



「ほほえみの会」2006年度総会が開かれ、
会は12年目に入りました。総会では05年
度の活動および会計報告が行なわれ了承され
ました。また、役員継続も決まりました。
代表 池田恵一 副代表 小嶋隆
世話人 堀内雅士 鈴木啓之 杉山禎
会計 渡辺真澄
よろしくお願いします。

<第133回 ほほえみの会 総会>

会員や医療関係者、学生ら56人(他 ボランティア10人)が参加しました。

▽血液検査結果の見方について 高嶋先生

人間の臓器や血液の値は人によって差があり、通常
の値や今、気をつけなければいけない数値はその都
度医師に確認をしてほしいとのことです。

白血球 WBC 基準値 5000~10000
赤血球 RBC 400万~500万
ヘモグロビン濃度 HGB 11~15
血小板 PLT 15万~40万
血液凝固 PT 10秒~15秒 80%~100%
APTT 30秒~45秒
フィブリノーゲン
血液凝固阻止 ATIII
免疫・炎症反応 CRP
腎機能 尿素窒素
尿酸
クレアチニン
肝機能 AST (GOT)
ALT (GPT)
LDH
γ-GTP

※詳細はHPで公開予定

▽特別講演「小児がん経験者の晩期障害」

浜松医科大学 小児科 岡田周一 医師

小児がんは1950年代は治癒不可能だったが、60年代から治癒率が
上がり、現在は7割が治る時代となった。年間2500人が発病して
7割の人が長期生存、そのうち1/2から1/3に晩期障害が出る。

主な晩期障害は

- ・ 認知、知能障害 (知性、学業、記憶、言語、運動ほか)
放射線の全脳照射が最大原因
24Gyで10ポイントのIQ低下が見られるので最近のプロトコ
ールでは照射を中枢神経白血病のみに限定し数値も下げている
- ・ 神経障害
- ・ 内分泌障害 - 甲状腺ホルモン
成長ホルモン 低身長
性ホルモン
- ・ 肥満 - 生活習慣病 (糖尿病、脂肪肝)
- ・ 心機能 心筋障害 (心不全) 伝道障害 (不整脈)
アドリシアン投与
- ・ 聴力障害
シスプラチン、カルボプラチン投与
- ・ 腎障害
- ・ 無菌性骨壊死
ステロイド使用、プレドニンの代わりにデカドロン使用の場合
- ・ 二次がん
- ・ 心理的問題
PTSD - 苦痛を伴う検査、治療
発症頻度は欧米に比べ日本が高い - なぜ高いか解明の必要有
長期フォローアップの必要性
QOL - 心身ともに可能な限り健康な生活
長期フォローアップ体制の構築 - 長期FUセンターの構築を研究中

こども病院でも長期FUについて、病院のあり方、また患者の経済
的負担等も含めて検討中だということです。また来年からは精神科
の医師も充実されるとのことです。

次回は 8月 13日(日) 11時からです

ほほえみの会 代表 池田恵一 TEL054-247-9560

E-mailアドレス k_likeda@yahoo.co.jp

ホームページ <http://www.geocities.jp/hohoeminokai/>