



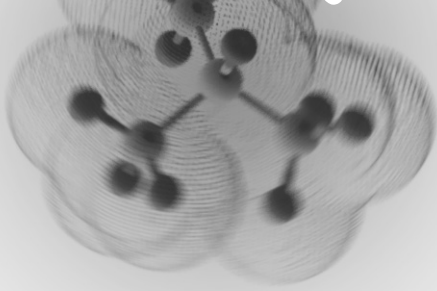
米村 豊(よねむら・ゆたか) 静岡がんセンター副院長 1973年金沢大学医学部卒業、79年同大大学院医学研究科修了、同大医学部附属病院第2外科、医学部講師を経て、2002年より県立静岡がんセンター副院長。所属学会は、日本胃癌学会、日本外科学会、日本消化器病学会、日本癌学会など多数。

魚の焦げなど原因に

日本は、世界で最も胃がんの発生が多い国の一つです。1960年から97年までの記録では、日本人のがんの罹患率のトップが胃がんです。このほい菌が活動すると胃の中にアンモニアが発生するたため、胃炎、十二指腸潰瘍(か

す。胃がんを防ぐためには、こういうものを自分の周りから排除することが非常に重要です。また、ピロリ菌というばい菌もがんを発現させます。この菌は日本人の約80%の人の胃の中に常時住んでいます。胃の中に常時住んでいます。胃の中に常時住んでいます。

もっと知りたい! がん医療



〈企画・制作／静岡新聞社営業局〉

排便時の出血に注意

大腸がんは死亡率、罹患率ともに増加傾向にあります。実は治る数、治癒率も高いがんです。ぜひとも正しい知識を持って、万が一に備えてください。早期がんを除いて、大腸がんから治療するためには外科手術が必要で手術の方法も徐々に変わってきており、どのような手術を受けたいか希望できる時代になってきました。

がん細胞はもとも自分の細胞から発生するので、小さな



山口 茂樹(やまぐち・しげき) 大腸外科部長 1986年横浜市立大学医学部卒業、92年同大大学院修了後、横須賀北部共済病院、横浜掖済会病院、横浜市立大学医学部附属病院、米国New York州Mount Sinai病院留学を経て、2002年より県立静岡がんセンター大腸外科部長。

胃がんの診断とテラライメイド治療

静岡がんセンター副院長 米村 豊氏

す。ですから、がんになるにはかなりの時間が必要です。日本人の胃がんの10万人あたりの罹患率をみてみますと、40歳の男性は10万人あたりに35人、女性は27人です。ところが60歳になると287人と急増、85歳では700人とき

40歳から定期検診を

普通の開腹手術を行う方法が、直徑2センチ以下の早期胃がんでは、潰瘍や転移のないもの

最適な治療法を選択

治療③抗がん剤でがんを小さくした後手術でがんを全部取ってしまったため、という3つの目的があります。

がん医療の最前線を総合的に学ぶ県立静岡がんセンター公開講座「もっと知りたい!がん医療」(静岡新聞社・静岡放送主催、同センター共催、特種製紙株式会社協賛)の第4回講座が先月14日、駿東郡長泉町の同町文化センター・ベルフォーレで開催されました。

どの良性疾患です。しかし、一部の方には大腸がんがあるのも事実で、現在、早期発見のためにはこうした見つけ方

早期は内視鏡で切除

には腸閉塞となります。大腸がんの治療法ですが、肛門から入れる内視鏡検査で

大腸がんの診断と最新治療

静岡がんセンター大腸外科部長 山口 茂樹氏

影検査もあります。また、大腸がんは大腸付近のリンパ節や肝臓、肺などに転移する

の粘膜から発生します。この表面にあるうちは、大腸内視鏡によってほとんどのものが

しかし歴史の浅い手術方法なので、本当に開腹手術と同じ状態です。ただ、人工肛門

95%、手術ですべて摘出した進行がんも50%は完治します。

最後にまとめとして、胃がんを克服するための10個案を紹介しましょう。

①新鮮な緑黄色野菜や緑茶を摂ってください②焦げた魚やお肉は食べないでください。

③塩分は控えてください④たばこは絶対にやめましょう⑤肥満を避けましょう⑥ストレスをなくすように、適度な運動をしましょう⑦ピロリ菌の検査をして抗生剤で駆除をしましょう⑧定期的な検診をして、早い段階で胃がんを見つけましょう⑨もし胃がんと言われたらセカンドオピニオンを胃がんの専門家に聞きに行きま

しょう。胃がんと診断された場合、1カ月くらい放置しておいてもそんなに進むものではないので、自分の胃がんの進展に合わせた最も適切な手術をしてもらうために専門家の意見を聞くことが大事です⑩信頼できるお医者さんとい関係を持ちましょう。お医者さんよきままでですので、自分を任せることができるお医者さんを見つけることが大切です。

以上述べた方法で胃がんを治療しますと、早期がんで約

門とがんを一緒に取り除く手術が行われ、患者は一生人工肛門を使って排便する生活を余儀なくされてきました。しかし最近では、肛門を温存する手術が発展してきています。

括約筋という肛門の筋肉を部分的に切除することにより、肛門の一部を切りとって、残った肛門を残す方法が開発され、現在当院では、直腸がん

の患者さんで永久人工肛門に

なると、大腸がんの症状は非常に目立って、出血症状が唯一の初期のサインだと思ってください。症状が全くないケースも多いので、大腸がんが気になる方は便潜血反応などの検査を受けてください。特に御両親、兄弟が大腸がんにかかった方がいる場合は、40歳を超えたら検診を考慮されたほうがいいと思います。

方法としては通常、便潜血反応を年1回行えばよいと思います。便潜血反応が陽性の場合、大腸の内視鏡検査を行えばより正確に診断できま

す。その際、大腸ポリープが見つかった場合は切除して、また翌年検査をすることを繰り返していきま

す。大腸ポリープは1回取ってしまうと、翌年その翌年と出てこない方も多いので、その場合は2〜3年に1度の内視鏡検査でよいと思います。定期検査を行って適宜ポリープを取

っている方に、突然心い大腸がんができるということはまずありませんから、何よりも、定期的な検診が大腸がん予防策と言えるのです。

年1回は便潜血検査

大腸がんは死亡率、罹患率ともに増加傾向にあります。

実は治る数、治癒率も高いがんです。

ぜひとも正しい知識を持って、万が一に備えてください。

早期がんを除いて、大腸がんから治療するためには外科手術が必要で手術の方法も徐々に変わってきており、どのような手術を受けたいか希望できる時代になってきました。

がん細胞はもとも自分の細胞から発生するので、小さな

で陽性反応が出て、大部分の方は大腸がんではなく痔な

行度を確認するためにCT

(コンピュータ断層撮

影装置)、MRI(核

磁気共鳴断層撮影法)などの検査を行いま

す。最近では、新しい

がん検査法としてPET(陽電子放射断層撮影法)を行うこともあります。