



上坂克彦(うえさか・かつひこ) 肝胆膵外科部長

肝炎ウイルス感染が原因に

肝臓がんには大きく分ける、初めから肝臓にできる原発性肝臓と、ほかの臓器のがんが肝臓に転移をした転移性肝臓の二つがあります。

肝臓がん―診断から治療まで

肝胆膵外科部長 上坂克彦氏

と、男性で第三位、女性で第五位と高位に位置しています。C型肝炎のウイルスが感染すると二十年から三十年で慢性肝炎から肝硬変症になり、肝臓がんが発生すると言われます。

肝臓がんは、初期では自覚症状はほとんどありません。進行すると多くの場合、慢性肝炎、肝硬変へと進行し、細胞が脱落し繊維質が増え、この過程で発がんします。特にC型肝炎は、発がん率が疑うことにはなりません。

さらに原発性肝臓がんには肝細胞がんと肝内胆管がんがあり、原因や治療法が異なります。日本人の場合、原発性肝臓がんの九五％が肝細胞がんなので、一般に「肝がん」と呼ばれているもの多くは、肝細胞がんは増加傾向にあり、がんによる死亡数でみる

ている数少ないがんの一つであるといえます。日本人にできる肝細胞がんの九割は、肝臓のウイルスが原因です。その中で二割はB型の肝炎、七割が最近特に問

が取れること。いろいろなあを腐らせず、がんだけを腐らせたという治療法です。初めに触れたように、肝臓の状態が悪くなればなるほど、発がんリスクは高まります。二番目は肺、三番目は骨です。そして、再発した後も、適切な治療をきちんと続けていくということが、長生きにつながります。

診療範囲広がる 麻酔科医

最初に麻酔科医を取り巻く現状に触れます。最近、マスキなどで麻酔科医不足が取り上げられることが多く、一般の方にも麻酔科医の存在や役割について知られるようになり、昭和三十七年に麻酔科標榜(ひょうぼう)医(注)制度の導入に伴い、日本初の専門医(指導医)制が導入されました。



がん治療についての最新情報を多角的に学ぶ 県立静岡がんセンター公開講座「安心して受けるがん医療」

必要な気管挿管が非常に難しいことがあり、そうしたことを事前に予測することは、完全に麻酔を行うために非常に大切なことです。そのほか、既往症、アレルギー歴、喫煙と飲酒習慣などの情報を得ます。特に喫煙は、慢性的な呼吸器疾患の悪化を促し、また手術直前まで吸っていると術中術後の痰(たん)の量が増え、場合によっては肺炎を起こす原因にもなるので、手術の一カ月前から禁煙する必要があります。

がんの手術を受ける時―麻酔科医の役割

麻酔科部長 玉井直氏

上の理由もあり、一施設あたりには強い痛みが伴います。従って麻酔の目的の大前提は、この強い痛みを取るとい

手術が終わっても、直後は手術や麻酔の影響が残っています。呼吸や血圧、脈拍が不安定で、意識ももうろうとしています。麻酔から覚めると、次第に痛みを感じるようになります。また出血が再発することもあります。従って大きな手術の後には、集中治療室で経過を観察します。



玉井直(たまい・すなお) 麻酔科部長

麻酔には大きく分けて全身麻酔と区域麻酔(脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔、局所麻酔)があります。短時間で終わる小さな手術であれば、区域麻酔、局所麻酔だけでも安全に手術ができますが、がんの手術の多くは全身麻酔を必要とす

病棟の診療科として麻酔科を標榜するには、法律で決められた基準を満たす全身麻酔の経験のある常勤医師が必要で、この資格を持つ医師を麻酔科標榜医という。