

静岡がんセンター公開講座 2016

知って納得！がん治療

主催／静岡新聞社・静岡放送 特別協賛／スルガ銀行

共催／静岡県立静岡がんセンター、三島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館

県立静岡がんセンター公開講座「知って納得！がん治療」(静岡新聞社・静岡放送主催、県立静岡がんセンター、三島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館共催、スルガ銀行特別協賛)の第2回がこのほど、三島市民文化会館で開かれました。同センターの上坂克彦副院長兼肝・胆・膵外科部長、百合草健圭志歯科口腔外科部長による講演などが行われました。その概要を紹介します。

〈企画・制作／静岡新聞社営業局〉

県立静岡がんセンター
副院長 兼 肝・胆・膵外科部長
上坂克彦氏



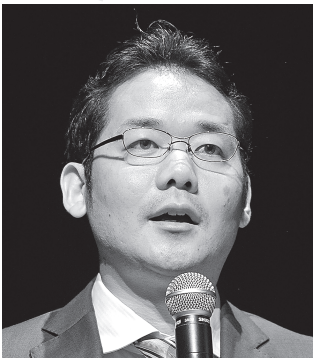
1982年、名古屋大医学部卒。国立がんセンター外科レジデント、愛知県がんセンター消化器外科副医長、名古屋大第一外科を経て、2002年静岡がんセンター肝胆膵外科部長。11年から現職。日本外科学会代議員、日本消化器外科学会評議員、肝胆膵外科学会高度技能指導医など。

膵臓がんの診断

膵臓(すいぞう)がんは日本で増えつつあるがんの一つで、最近では毎年3万人以上の人が新たに膵臓がんにかかっています。膵臓がんになりやすい要因として、喫煙、大量の飲酒、肥満、糖尿病、膵のう胞(液体の貯留する袋状の構造物)などがあります。急に糖尿病になった、あるいは以前から糖尿病だったが、最近急に悪化したという場合は特に注意が必要です。検診で膵のう胞を指摘された場合にも、精査を受けておく必要があります。早い段階の膵臓がんは自覚症状がほぼありません。

口の汚れはがん治療に悪影響

昔、がんは「不治の病」と言われていました。命のために「攻めの治療」が最優先で、副作用や心身の辛さは後回しでした。しかし、今の最新のがん治療では、患者さんだけでなくそのご家族のQOL(生活の質)まで考えるようになっていきます。痛みを取る緩和ケアなどの生活を「支える治療」も大切な治療の一つです。その中で私たちが取り組んでいるのが歯や口のケアです。



県立静岡がんセンター
歯科口腔外科部長
百合草健圭志氏

2002年、北海道大歯学部卒。06年同大大学院歯学研究科修了。同年、静岡がんセンター歯科医師レジデント。歯科口腔外科医長を経て、14年から現職。専門は口腔支持療法、がん患者の歯科医療。

がないこと、肝動脈など重要な血管ががん巻き込まれていないことが必要です。

手術と抗がん剤治療の組み合わせ

切除可能膵臓がんに対する最良の治療は切除とその後の再発予防を目的とした抗がん剤治療(補助化学療法)です。切除のほとんどは、膵頭十二指腸切除(膵頭部側の切除)か膵体尾部切除(膵体尾部側の切除)で、膵全摘を行うことはまれです。仮に膵全摘を行った場合でも、日々、インスリンの注射や消化酵素剤の服用が必要ですが、十分に仕事をして、趣味を楽しんだりすることができ

に歯科治療を済ませ、治療中もセルフケアを行うことで、口のトラブルを予防し、減らせます。毎日のケアで口内をきれいにし、口内に違和感があれば、すぐ歯科医に相談してください。口内に痛みがあれば、歯磨きには負担の少ない小さな歯ブラシがおすすめです。

また、口内が汚れてくると悪玉菌が増えます。これらの菌が肺に入れば肺炎になり、免疫力が弱まるとカンジダというカビの一種やヘルペスウイルスの感染を起すことがあります。さらに口内炎の傷口から感染して血管に入れば敗血症になることもあります。がん治療の副作用を予防するため、口腔ケアが大切になります。

口の自浄作用を補うセルフケア

口の中がきれいにな

膵臓がん ～最新の治療とその進歩～

手術後の補助化学療法は、がんの再発率を低下させ、生存率を高めることが、臨床試験によって明らかになっています。静岡がんセンターなどが共同で行った臨床試験では、膵臓がん切除後に経口抗がん剤「S-1」(エスワン)を使用すると、その5年生存率は44%で、注射剤「ゲムシタビン塩酸塩」を使用した場合の24%、さらには補助化学療法を行わなかった場合の約10%に比べて、切除後の生存率を飛躍的に向上させることが分かりました。

さらに、膵臓がんの切除後のみでなく、切除前に化学療法あるいは、放射線化学療法を行うと、手術成績が一層向上するのではないかと期待し、臨床試験を進めています。

切除不能膵臓がんに対する治療の基本は化学療法です。化学療法はこの数年で大きく進歩しました。従来使われていたゲムシタビン塩酸塩や

除を行えるようになりました。

私が考えたがん治療の心得10カ条をお話しします。①がんを闘う姿勢が大切。闘わずしてがんは治りません。②初めの治療が大切。③まな板の上のコイ。一旦治療すると決めたから、開き直ることも重要です。④家族に頼りましょう。⑤病状や治療を他人と比べない。病状は各人違います。⑥インターネットや雑誌の宣伝に惑わされない。⑦バランスのよい食事を取る。⑧体を動かす。⑨治療中でも仕事や趣味など生活の目標を持つ。⑩日本のがん治療は世界トップクラスなので自信を持つ。

膵臓がんに限って言えば、日本は世界で最も抗がん剤をたくさん使え、だれもが平等に医療を受けられる国です。もしがんになっても、積極的に治療にあたってください。

がん患者さんに必要な 歯と口のケア

し、がん治療中は抗がん剤や放射線治療により唾液の分泌量が低下しやすく、口腔乾燥が起きます。食事をしていないから口は汚れないと誤解する人もいますが、実は絶食中のの方が唾液も少なく、口の中は汚れやすいのです。他にも、吐き気や倦怠(けんたい)感、セルフケアを困難にし、末梢神経障害が起きると、歯ブラシをうまく動かせなくなることもあります。

がん治療によって自浄作用が弱まった患者さんは、歯ブラシやうがい

地域

タウンミーティング 質疑応答

会場では、当日寄せられた質問を中心に、質疑応答が行われました。その一部を紹介します。

Q がんの治療と歯の治療は、どちらを優先したら良いですか。
百合草 がん治療中のトラブルの多くは、口の中の汚れが原因です。がん治療中のトラブルを予防するための準備として、がん治療前に歯科医院での検診と口腔ケア(清掃)を推奨しています。

Q 膵臓がんの手術前の補助化学療法は一般的ですか。
上坂 切除可能な膵臓がんに対する術前の化学療法は、まだ新しい試みで研究段階です。これに対して、術後の補助化学療法はガイドラインの定める最良の治療とされています。

Q がんと診断された時必要なことは何か。
山口建総長 自分の病気、治療について、10分くらいの簡単なパンフレットで「予習」をしてください。国立がん研究センターがん情報サービスのホームページが参考になります。その後は、医療スタッフと話をした内容について「復習」し、理解を深めると、上手に治療を受けることができます。

による口のケアが大切になります。歯ブラシができない状態のときは前歯などの磨ける部分だけでも歯磨きを行ったり、うがいによるケアで口をゆすいだりして、できる範囲のケアをしましょう。スポンジブラシ、舌ブラシなどを使って歯以外の部位のケアも行います。口内が乾燥すると、唇も渇くので、唇の保湿も大切です。リップクリームや保湿ジェルを上手に取り入れてください。

しても平均20日程度です。治療中の生活基盤は自宅にあるわけですから、そこで病院外でも患者さんを支えられるように、地域の歯科医と協力し合う体制を整えました。

地域の歯科医と連携

がん患者さんを地域と連携して支えるために、当センターでは「がん診療医科歯科連携事業」に取り組んでいます。当センターの病診連携をモデルとして、日本歯科医師会と国立がん研究センターが全国の連携体制を築き、約1万2000人もの歯科医が賛同してくれました。

今、がん治療は通院が主で、入院