

脳腫瘍

【集学的治療の実施状況】

脳神経外科：

脳腫瘍とは、頭蓋骨に生じる新生物（腫瘍）の総称であり、あらゆる年代に、さまざまな種類の組織像と悪性度の新生物が生じます。

神経学的検査や各種画像診断により脳腫瘍と診断されれば、主に手術療法、放射線療法、化学療法を単独あるいは組み合わせて治療します。

手術療法は、手術用顕微鏡や神経内視鏡を用いて腫瘍を摘出しますが、これに手術用ナビゲーションシステムや術中電気生理モニタリングなどの手術支援システムを導入して、より安全で、患者さんの身体的負担が少ない手術を目指しています。

手術で摘出した腫瘍の病理組織診断により、さらに放射線療法や抗腫瘍剤による化学療法が必要な場合は、術後にそれらを適切に追加します。

放射線治療は、通常のリニアックによる外部照射とガンマナイフやサイバーナイフといった定位放射線治療がありますが、リニアックの適応の場合は放射線科医との協力のもと当院で、定位放射線治療の適応の場合は外部の専門施設で行っています。

化学療法が必要な場合は、腫瘍の組織像・悪性度により、治療ガイドライン（名大方式）に沿って適切な抗腫瘍剤を選択し行います。

すべての治療過程において、患者さんには症状、検査結果、治療の必要性・選択、予想し得る有害事象などについて適宜説明し、患者さんとの信頼関係に十分配慮するように心がけています。

放射線科：

画像診断と放射線治療を行います。

栄養サポートチーム（NST）：

医師、栄養士、看護師、薬剤師等が一丸となって栄養面をサポートしています。具体的にはがんによって食事が摂れなくなった患者さんに適切な栄養について検討しています。週一回の回診とカンファレンスを行っています。

緩和ケアチーム：

緩和ケアチーム、麻酔科、心療内科、各診療科、NST チームが協力して集学的治療を行っています。

緩和ケアチーム(医師、認定看護師、認定薬剤師等)が中心になって、病状、患者の思いを把握して、多職種で連携して苦痛を緩和します。

《準じているガイドライン名》

悪性脳腫瘍治療ガイドライン 2007 年版

－脳腫瘍別最新治療情報と治療ガイドライン（名大方式）－

がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2014 年版（日本緩和医療学会）

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン 2010 年版（日本緩和医療学会）

終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン 2013 年版（日本緩和医療学会）

がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版（日本緩和医療学会）

がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版（日本緩和医療学会）

がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン（日本ペインクリニック学会）

在宅緩和ケアガイドブック 2008 年版（日本緩和医療学会）