拡張薬の吸入によって、息切れ症状を少しでも抑えるよう治療致します。

- **間質性肺炎** 肺が繊維化で硬くなる病気です。薬物治療が可能な疾患もあり、また抗線維化薬を使用することもあります。
- **呼吸不全** 様々な原因がありますが、当院では急性期の人工呼吸管理（侵襲的・非侵襲的）から慢性期の在宅酸素療法まで行うことができます。
- **睡眠時無呼吸症候群（SAS）** 睡眠時に呼吸が止まる疾患で、いびきが強い特徴があります。外来でのスクリーニングあるいは一泊入院で評価を行い、重症度を満たせば持続的陽圧呼吸（CPAP）で快適な日常生活が提供できます。

当院では行うことのできないPET検査、放射線治療、結核の入院治療、高度な集中治療、その他特殊な検査・治療が必要な場合は、大学病院等、適切な施設と連携して早急で最適な診療に努めています。



病院長 興梧博次



呼吸器内科 診療部長  
本田 泉



呼吸器内科 部長  
廣佐古 進



呼吸器内科 医長  
貞松 智貴



呼吸器内科 医員  
玉野井 大介



呼吸器内科 医員  
荘田 恭朗