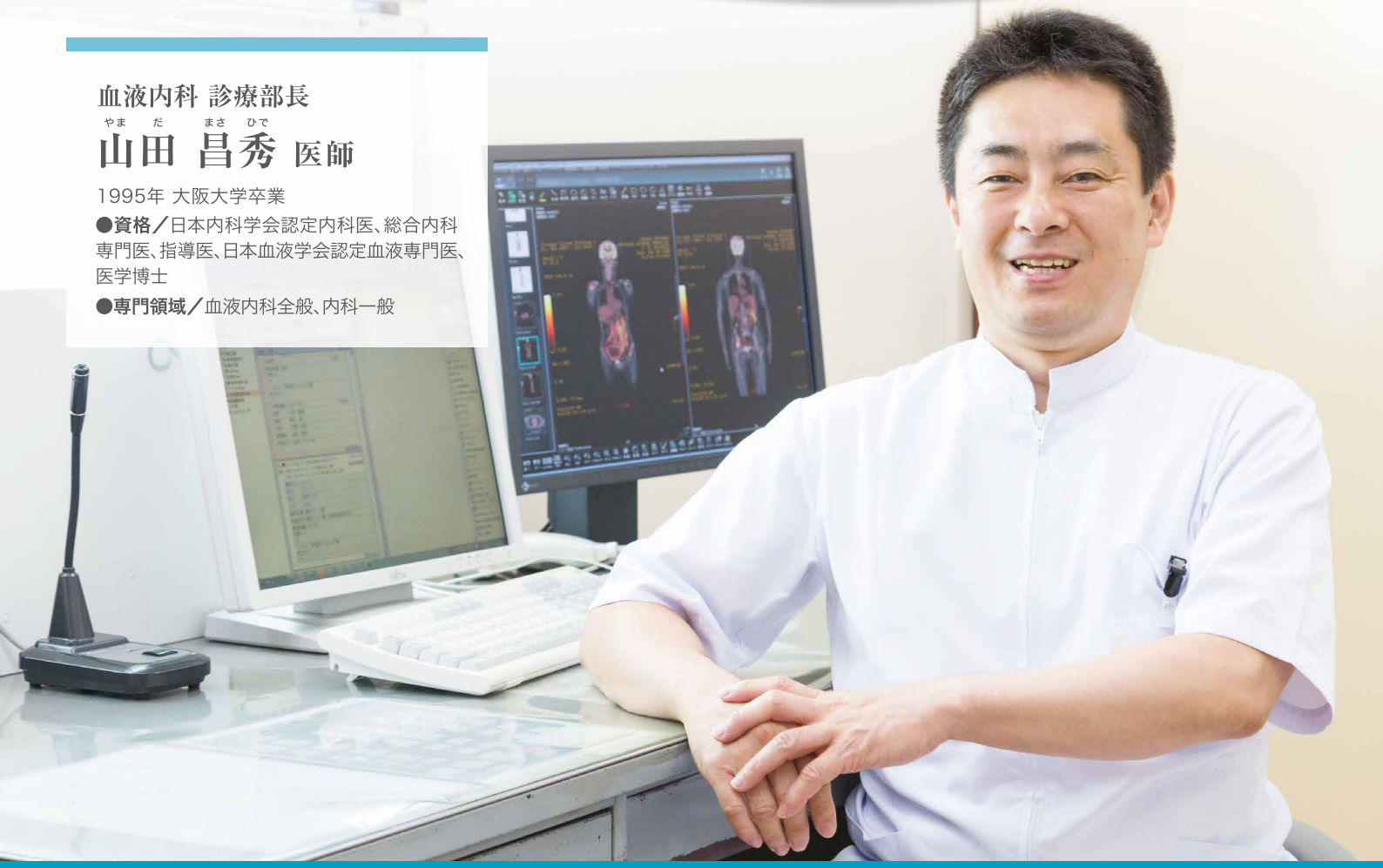
社会医療法人大雄会
地域医療連携広報誌

つながる医療



血液内科 診療部長
山田（やまだ） 昌秀（まさひで） 医師
1995年 大阪大学卒業
●**資格**／日本内科学会認定内科医、総合内科専門医、指導医、日本血液学会認定血液専門医、医学博士
●**専門領域**／血液内科全般、内科一般

血液内科

常勤医が着任し、入院診療を再開しました。患者さまの回復に貢献するため最新治療を取り入るよう努めています。

大雄会の血液内科では、平成30年4月に常勤医が着任し、
以前と同様の治療が提供できるように入院診療を再開しています。
診療の概要について、診療部長の山田昌秀医師に伺いました。

▲ クリーンルーム

◀ 外来
化学療法室

血液内科

総合大雄会病院の血液内科では、平成30年4月に常勤医師が着任し、以前と同様の入院治療が提供できるようになりました。
がん薬物療法認定薬剤師、がん化学療法看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師などのスタッフとともに、地域の患者さまが安心して治療を受けて頂けるよう心がけています。

急性骨髄性白血病・急性リンパ性白血病

JALSGのプロトコールに準じて治療を行います。65～70歳以上の高齢者においてはQOLを重視し、治療期間の短縮も検討します。同種造血幹細胞移植の適応症例は、近隣の移植施設へ紹介させていただきます。

慢性骨髄性白血病

チロシンキナーゼ阻害剤（TKI）：イマチニブ、ニロチニブ、ダサチニブ、ボスチニブ、ポナチニブを、年齢・合併症・保険適応に応じて選択します。著効例に対するTKIの中止に関しては、ガイドラインで推奨されるようになってからと考えています。

骨髄異形成症候群

国際予後スコアリングシステム（IPSS）の低リスクでは、輸血やダルベポエチン、5q-症候群ではレナリドミド、病態によっては免疫抑制療法を考慮します。高リスクでは、アザシチジンで加療、同種造血幹細胞移植適応例に関しては移植施設へ紹介します。

悪性リンパ腫

●ホジキンリンパ腫：

ABVD療法（+限局期では放射線療法）を行います。再発・難治例に対しては、救援化学療法、自家末梢血幹細胞移植、ブレンツキシマブ・ベドチン、免疫チェックポイント阻害剤の投与を行います。

●びまん性大細胞型B細胞リンパ腫（DLBCL）：

R-CHOP療法を行います。再発・難治例に対しては救援化学療法を施行し、若年であれば自家末梢血幹細胞移植を行います。

●濾胞性リンパ腫などの低悪性度リンパ腫：

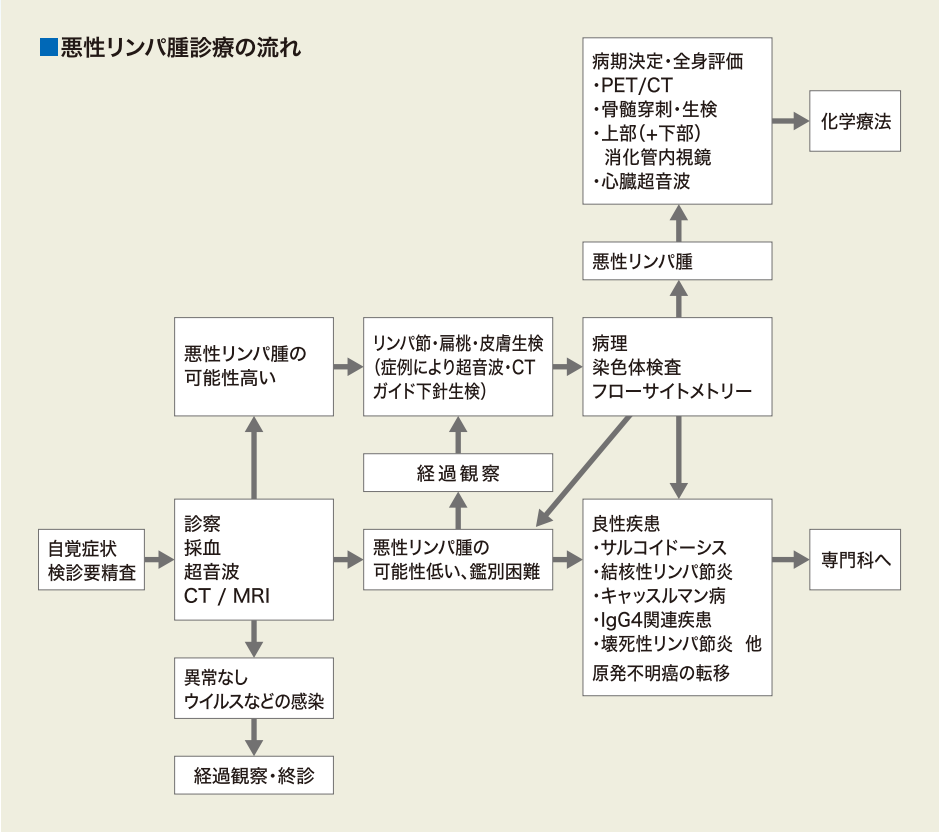
BR療法（ベンダムスチン+リツキシマブ）を主体とした化学療法を行います。

●末梢性T細胞リンパ腫：

CHOP/THP-COP療法を行います。再発・難治例に対しては、若年者は造血幹細胞移植を考慮し、高齢者ではプララトレキサート、フォロデシン、ロミデプシン、モガムリズマブ等の投与を行います。

●成人T細胞性白血病リンパ腫：

若年者はmLSG15プロトコールを行い、同種造血幹細胞移植を考慮します。高齢者はCHOP療法中心に行い、再発・難治例に対してはモガムリズマブ、レナリドミドを投与します。



多発性骨髄腫

新規薬剤として、プロテアゾーム阻害剤（ボルテゾミブ、カルフィルゾミブ、イキサゾミブ）、免疫調節薬（サリドマイド、レナリドミド、ポマリドミド）、抗体医薬（エロツズマブ、ダラツムマブ）が使用可能です。ガイドラインに従い、保険適応、年齢・合併症に応じ治療法を選択します。若年者では自家末梢血幹細胞移植を行います。

患者さまの回復のため最新治療を取り入れています

血液内科領域においては、新規薬剤の開発や保険適応拡大が早いスピードで行われています。最新の治療を取り入れて患者さまの健康に貢献していきたいと思います。健診での異常なども、お気軽にご紹介いただければと思います。
また緊急を要する症例に関しては、外来診察日以外もできる限り対応させていただきますので、地域医療連携室まで連絡いただければ幸いです。

詳しくは、地域医療連携室までお電話ください。

tel.0586-26-2366（直通）**fax.0586-24-9999**

tel.0586-72-1211（代表）　●受付時間:月～金8:30～19:00　土8:30～12:30　※祝日、年末年始除く

社会医療法人 大雄会
http://www.daiyukai.or.jp/

2018.6