

聞いてなるほど!

いきいきライフ

公益財団法人SBS静岡健康増進センター健康講座「聞いてなるほど! いきいきライフ」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。順天堂大学医学部附属静岡病院外科の櫻田睦さんが「大腸がんについて知っておきたいこと」と題し、講演を行った。その概要を紹介する。なお、この講演の様子は動画配信を行う。下記2次元コードから無料で見る事ができる。

<企画・制作/静岡新聞地域ビジネス推進局>

公益財団法人 **SBS静岡健康増進センター**
〒422-8033 静岡市駿河区登呂 3-1-1
電話▶054(282)1109 URL▶<http://sbs-smc.or.jp>

大腸がんについて知っておきたいこと

主催▶公益財団法人 SBS静岡健康増進センター、静岡新聞社、静岡放送 後援▶静岡県、(一社)静岡県医師会、(一社)静岡県歯科医師会、(公社)静岡県薬剤師会、静岡市



順天堂大学医学部附属静岡病院
外科・准教授

櫻田 睦さん

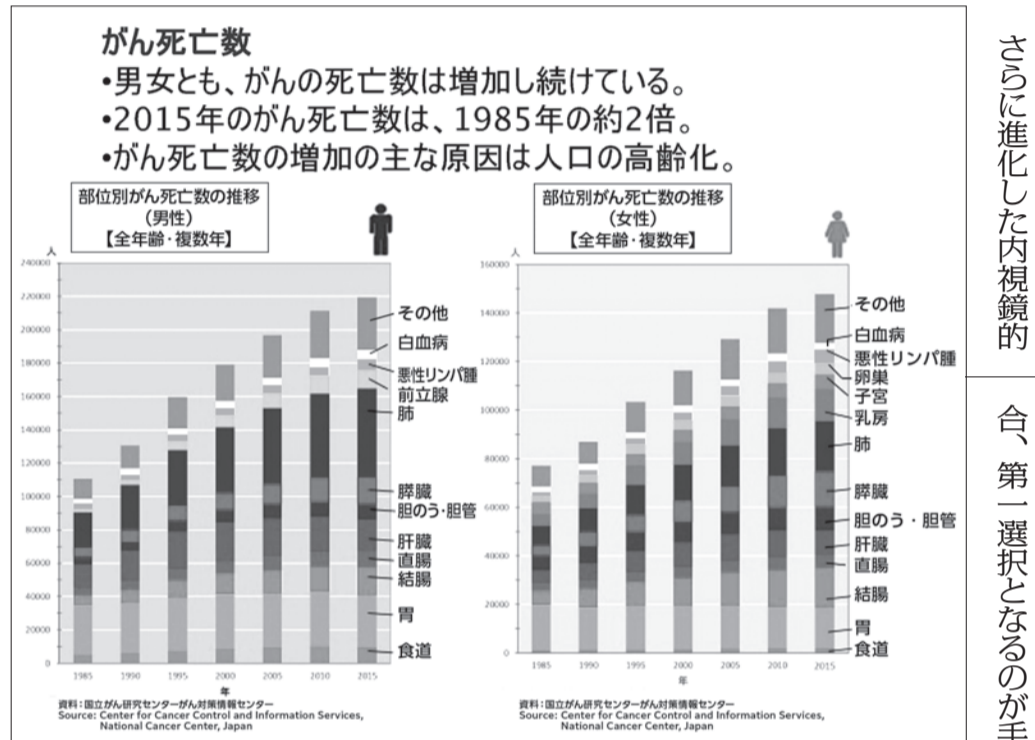
さくらだ・むつみ 1970年生まれ、静岡県出身。95年順天堂大学医学部卒業後、外科に入局。2005年医学博士の学位授与。小腸ファイバー、大腸ファイバー、大腸がんの腹腔鏡手術、消化器がんなどを専門としている。9年より同大医学部下部消化管外科准教授、18年より同院医療サービス支援センター長などを歴任。

年間15万人以上の新規患者 定期的な検診大切

進化する手術法 患者の負担軽減

本日は大腸がんについてお話をします。高齢化に伴い、わが国のがん罹患(りかん)者数は増加の一途をたどっています。それぞれのがんの罹患率を見ると、大腸がんは男性が第3位で女性が第2位です。さらに死亡者数では男性が第3位、女性に至っては第1位です。

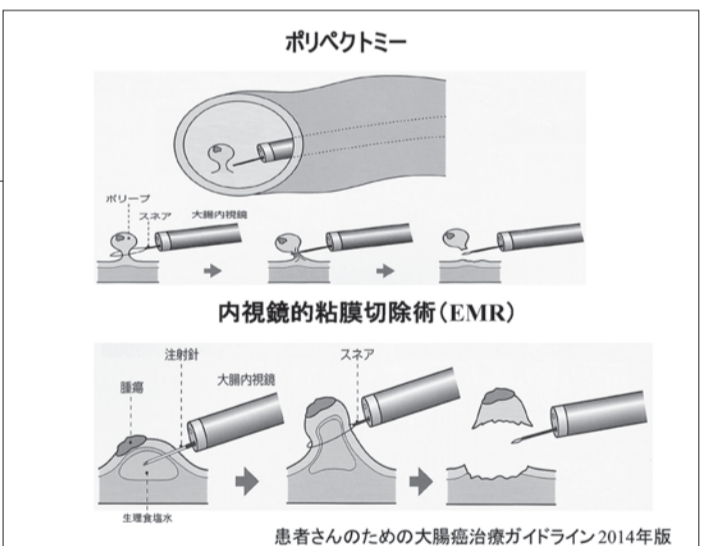
大腸がんの診断は主に画像で行われます。注腸エックス線造影検査や、お尻から内視鏡カメラを入れる大腸ファイバースコープがよく行われますが、そのほか内視鏡超音波検査、大腸用カプセル内視鏡検査、PET/CT診断、CTコロングラフィーなどもあります。治療法ですが、早期の大腸がんは内視鏡治療が第一選択です。リンパ節転移の可能性がほぼなく、腫瘍が一括切除できる大きさ・部位にあることが適応条件です。1回で取れる大きさ・状態であれば、内視鏡で切除します。今まで大腸ポリープの切



除術は、内視鏡を通してポリープの根元にスニアと呼ばれる針金の輪を掛け、電気で焼く方法(ポリペクトミー)が主流でした。現在では、腫瘍の下に生理食塩水を注入し、腸壁から浮かせて切除する内視鏡的粘膜切除術(EMR)が行われています。この場合、直径1センチ以下で1個程度のポリープであれば、日帰り手術は十分可能です。

さらに進化した内視鏡的粘膜炎剥離術(ESD)は、EMRで用いる生理食塩水ではなく、体内に吸収されにくいヒアルロン酸を使用します。腸壁から腫瘍を長時間浮かせることができるため、処置に時間がかかり難易度が高い、2センチ以上の大きさでも切除できるのです。実はこの手術は、数年前までは先進医療で自己負担扱いでしたが、現在は保険適用です。進行した大腸がんの場合、第一選択となるのが手

術治療です。かつては腹部を20センチも切るような開腹手術でしたが、今は全国的に腹腔(ふくろう)鏡下手術が主流です。手術では、お腹に二酸化炭素を入れて膨らませ、空間を確保しま



また、数年前から全国に広まりつつある手術支援ロボット「ダヴィンチ」は、さらに精度の高い手術を行うことができます。当院でも昨年に導入し、泌尿器科、呼吸器外科で主に使っています。執刀医は、モニターを見ながら4本のアームを自在に操作します。人の手以上の、精密で繊細な動きができるだけでなく、手ぶれ補正機能があり、より正確で安全に手術ができま

薬物治療については、紹介しましょう。術後の再発抑制を目的とした補助化学療法と、延命や症状緩和などを目的とした、切除できない進行再発大腸がんに対する薬物療法の二つに大別されます。薬物治療では、がんの遺伝子検査を行い、適切な抗がん剤を選択します。また、同じ大腸内でも右側と左側に発生したがんでは薬の効き目が違うことが最近判明しました。切除できない進行再発大腸がんの場合、仮に薬物治療をしなければ、生存できる期間は約8カ月と言われています。ところが抗がん剤を使うことで、30カ月以上も延命できるようになり、薬物治療の進歩を実感しています。このほかの治療法として、局所再発を抑える効果のある放射線療法が挙げられます。粒子線治療は、陽子線や重粒子線をピンポイントで患部に照射します。ただ、これは先進医療になり、300万円ほど自己負担が必要です。

食事で運動でリスク減 ためらわず検診を

- 大腸がんの予防として、禁酒・禁煙・適度な運動は大切ですが、予防しても加齢とともに大腸がんになるリスクは年々高まります。
- 40歳以上の方は年に1回ぜひ大腸がん検診を受けましょう。(問診と便潜血検査) 検査も簡便で、金銭的負担も少ないです。
- 50歳を超えたら大腸がんのリスクが高くなるので、人間ドックの一環として大腸内視鏡検査を受けてみましょう。
- 大腸ポリープを認めた場合には前がん段階のポリープのうちに切除しましょう。
- 早期発見・早期治療が大原則です。

腹部に数ミリ〜数センチの小さな穴を数カ所開け、そこからカメラや手術用のハサミ等の手術器具を入れます。手術痕はかなり小さく、痛みも少なく回復も早い患者さんの負担が減ります。当院ではオリンバス製の3D内視鏡システムと3Dビデオスコープを主に用いており、手術は特殊な3D対応の眼鏡を掛けます。映画館で3D映画を見るときに掛ける眼鏡のようなものです。画面はハイビジョンで、肉眼よりはるかに鮮明です。細い血管も止血しながら手術しますので、出血量が圧倒的に少ないのが特長です。ただ、高度な技術が必要になるため、手術時間が開腹手術の1.5倍ほど長引くという難点はあります。

薬物治療では、がんの遺伝子検査を行い、適切な抗がん剤を選択します。また、同じ大腸内でも右側と左側に発生したがんでは薬の効き目が違うことが最近判明しました。切除できない進行再発大腸がんの場合、仮に薬物治療をしなければ、生存できる期間は約8カ月と言われています。ところが抗がん剤を使うことで、30カ月以上も延命できるようになり、薬物治療の進歩を実感しています。このほかの治療法として、局所再発を抑える効果のある放射線療法が挙げられます。粒子線治療は、陽子線や重粒子線をピンポイントで患部に照射します。ただ、これは先進医療になり、300万円ほど自己負担が必要です。

2019年の研究「日本人における肉類摂取と大腸がんのリスク」のレポートによれば、鶏肉は大腸がんの発症リスクに影響はないという事です。赤身肉や加工肉の摂取が多すぎると、結腸がんのリスクが上昇する可能性が示唆されています。また、アルコールは大腸がんを誘発しやすいと言われています。お酒は適度な量をたしんでください。一方、運動によって、発がんのリスクは確実に減少できます。肥満は高リスクですが、実はやせすぎも同様との報告もありますので心に留めておいてください。早期発見に重要なのが、定期的な検診です。一番なじみがあるのは便潜血検査で、大腸がんは40代ごろから高齢になるほど罹患率が高くなるため、40歳以上を対象に、年1回の受診が推奨されています。現在、大腸がん検診の受診率は全国で44.5%です。

国の目標は50%ですが、より多くの方に受診していただきたいのです。毎年検診を受けることにより検診では、大腸がんの約8割を見つけることができます。発見の確率は全受診者の0.22%ですが、毎年検診で約1万5000人が大腸がんと診断されているのです。最近便秘になってきた、肛門から血が出るという人は、検診を待たずに、すぐ検査を受けましょう。大腸がんの場合、ポリープががん化するケースが案外多いのです。ポリープが見つかったら早い切除をお勧めします。早期発見・早期治療が大切です。もし大腸がんになってしまったら、専門医によく相談することはもちろんですが、治療や生活面、療養生活など、さまざまな不安が湧いてくると思います。そんなときは、当院をはじめとする、がん診療連携拠点病院にある「がん相談支援センター」にぜひご相談ください。県内のホームページにも、県内のセンター設置病院の一覧が掲載されています。大腸がんは早期発見すれば高確率で治るがんで、以前は手の施しようもなかった進行がんも、化学療法で延命できるようになりました。恥ずかしがらず、ためらわず、早めに専門医に相談しましょう。



スマートフォンをお持ちの方は2次元コードをアプリで読み取ると簡単にアクセスできます。