常な細胞の塊であります。

期治療により比較的高い確率

で治癒させることができるこ

体には傷ついた遺伝子を修

止常でない<br />
(一異常な)細胞

普通の細胞から発生した

がんはどんどん増えた異

とができます。

早期発見・早

除いてしまえば治癒させるこ き、その部位さえ完全に取り

復したり、

異常な細胞の増殖

とが知られており、

く無い病気であると言えま

①ポリペクトミー

リップではさみ、止血をしたの場合、内視鏡を操作してク

そし

ん細胞となります。がん細胞良品が発生します。これががれて壊れていくと、中には不

生まれて消えていきます。

1日に6千億個の細胞が

位は肺がんですが、

細胞と入れ替わりま い細胞でも約9カ月

これだけ多くの細胞が生ま

めています

新

口動態統計によりますと、

我

厚生労働省の平成22年度人

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

胸部が痛むなどがあります っぷがよく出る、かすかに 喉につかえる感じがする、 みを感じる、飲み込むときに

悪性新生物、いわゆる「がん」が国における死因の第1位は

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\* \*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\* \* \*

\*

\* \* \* \*

\*

\*

\*

たばこが好きな人、

お酒

います

50歳以上の中高年の男

んの10分の1の発生頻度で言われています。 これは胃が

にかかる人は約9000人と

我が国で1年間に食道がん

## 第 27 回 市民公開健康講座

# 内視鏡で早期発見・早期治療

### の原中央病院 院長 公男 氏

の西村公男氏が「消化器がんのあれこれ~内視鏡 加して開かれた。この日は高の原中央病院 学園南3の学園前ホールで、市民約250人が参 で早期発見・早期治療~」をテーマに講演し、 ケーブルネットワーク協賛) 療法人新生会総合病院高の原中央病院後援、 んの症状や治療法について話した。 第27回市民公開健康講座(奈良新聞社主催、 が3月7日、奈良市 近鉄 院長 矢



移するなどして、体を弱らせ無制限に増えて別の部位に転 異を起こし、がん化させるに てしまうことがあります。 そ移するなどして、 体を弱らせ 正常で健康な細胞に突然変 りますが、早期に発見できま すと苦痛が少なく、 的な治療法は外科的手術であ る負担が軽い内視鏡治療が有

が、がんという病気です。

は「発がん促進因子」があり、

方でがんの発生を抑制する

放射線などです。また、がん細菌感染、環境汚染、紫外線、 きるだけがんになりにくい生 発がん物質、不健康な ルなどの抗酸 高脂肪 方法です。主に食道、胃・十 内視鏡治療は、内視鏡を用いうことが可能となりました。 鏡治療でがんを切除してしま でにとどまっているものをい 粘膜層、あるいは粘膜下層ま 一指腸や大腸に生じた早期が 早期がんとは、がん細胞が 科手術を行わなくても内視 最近は早期がんであれば、 フやがんを切除する

にも、

がんをよく知り、

早期

食など)、肥満、 食生活(大量の飲酒、

ウイルス・

して早期に治療するこ

しが大切になります

んで亡くなっています。

がんで命を落とさないため

いのぼり、3人に1

が

倍にも増え、年間30万人以上 を続け、30年のうちに2・2 位になって以降一貫して上昇 よる死亡数は昭和56年に第1 %を占めております。がんに であり、死因別死亡数の約30

がん抑制因子」もあります。

発がん促進因子としては、

限局している時期)に発見で消化器がんは早期(局所に 消化器がんは大きな比重を占 部位の順では男性女性ともに 胃がん、大腸がんなどの 09年の死亡数が多 食道が 分けられます 粘膜下層剥離術 類によって適応を厳密に決定 さ してから行 ペクトミー、 深さを診断し、 (EMR) います。 内視鏡的粘膜 (ESD) 内視鏡的 方法はポ がんの種

1カ月2940円 (本体価格2800円、消費税140円) 、1部120円 (消費税込み)

の細胞は私たちが生まれて死

からできています。

それぞれ

活を送りたいものです。

除を行います。ただし超音波

んに対して内視鏡を用いて切

内視鏡を用いて病変部の大き

間の体は約6兆個の細胞

化物質が確認されていて、

抑制因子としては、

ビタミン

やポリフェノ

ぬまでずっと同じものではな

寿命の短い細胞なら4

長

うことがあります どの利点があります。切除後 は病変部に人工潰瘍が発生 ます。まれに出血や穿孔を伴 内視鏡治療は、 入院期間が短くてすむな 体への負担が比較的軽 外科手術に

体に対す

(ESD:Endoscopic Submucosal 内視鏡的粘膜下層剥離術

したり、穿孔(穴があく)し瘍を切り取ったところが出血 たりすることがあります。 内視鏡治療では、まれに腫

めて高電圧に電流を流し、 を引っ掛けます。この輪を締 内視鏡の先端から出る「スネ ア」と呼ばれる細い金属の輪 腫

切ります。 圧に電流を流し、 と同じように、 用の食塩水)などを注入して、 瘍の下側に生理食塩水 の先端から出る注射針で、 られる方法です。 る部分にスネアを掛けて高電 がったことでできた茎に当た 腫瘍が盛り上 あとはポリペクトミー がった状態にし 腫瘍が盛り上 まず内 腫瘍を焼き (医療

がんを防ぐための12カ条 (日本国立がんセンター) 1. バランスのとれた栄養をとる (好き嫌いや偏食をつつしむ)

2. 毎日、変化のある食生活を (同じ食品ばかり食べない) 食べすぎをさけ、脂肪はひかえめ

4. お酒はほどほどに (強い酒や飲酒中のたばこは極力控

える) たばこは吸わないように

(受動喫煙は危険) 食べものから適量のビタミンと食 物繊維を摂る

いものはさましてから 焦げた部分はさける かびの生えたものに注意

要注意) 10. 日光に当たりすぎない 11. 適度に運動をする (ストレスに注意)

(自然の食品の中からしっかりとる) 7. 塩辛いものは少なめに、あまり熱

(輸入ピーナッツやトウモロコシに

(EMR:Endoscopic Mucosal 平らな形をした腫瘍に用 内視鏡的粘膜切除術

る方法で、大きながんも一度 腫瘍を電気メスで薄くはぎ取 の下側に薬を注入しながら、 に切り取ることができます。 Dissection) んが広範囲の場合に腫瘍

## 傷を焼き切ります。

待でき、 もわずかで、 す。まず腫瘍の細い部分に、もつ腫瘍に用いられる方法でもつ腫瘍に用いられる方法でおりない。

を受けられることをお勧め

すると発見しやすくなりま 内視鏡検査時にヨードを散布 査が有効であります。 らないことがあり、内視鏡検 査や内視鏡検査を行います 早期の段階では平坦なも また、

病期が0期の早期がんは 完全に切除が期 検診を受けるようにしましょ

下層までにとどまっている状療法があります。がんが粘膜か、外科治療や放射線・化学 態でリンパ節への転移がな ます。リンパ節転移があって 内視鏡治療の適用対象となり 体力にも問題がない

状がないことが多いです。50しかし、早期の食道がんは症 を好む人は軽い症状でも検査 歳以上の男性でたばこやお酒

食道がんの診断にはX線検

治療には内視鏡治療の 現状で、日本人の胃がんの死 ける人はまだまだ少ないのが し数はあまり減少していませ しかし、 われています。 40歳以上の人は積極的に

心·嘔吐

内視鏡で精密検査を行 んで撮影する胃X線検査が ることを推奨されます。 早期には症状がないことが多 いので、胃がんの検診を受け 減少などが挙げられますが、 胃部の不快感、食欲不振、 んの検診法ではバリウムを飲 異常を認めた場合に 吐血·下血、

接、内視鏡検査による検診もながんが発見されるため、直 内視鏡検査ではより 胃が います。

胃がんの検診を受 肉をよく食べる、 をよく飲む、 初期症状は、 太っているなど 便の

で赤くなっていた 周囲がうっすらと血

ていたりします。

便に血が

混じつ

穴をふさいだりします 切除の適応になります。 を行います

手術に切り替えます。 取り残しがあったと判断されないかを調べます。その結果、 観察して、がんの取り残しが 内視鏡で対処できなければ、 切り取った腫瘍は顕微鏡で 外科手術が必要と

た場合は、

人が亡くなっています。中島 しんが亡くなっています。中島 近ながんで、 高い頻度で見られ、男性の死 因には慢性胃炎の人が多いこ とが関係しているといわれて 亡率では1位、女性は乳がん 年者に多く男性に女性の2倍 に続いて2位となっていま 日本人にとって胃がんは身 日本人に胃がんが多い原

染している、生野菜や果物を たばこを吸う、ピロリ菌に感く食べる、濃い味付けが好き、 は、 このピロリ菌が慢性胃炎の主 あまり食べないなどです。 リ菌感染の治療は、今年3月 な原因になっています。 が胃の中に住み着いており、 8割は調べてみるとピロリ菌 やすいことが分かっています ロリ菌がいると胃がんになり 日本人の中高年者の7 漬け物やたらこなどをよ ピロリ菌に感

の強いものを飲み込んだとき

胸の奥にしみるような痛

のや冷たいもの、

お酒、

酸味

食道がんの症状は、

熱い

ことになりま から保険の適用を受けられる 胃がんの症状は食べたもの

がしたり、みぞおちの辺りやが食道の下端につかえる感じ 体重 悪

であります。 の変化が指摘 因としては、 んが増加して 位、男性では3位 いる要 大腸が

などライフスタイル 取の増加や運動不足 欧米化による脂肪摂 こを吸う、運動不足、すいタイプは、たば 大腸がんになりや 便秘が されて 食事の 酒

る場合は、放射線・化学療法が外科治療の範囲を超えてい と判断された場合は、外科的 がん う。

となります。 あること、

胃がんになりやす いタイプ 後に再発した胃がんでは、 ができない胃がんや外科手術 の切除を行い た胃の切除、

ます。外科治療

性の6倍多いことが知られて

比率が上がります。男性が女上、お酒は1・5合以上だと、

と顔が赤くなる人によくみら を大量に飲む人、お酒を飲む

たばこは1日20本以

の適応となり がん剤治療が に転移した場 行われます。 ます。 合は放射線治療

死亡者数では む)は近年急激に増えており、 大腸がん(直腸、結腸を含 女性は

痛の少ない内視鏡治療で完治切除ですが、早期がんなら苦 がんであることが重要な条件 で、リンパ節転移のない早期 取り除くことはできませんの 治療では転移したリンパ節を することが可能です。 放射線療法の4つの治療があ んを切り取っ 外科治療 基本的な治療法はが 抗がん剤療法、 しまう外科

適しません。 のいいであり、根鏡治療には のがばらばらに胃壁の深部に られ、未分化がんではがん細 化型がんと未分化がんに分け 条件になります。 外科治療では、がんを含め 分化型が 周辺のリンパ節 んであることも 胃がんは分 法療、

術後に再発した場合は、 切除し、同時に周囲のリンパ 療ができない場合や、外科手 節の切除を行います。外科治 口側と肛門側の腸管を10だ程

ん剤治療が行われます。

胃がんの治療には内視鏡治

見やすい場所にできたがんで 大きさが小さいこ また、内視鏡で す。早期の大腸がんでは症状り精度の高い検査でありま 腸内視鏡検査を勧めます。こ者には、注腸X線検査、全大 一般的です。便潜血反応陽性疫学的潜血反応検査2回法が がないことが多いので40歳以 のうち全大腸内視鏡検査がよ 上の人は検診を受けることが

ります。大腸のポリープ(寺がんは内視鏡治療の適応にな ないステージ0期の早期大腸があります。 リンパ節転移の に腺腫)にはしばしばがんが 大腸がんの治療にも内視鏡 放射線療法の4つの治療 外科治療、抗がん剤療

われています。 に内視鏡で切除することが行

外科治療は、がんとともに

り返したり、細い便、残便感、 す。その他、便秘と下痢を繰 ば結腸がんの疑いがありま 血なら直腸がん、黒っぽけれ ちくらみなどです。 排便後すぐの便意、

大腸がん検診では、便の免

推奨されます。

発生してきますので、予防的 適度な飲酒、 がいいでしょう。

1回の人間ドックで早期発見ぜひ実践し、がん検診、年に ではないでしょうか。 (日本国立がんセンター) がんを防ぐための12カ条 受動喫煙の を

貧血や立 要であります。

チェックし、そして異常があではなく、検査結果は詳細に 治すことができます。早期に視鏡治療や外科治療で完全に ので早期発見・早期治療が必 発見につなげるようにしまし ればすぐに診察を受け、早期 を受けることをお勧めしま 発見するためには、がん検診 液の流れにのる可能性がある は早期に発見されますと内 がん検診をただ受けるの 特に消化器が

標」を掲げています。禁煙 厚生労働省は「がん対策の 塩分の取りすぎない がん検診受診の 自

2回は休肝日をつくるの

るだけでなく、血液やリンパがんは周囲の組織に浸潤す

よう。

の普及、 影響もあるので、家族のこと 食事中の脂肪を控えること、 を思えば、禁煙するのが愛情 増加を推進しています。 に酒を2合以上飲むなら週 こと、野菜や果物をとること、

い。