



命を救う。命をつなぐ。
CHIKAMORI
HEALTHCARE GROUP
近森病院

近森病院からの ホットライン

2024.5 Vol.243

発行：近森病院地域医療連携センター



血液内科 科長

とぎたに かずと
砥谷 和人

- 1992 高知医科大学医学部医学科卒業
高知大学第三内科入局
- 1993 高知県立中央病院内科研修医
- 1994 第一病院内科
- 1995 国立がんセンター
中央病院内科レジデント
- 1998 同上 チーフレジデント
- 2000 高知医科大学 第三内科助手
- 2007 高知大学医学部 第三内科講師
- 2020 高知大学医学部附属病院
血液内科 准教授
- 2023 近森病院 血液内科 科長

日本血液学会認定医・指導医
日本内科学会総合内科専門医
日本輸血・細胞治療学会認定医
日本造血・免疫細胞療法学会 認定医

造血器疾患の診療

当院の血液内科は、2016年2月に上村由樹部長によって開設され、高知県内で血液内科診療が可能な数少ない病院の一つとして県民の皆様の支持を得るに至っています。2023年9月から医局の後輩である砥谷が高知大学血液内科から加わり2人体制となることで、働き方改革にも対応しつつ、診療の幅も広がってきています。高齢化の進む高知県においては、循環器疾患や消化器疾患等の経過中に、新たに造血器疾患が見つかる機会も多く、高知大学病院や高知医療センター等で対応できない場合の受け皿として、増加している造血器疾患の診療を最新のガイドラインに則って行っています。

【近森病院血液内科 2023年の診療実績】

(新規診断例数；日本血液学会・血液疾患登録ベース)

急性骨髄性白血病	7	本態性血小板血症	5
骨髄異形成症候群	6	悪性貧血	10
悪性リンパ腫	13	再生不良性貧血	2
多発性骨髄腫	5	血球貪食症候群	1
後天性血友病	1	慢性リンパ性白血病	2
球状赤血球症	2		
特発性血小板減少性紫斑病	10		
T細胞性前リンパ球性白血病	1		
慢性骨髄性白血病	6		

【ご紹介可能な症状・症候】

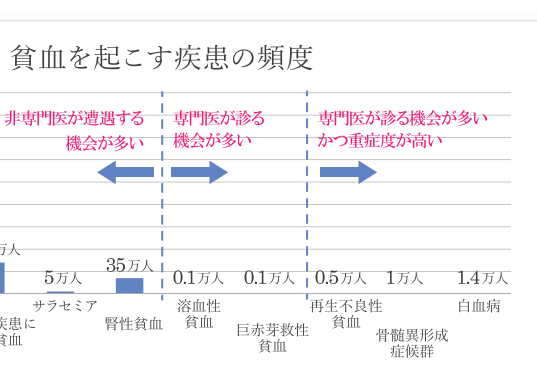
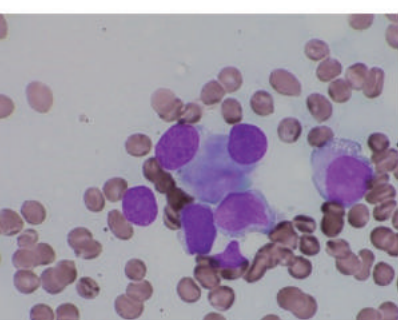
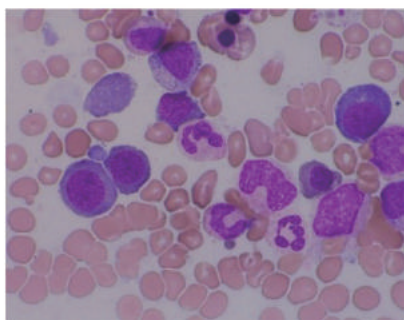
貧血、多血症、白血球増加症、白血球減少症、血小板増加症、血小板減少症、凝固異常症、リンパ節腫脹、M蛋白血症等



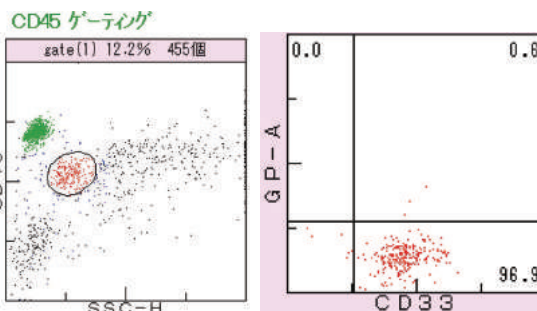
貧血精査

貧血はありふれた疾患であり、血液専門以外の一般医家の先生方でも鉄欠乏性貧血、慢性疾患に伴う貧血、腎性貧血などご自身で診療されている機会が多いものと思われます。一方、当院血液内科では、これらのありふれた貧血性疾患に紛れ込んでいる溶血性貧血、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、白血病などを鑑別診断し、診療に結び付けていきますので、貧血診療の経過でお困りの場合にはご相談ください。

▼ MCV 高値の大球性貧血 (Hb5.2g/dl, MCV123.6fL) でご紹介の方。骨髄検査等で悪性貧血の診断となり、ビタミンB12投与で改善した方の骨髄像。(巨赤芽球性変化あり)

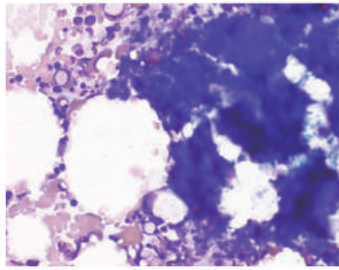


▼ Hb9.2g/dL で貧血精査のため紹介となり、骨髄検査で急性骨髄性白血病と診断した方の骨髄像 (巨核球や顆粒球の形態異常と芽球増生)・表面マーカー解析 (芽球は骨髄性のマーカー陽性)。



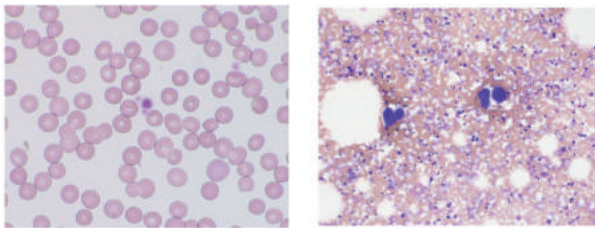
多血症

▶ Hb19.9g/dL の多血症で紹介となった方の骨髄像（過形成骨髄）。JAK2 遺伝子変異異常が検出され、真性多血症と診断し、瀉血と hidroksinurea 内服で改善してきている。



血小板減少

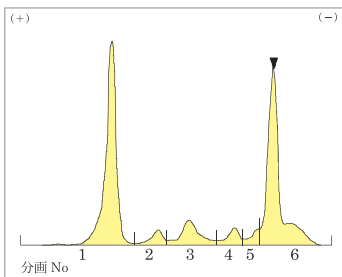
当院は救急搬送も多く、ER からの血小板減少等、血液異常に関する問い合わせも多くなっています。検査部門も 24 時間対応可能となっており、骨髄穿刺等必要な検査を行って、紫斑病等の治療を迅速に開始できるような体制を整えています。



▲ 血小板 0.7 万で ER から紹介。末梢血塗抹標本（左）で巨大血小板、骨髄塗抹標本（右）で巨核球増加所見を認め、特発性血小板減少性紫斑病と診断し、ステロイド治療を開始し改善された。

M 蛋白血症

加齢に伴って M 蛋白血症の保有率は高くなるため、他疾患診療中に、偶然 M 蛋白血症が見つかる機会も高齢社会の進行につれて増えてきています。このような患者さんに対しても定期的な検査が必要なハイリスク症例かどうか、骨髄検査等を行って診療方針を決定します。治療適応となる多発性骨髄腫や原発性マクログロブリン血症、AL アミロイドーシス等の造血器腫瘍に対しても、モノクローナル抗体、分子標的薬等を用いて、化学療法センターでの通院治療を行うことが可能となっています。

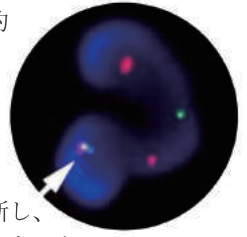
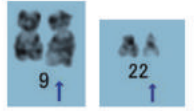


◀ しびれを主訴に当院で紹介となり、蛋白電気泳動で M ピークを認めたため、当科紹介となった方。（TP8.9g/dL, A/G0.59, IgM3830g/dL）免疫化学療法で改善してきている。

白血球増加症

血液標本の顕微鏡診断を基本にしつつ、フローサイトメトリーや染色体、遺伝子解析等を行って、白血病の細分類を行い、分子標的薬等の最新の治療を行っています。

▶ 白血球増加・好塩基球増加で紹介となり、骨髄検査の結果、フィラデルフィア染色体（G バンド（上））と FISH 法（下）を認めたことから、慢性骨髄性白血病と診断し、チロシンキナーゼ阻害剤治療を開始し寛解となった。

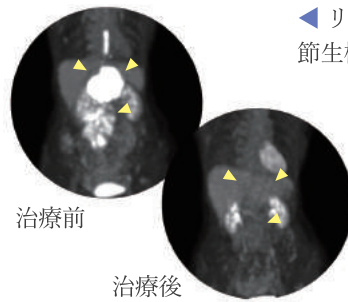


リンパ節腫脹

病理部門と協力して、的確なリンパ腫診断を行い、モノクローナル抗体、殺細胞治療薬、分子標的薬等を用いて最新のエビデンスに則った診療を行っています。

◀ リンパ節腫脹で紹介となり、リンパ節生検の結果、濾胞性リンパ腫と診断。免疫化学療法を施行し、寛解となった方の PET-CT 画像。

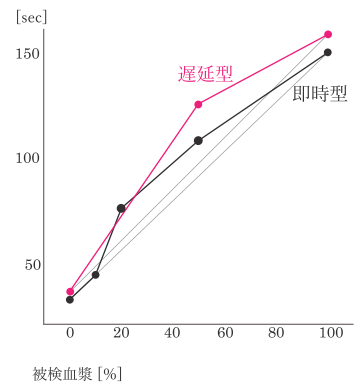
治療前（左）に認められた病変は治療後（右）に消失しており、寛解と判定。



凝固異常症

出血症状を伴った後天性の PT, APTT 延長時には、血液検査室と協働し、凝固異常症の診断治療を行っています。

▶ APTT 延長にて紹介となり、後天性凝固因子欠乏症が疑われた方の混合試験の所見（凝固抑制因子の存在が示唆される）。



砥谷 / (月・木) の午前 上村 / (火・金) の午前

当科にご紹介いただいた造血器疾患診療の実際を例示させていただきました。疾患の内容によっては当院で対応できない場合もありますが、多くの患者さんに満足していただけるような診療を心がけています。引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。



患者紹介 WEB 予約システム ぜひご利用ください。
お問合せは 地域医療連携センターへ 088-822-5231 (代)



ご利用ガイドは
こちらから