



乾 哲 也(いぬい・てつや)
内視鏡科医長
1993年順天堂大学医学部卒業。99年から2000年まで、国立がんセンター中央病院にてレジデント・がん専門修練医として研修。02年より静岡がんセンター内視鏡医長、現在に至る。日本内科学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医。

死亡率は減少傾向

がんはわが国における死因の第一位を占め、総死亡の三〇%以上、年間五十万人以上の方ががんにかかり、三十万人以上の方ががんで亡くなっています。

胃がんは長い間、臓器別がん死亡率のトップでしたが、最近では胃がんの死亡率は減少傾向にあり、現在は男女とも第二位になっています。ちなみに男性は肺がん、女性は大腸がんが一位です。

がん治療遅らす心疾患

一九八〇年まで日本人の死因のトップだった脳血管障害が、高血圧症の周知と治療の進歩で減少、さらに心臓病の中でも虚血性心疾患は、その最大の原因である高コレステロール血症に対する薬の進歩で減少傾向に向かっています。



坂田和之(さかた・かずゆき)
循環器科部長
天城湯ヶ島生まれ。1983年金沢大学医学部卒業。91年浜松医科大学博士号取得。95年静岡県立総合病院循環器科医長。2000年同核医学科総括医長。02年静岡がんセンター循環器科部長。05年同診察管理監兼循環器科部長。核医学専門医、循環器専門医。専門分野は、核医学(SPECT、PETなど)、心血管インターベンション(PCI、ペースメーカー)、血栓症。

がん診断の進め方ー胃がんー

内視鏡科医長
乾 哲 也氏

がんの死亡数にはあまり増減がありません。胃がんになる人は増えているのに、亡くなる人は増えていないのです。

治療技術の進歩が関与しているものと考えられています。また近年では、内視鏡治療や腹腔鏡手術といった縮小手術も行われるようになり、治療成績を落とさずに身体への負担を減少させる治療法も急速に進歩しつつあります。

振などの症状がみられますが、これらの症状は胃がん特有の症状ではありません。進行胃がんになると、前記の症状に加え悪心、嘔吐、腹部腫脹、体重減少などがみられるようになります。

胃がんの確定診断が可能です。胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

手術の方法はがんの部位、深達度、転移の状況によって異なります。近年、胃を温存したり、手術の負担を軽減したりする目的で内視鏡治療(ESD)や腹腔鏡手術などが行われるようになっていますが、根治性を落とさないようには注意する必要があります。

以上のように、胃がんは早期発見・早期治療することにより十分根治が可能です。進行するに連れ、治療成績が悪くなります。また、早期発見することにより内視鏡治療などの負担の少ない治療方法を選択することができる場合もあります。

胃がんは長い間、臓器別がん死亡率のトップでしたが、最近では胃がんの死亡率は減少傾向にあり、現在は男女とも第二位になっています。

早期胃がん患者さんの約半分は自覚症状がありません。症状がある場合は胃痛、胃部不快感、腹部膨満感、食欲不振、嘔吐、体重減少などがみられます。

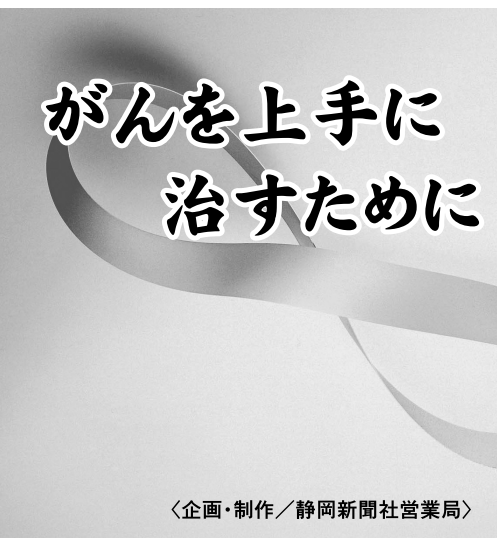
胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。



がん治療についての最新情報を多角的に学ぶ。静岡県立がんセンター公開講座「がんを上手に治すために」(静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、同センター共催、スルガ銀行特別協賛、株式会社ピーエル協賛)の第二回講座が、今月九日、三島市の三島市民文化会館で開かれました。同センター内視鏡科医長の乾哲也氏が「がん診断の進め方ー胃がんー」、循環器科部長の坂田和之氏が「がんの全人的治療ー心臓病をもつ方の全身管理ー」をテーマに講演しました。その概要を紹介します。

がんの全人的治療ー心臓病をもつ方の全身管理ー

循環器科部長
坂田 和之氏

生活習慣見直し改善を

この病気の状態は、進行度でさまざまですが、診断される多くの患者は重篤な虚血性心疾患を発症する以前であり、またさらに糖尿病や高血圧症発症以前の多くの患者が対象となるので、これらの患者を見つけてなるべく早く指導、場合によっては加療することを重要視しています。

がんとは心臓病の違いは、発病後の時間という意味で、がんは時間が持てる疾患で、心臓病は急を要する疾患であるということです。一方治療面では、がんの予防は未だ困難ですが、心臓病の多くは予防できます。心臓病に關しては、がん患者も決して例外でなく、常に自分の健康状態をチェックし、予防に努めることが重要であり、心臓病になったら、早い時期に循環器医の診察指導を受ける必要があります。

がん患者が、心臓病を指摘されるのが初めてである③心臓病を疑われた三人に一人が心臓の治療をがん治療に先行して必要とした④がん患者は、非がん患者に比し、重心臓力テール検査で詳細を調べる。治療することになりま

このように、心臓病の診断が遅れたために、重篤な心臓病をもつがん患者が多いため、がん治療を変更に治療を先行させるかどうか決

このように、がん心臓病が合併すると、時間の間も減らす必要があります。残念ながら、今日、がんはまだ予防できませんが、心臓病の多くは予防でき、また遅れて

このように、がん心臓病が合併すると、時間の間も減らす必要があります。残念ながら、今日、がんはまだ予防できませんが、心臓病の多くは予防でき、また遅れて

このように、がん心臓病が合併すると、時間の間も減らす必要があります。残念ながら、今日、がんはまだ予防できませんが、心臓病の多くは予防でき、また遅れて

このように、がん心臓病が合併すると、時間の間も減らす必要があります。残念ながら、今日、がんはまだ予防できませんが、心臓病の多くは予防でき、また遅れて

年一回は胃力メラを

以上のように、胃がんは早期発見・早期治療することにより十分根治が可能です。進行するに連れ、治療成績が悪くなります。また、早期発見することにより内視鏡治療などの負担の少ない治療方法を選択することができる場合もあります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。

胃がんの検査には①胃がんを見つげるための検査(確定診断)②胃の中でのがんの広がり(大きさ・深達度)を調べる検査③胃の外でのがんの広がり(転移)を調べる検査があります。