



小野澤祐輔(おのざわ・ゆうすけ)氏
県立静岡がんセンター原発不明科部長
1992年弘前大学医学部卒、都立駒込病院(現がん・感染症センター都立駒込病院)臨床研修医、専門研修医化学療法科、国立がんセンター東病院(現国立がん研究センター東病院)血液化学療法科レジデント、横浜赤十字病院(現横浜みなと赤十字病院)内科を経て2002年静岡がんセンター消化器内科、10年原発不明科部長。専門は、がん薬物療法、新規抗がん剤の開発など。がん薬物療法専門医。

抗がん剤の特徴

抗がん剤とは、がん細胞の増殖や、がん細胞の生存を止めて破壊してしまう薬の総称で、現在注射薬や飲み薬など100種類ほどが使用されています。

抗がん剤は一般薬に比べ、効果が出る量と毒性(副作用)が出る量の差(安全域)が狭く、さらに治療に

適切な量であっても副作用が出る確率が高い特徴があります。特に血液の細胞や口の粘

膜など盛んに細胞分裂をしている部分に影響が出るため、白血球が減ったり、口内炎がでかたりします。

抗がん剤治療の現状

などの副作用が起こってしまう。抗がん剤治療の役割は4つです。一つ目は進行・再発がんに対する治療です。

がんの状態により、治療を目指す、症状緩和・延命に分かれます。

抗がん剤が有効ながん

抗がん剤の有効性は4つのグループに分けられます。抗がん剤だけががんが全部なくなり、その状態が維持できる、あるいは治療が期待できるのが、「A群」と呼ばれ、白血病と悪性リンパ腫、睾丸腫瘍、肺細胞腫瘍、織毛がんが分類され

ています。米国では最近、悪性黒色腫瘍、肝がん、脳腫瘍もグループに入っていました。向上が望めます。

「D群」は薬物治療効果が小さいがんです。悪性黒色腫と甲状腺がんが分類されています。以前は腎がん、膀胱がん、肝がん、脳腫瘍もグループに入っていました。

1983年に発表された調査では嘔吐が辛さの最上位でした。しかし、その後、画期的な吐き気止め「セロトニン受容体拮抗剤」が開発されたため、95年の調査

では3番目にまで改善されています。急性には「グラニセトロン」、遅発性には「アプレピタント」という薬が使われています。

抗がん剤の新薬はコンピュータを使ってがんの分子標的の構造を解析し、それにあう分子構造を探すピンポイントの開発が進んでいます。効果が高く、副作用が少ない抗がん剤の開発研究のために、臨床試験が積み重ねられています。

これだけは知っておきたい
がん医療の新潮流

静岡県立静岡がんセンター公開講座第8弾「これだけは知っておきたいがん医療の新潮流」(静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、県立がんセンター共催、スルガ銀行特別協賛、三島市、同市教育委員会後援)の第6回が2月25日、三島市民文化会館で開かれ、小野澤祐輔原発不明科部長と稲野利美栄養室長が「抗がん剤治療の現状」「がんと食事」をテーマに講演しました。その概要をお伝えします。
<企画・制作/静岡新聞社企画事業局>

食べたいときに食べる

がんになると「やせてしまう」とよくいわれます。体内にがんができる通常に炎症を抱えているような状態になります。それにより食欲が落ちたり、体内での消費エネルギーが増えるほか、代謝が変化したり、がんによって筋肉のタンパク質が分解されたりするため

体重が減ってしまいます。がんの治療中の食事は、がん治療や、治療の副作用に耐えられる栄養状態を保つことが重要です。

抗がん剤治療を受けると悪心・嘔吐(おうと)の副作用が出ます。また口内炎、下痢、だるさなども起こる

がんと食事

規則的な3度の食事にこだわらず、「食べたいときに、食べたいもの」を取りましょう。「食べ切れなかった」という否定的な気分にならないように小盛りにしたり、少量で栄養価の高いメニューを心掛けてください。

心理的な原因で気持ちが悪くなる「予測性嘔吐」の場合、においや味など気持ち悪くなるきっかけを把握し、それらを避けたり、食べる環境を変化させたり

「何が原因で食べられないか」を把握し、自分の食習慣に合った対応策を見つけてみましょう。

胃がん手術後の食事
日本人に多く、食事に障害が出やすいものとして胃がんの手術があげられます。胃には①一時的に食物

世の中には「がんが治る食品」などの情報が数多くありますが、ほとんどの情報が科学的に証明されていません。さまざまな効果の成分が含まれているとうたっていても、実際に人が食べたとき、効くのかどうかについてはっきり分かったものはいまのところほとんどないのです。



稲野 利美(いな の ・としみ)氏
県立静岡がんセンター栄養室室長
1986年、共立女子大学政学部卒。聖隷三方原病院栄養科、同沼津病院栄養管理課、栄養主任を経て2001年から静岡県庁がんセンター開設準備室。2006年静岡がんセンター栄養室室長。病院食の管理と指導、相談による栄養管理に当たる。

放射線治療を受けると嗅覚、味覚障害や唾液の減少をはじめ、粘膜の炎症が起こり、やはり食事が食べにくくなったり、消化不良を

どうしても食べられないときは、バランス栄養食品や特定の栄養素を豊富に含む栄養補助食品を活用するのも一つの方法です。

手術の箇所により、それらの働きが失われてしまいます。特に胃を全て摘出してしまつと、食べ物未消化のまま急激に腸に落ち

自分の症状に合わせた食事のレパートリー

通常、食事の中で野菜類を十分取るように食生活を見直し、適度な運動を習慣づけることが大事です。

タウンミーティング
質疑応答

事前や当日寄せられた質問を中心に質疑応答が行われました。紙面の都合により、本講座の内容に即した質問事項をまとめました。
Q 胃がんで胃の全摘手術を受けた場合、TS-1という抗がん剤をずっと飲み続けると聞きましたがなぜですか。
小野澤 TS-1は、胃がんの再発を抑える効果が科学的に立証されている薬のひとつです。進行胃がんで根治手術後にTS-1を1年間内服すると3年後の生存率が約10%上昇します。ただ30-40%の人が副作用等で途中で治療が終了になっています。全般的に胃全摘の患者さんの方が1年間続けられない場合が多い傾向があります。まずは、支持療

法(副作用に対する治療)を行って、それでもだめな場合は減量、休薬、最後に治療中止となります。担当の先生とよく相談してください。
Q 胃がんで内視鏡切除術を受けました。術後の食事ではどのようなことに注意が必要ですか。
稲野 内視鏡による粘膜切除術を受けたあとというのは、胃粘膜を削って人為的に潰瘍を作っている状態ですから、刺激の強い食品や固いもの、脂っこい食事などは避けたい方がいいでしょう。一度にたくさん食べるより、何回かに分けて少量ずつ食べるのも良い方法です。胃粘膜の状態は1~2カ月で元に戻ります。