

いきいきライフ

胃・大腸がんは早く見つけて 内視鏡で治しましょう!

公益財団法人 SBS 静岡健康増進センター公開講座「聞いてなるほど! いきいきライフ」の2016年度シリーズ(全5回)の最終回がこのほど、静岡市葵区のしずぎんホール「ユーフォニア」で行われた。前半、静岡県立総合病院消化器センター消化器内科部長の大野和也さんの講演「胃・大腸がんは早く見つけて内視鏡で治しましょう!」の内容を紹介する。〈企画・制作/静岡新聞社事業部〉

カラダとココロに元気を



▼全5回シリーズ
第5回・上▲

大腸がんの検診は便潜血検査が主流です。この検査と陽性だった場合の内視鏡検査をしっかり受ければ、日本人の大腸がんによる死亡率は6割も下げることができると言われています。しかし残念ながら、便潜血検査の受診率は

約80倍に拡大することで、がんの範囲や進行度がより正確に診断できるようになりました。大腸がんの検診は便潜血検査が主流です。この検査と陽性だった場合の内視鏡検査をしっかり受ければ、日本人の大腸がんによる死亡率は6割も下げることができると言われています。しかし残念ながら、便潜血検査の受診率は

今、日本人の2人に1人はがんになり、3人に1人はがんで亡くなる時代です。中でも胃がんと大腸がんは、患者数、死亡者数が男女ともに上位3位以内に入るほどかかる人が多い消化器のがんです。これらのがん発見に欠かせないのが検診です。今年から市町村の胃がん検診では、バリウムを使った胃透視検査と内視鏡検査が選べるようになりました。ただ、より精密な検査を求め、1ヶ月以下の早期胃がんの発見を目指すなら、バリウム検査よりも内視鏡検査が有効です。現在のがんの内視鏡検査は、画面を特殊な色に変えて病変表面の血管を

より有効な内視鏡検査
今、日本人の2人に1人はがんになり、3人に1人はがんで亡くなる時代です。中でも胃がんと大腸がんは、患者数、死亡者数が男女ともに上位3位以内に入るほどかかる人が多い消化器のがんです。これらのがん発見に欠かせないのが検診です。今年から市町村の胃がん検診では、バリウムを使った胃透視検査と内視鏡検査が選べるようになりました。ただ、より精密な検査を求め、1ヶ月以下の早期胃がんの発見を目指すなら、バリウム検査よりも内視鏡検査が有効です。現在のがんの内視鏡検査は、画面を特殊な色に変えて病変表面の血管を

より有効な内視鏡検査

早め早めの検診で がんを早期発見



静岡県立総合病院
消化器センター消化器内科 部長
大野和也さん

おおの・かずや 1999年岐阜大医学部卒。同年静岡済生会総合病院研修医・消化器内科、2006年静岡厚生病院内科、08年静岡市立静岡病院消化器内科を経て、15年より静岡県立総合病院消化器センター消化器内科部長。日本消化器内視鏡学会専門医・支部評議員、日本消化器病学会指導医・専門医、日本内科学会認定内科医。

国民の約3分の1というのが実情です。この検査は痔などの出血でも陽性反応が出るため、実際に大腸がんが陽性である確率は非常に低く、わずか3%程度です。怖がらずにまずは病院に行つて検査を受けましょう。

がん治療といえば、昔は開腹手術でしたが、最近では腹腔(ふくくう)鏡手術が増えています。これはおなかに数カ所の穴を開けて行う手術で、体への負担が少ないという利点があります。しかし、がんになった臓器を切り取るという点では開腹手術と同じで、どちらも外科医が行います。一方、私たち内科医は口やお尻から入れた内視鏡を使って、おなかに傷を付けずにがんだけを切除します。特に、2002年から普及してきたESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)という方法では、電気メスを使って直径5mm以上の大きな病変も一括して切除することが可能になりました。患部だけをくり抜くように切り取るため、患者さんの体への負担や入院日数が減るのが大きな魅力です。ただ、全てのがんを内視鏡で治療できるわけではありません。転移がない早期がんで粘膜から

胃がん発生の原因は何でしょうか。それは、50歳以上の2人に1人以上が感染しているヘリコバクター・ピロリ菌です。ピロリ菌は乳幼児期に感染し、時間の経過とともに胃がんのリスクを高めます。また、ピロリ菌が陽性の人が塩分を多く摂取すると胃がんのリスクがさらに高まると言われています。10代でもピロリ菌による胃がんの発症例はあるので、注意が必要です。ピロリ菌は内服薬で治療します。一度除菌すれば再感染しにくいですが、その後も胃がんのリスクはゼロになりません。がん細胞1個が5mmになるまで10年前後かかります。除菌した時点で、すでに目に見えないがんが発生している可能性があるため、胃がん検診は毎年受けるようにしましょう。ちなみに、胃の検診では、ツヤツヤでクリッとしたポリープが見つかることがあ

胃がん発生の原因は何でしょうか。それは、50歳以上の2人に1人以上が感染しているヘリコバクター・ピロリ菌です。ピロリ菌は乳幼児期に感染し、時間の経過とともに胃がんのリスクを高めます。また、ピロリ菌が陽性の人が塩分を多く摂取すると胃がんのリスクがさらに高まると言われています。10代でもピロリ菌による胃がんの発症例はあるので、注意が必要です。ピロリ菌は内服薬で治療します。一度除菌すれば再感染しにくいですが、その後も胃がんのリスクはゼロになりません。がん細胞1個が5mmになるまで10年前後かかります。除菌した時点で、すでに目に見えないがんが発生している可能性があるため、胃がん検診は毎年受けるようにしましょう。ちなみに、胃の検診では、ツヤツヤでクリッとしたポリープが見つかることがあ

胃がん発生の原因は何でしょうか。それは、50歳以上の2人に1人以上が感染しているヘリコバクター・ピロリ菌です。ピロリ菌は乳幼児期に感染し、時間の経過とともに胃がんのリスクを高めます。また、ピロリ菌が陽性の人が塩分を多く摂取すると胃がんのリスクがさらに高まると言われています。10代でもピロリ菌による胃がんの発症例はあるので、注意が必要です。ピロリ菌は内服薬で治療します。一度除菌すれば再感染しにくいですが、その後も胃がんのリスクはゼロになりません。がん細胞1個が5mmになるまで10年前後かかります。除菌した時点で、すでに目に見えないがんが発生している可能性があるため、胃がん検診は毎年受けるようにしましょう。ちなみに、胃の検診では、ツヤツヤでクリッとしたポリープが見つかることがあ

胃がん発生の原因は何でしょうか。それは、50歳以上の2人に1人以上が感染しているヘリコバクター・ピロリ菌です。ピロリ菌は乳幼児期に感染し、時間の経過とともに胃がんのリスクを高めます。また、ピロリ菌が陽性の人が塩分を多く摂取すると胃がんのリスクがさらに高まると言われています。10代でもピロリ菌による胃がんの発症例はあるので、注意が必要です。ピロリ菌は内服薬で治療します。一度除菌すれば再感染しにくいですが、その後も胃がんのリスクはゼロになりません。がん細胞1個が5mmになるまで10年前後かかります。除菌した時点で、すでに目に見えないがんが発生している可能性があるため、胃がん検診は毎年受けるようにしましょう。ちなみに、胃の検診では、ツヤツヤでクリッとしたポリープが見つかることがあ

無症状の今こそ検診を
食道がんは主にお酒とタバコ、胃がんはピロリ菌と原因が明確ですが、大腸がんの要因は明らかになっていません

胃がん発生の原因は何でしょうか。それは、50歳以上の2人に1人以上が感染しているヘリコバクター・ピロリ菌です。ピロリ菌は乳幼児期に感染し、時間の経過とともに胃がんのリスクを高めます。また、ピロリ菌が陽性の人が塩分を多く摂取すると胃がんのリスクがさらに高まると言われています。10代でもピロリ菌による胃がんの発症例はあるので、注意が必要です。ピロリ菌は内服薬で治療します。一度除菌すれば再感染しにくいですが、その後も胃がんのリスクはゼロになりません。がん細胞1個が5mmになるまで10年前後かかります。除菌した時点で、すでに目に見えないがんが発生している可能性があるため、胃がん検診は毎年受けるようにしましょう。ちなみに、胃の検診では、ツヤツヤでクリッとしたポリープが見つかることがあ

胃がん発生の原因は何でしょうか。それは、50歳以上の2人に1人以上が感染しているヘリコバクター・ピロリ菌です。ピロリ菌は乳幼児期に感染し、時間の経過とともに胃がんのリスクを高めます。また、ピロリ菌が陽性の人が塩分を多く摂取すると胃がんのリスクがさらに高まると言われています。10代でもピロリ菌による胃がんの発症例はあるので、注意が必要です。ピロリ菌は内服薬で治療します。一度除菌すれば再感染しにくいですが、その後も胃がんのリスクはゼロになりません。がん細胞1個が5mmになるまで10年前後かかります。除菌した時点で、すでに目に見えないがんが発生している可能性があるため、胃がん検診は毎年受けるようにしましょう。ちなみに、胃の検診では、ツヤツヤでクリッとしたポリープが見つかることがあ

健康セミナー Dr. TOYAMA's eye



遠山和成 1941年生まれ。県立静岡高京都大医学部卒。県立総合病院の外科医長、副院長を歴任し、2006年よりSBS静岡健康増進センター所長。

「胃がん、大腸がんは早く見つけて内視鏡手術で治しましょう」が大野先生の講演でした。消化器内科医として新しい治療にチャレンジしてきた経験があるからこそその誇りに満ちたお話を聞きました。「早く見つけて早く治す」。それにはがん検診が第一との話をくどくどされました。その通り!! 日本人女性のがん死第1位は大腸がん。乳がんではありませんぞ!! 先進国では米国を筆頭に乳がんなどはどんどん減少しており、増加しているのは日本のみ。悔しさ限りなし。また、先進国であるOECD加盟35カ国の大腸がん死亡率第1位も日本です。他国の死亡は減り、増えているのは日本のみとってください。医師多く、治療機器多くてもがん死は減らず。残るは日本人の意識あるのみ。

胃がん発生の原因は何でしょうか。それは、50歳以上の2人に1人以上が感染しているヘリコバクター・ピロリ菌です。ピロリ菌は乳幼児期に感染し、時間の経過とともに胃がんのリスクを高めます。また、ピロリ菌が陽性の人が塩分を多く摂取すると胃がんのリスクがさらに高まると言われています。10代でもピロリ菌による胃がんの発症例はあるので、注意が必要です。ピロリ菌は内服薬で治療します。一度除菌すれば再感染しにくいですが、その後も胃がんのリスクはゼロになりません。がん細胞1個が5mmになるまで10年前後かかります。除菌した時点で、すでに目に見えないがんが発生している可能性があるため、胃がん検診は毎年受けるようにしましょう。ちなみに、胃の検診では、ツヤツヤでクリッとしたポリープが見つかることがあ