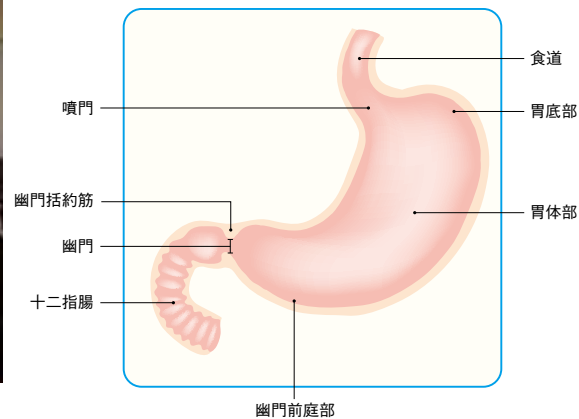




内科と外科の合同カンファレンス



外科 上部消化管外科
三津留 主任教授

胃がんの原因の一つと言われているのが、ヘリコバクターピロリ菌と呼ばれる細菌だ。「50歳以上の日本人の8割以上の胃にこの菌が住み着いている。胃がんは日本人に非常に多いがんである。死亡率は年々低下しているとはいえ、肺がんについて第2位となっており、毎年10万人近くの人に新たに胃がんが発見されている。」

胃がんはその進行度から大きく2つに分けられる。がんが胃の内側の粘膜やその下の粘膜下層にとどまっている場合を「早期がん」、それ以上7割程度に落ちてしまします。このため、ほとんどの方で体重の減少が見られます。また、食べ物がそのまま小腸へ流れ込んで消化吸収されるので、血糖値が急激に上昇することになります。血糖値を下げるホルモンであるインシュリンが大量に分泌されますが、そのころには食べ物ほとんど残っていないため、血糖値が逆に下がりすぎてしまい、脱力感やめまいなど低血糖の症状を引き起こします」と手術後の後遺症について語るのは、上部消化管外科の三津留主任教授。このような後遺症を少しでも軽くするために三津留主任教授が積極的に行っているのが、PPG（幽門保存胃切除）という手術だ。「胃から十二指腸につながる幽門と呼ばれる部分を残して切除することで、後遺症を少なくすることができ、PPGを行った方では従来の手術より有意に体重減少率が低くなっています。」

日本のがん治療の第一人者である三津留主任教授は、国立がんセンター中央病院に勤務していた頃も含め1000例以上のPPGを手がけてきた。「可能な限り幽門を残すことで、患者さんのQOL（生活の質）は大きく変わります。ただし、夜の食事時間が遅くお腹いっぱい状態の寝なければいけない人には向かない。患者さんのライフスタイルを考慮した上で治療を選択することが大切です」と話す。上部消化管内科と上部消化管外科が病理とともに定期的に行う合同カンファレンスでは、患者さん自身の意見やライフスタイルまで情報共有され、治療方針が検討される。ここでは、患者さんの主治医や三津留主任教授、三輪主任教授をはじめ、多くの医師がいろいろな角度から活発に議論を交わす。

胃がん治療実績（2008年1～12月）

原発性胃がん切除手術（開腹手術）	109件
幽門保存胃切除術（PPG）	11件
内視鏡治療	81件
うち EMR	4件
うち ESD	77件

三津留主任教授のモットー

患者さんの考えを尊重し、少しでも「嫌だな」という気分になさないように努めることと、必要以上に患者さんの身体を傷つけない手術をすることです。

日本人に多い胃がん

胃がん



内科 上部消化管科
三輪 洋人 主任教授

とされており、そのうちの2000人に1人が毎年胃がんを発症するとされています」と語るのには、内科上部消化管科の三輪洋人主任教授。菌によって引き起こされる慢性の炎症が、がんの引き金になる。「そのほかにも塩分の摂りすぎや喫煙も危険因子と言えます。逆に生野菜やフルーツを多く食べる人には胃がんにかかる人が少ないこともわかっています。」

早期なら内視鏡治療

胃がんは早期なら内視鏡治療が可能で、リンパ節に転移がある進行がんの場合は、胃の一部またはすべての切除と、周辺のリンパ節を取り除くリンパ節郭清、胃の切除範囲などに応じて食物の通り道をつくり直す消化管再建などの外科手術となる。「胃をすべて摘出した場合、食べたものを貯めておく袋がなくなってしまうため、ゆっくりとしか食べることができず量も少なくなり、消化吸収能力

上深く浸潤しているものを「進行がん」と呼んでいる。早期がんのうちでも比較的早期の粘膜内がんなら、腫瘍が大きくても内視鏡により切除することで根治が望める。胃を切除することがないので、後遺症の心配もない。内視鏡治療には、EMR（内視鏡的粘膜切除術）とESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）がよく用いられる。EMRは、病変を生じ食塩水で隆起させて、その根元にスネアと呼ばれるワイヤーをかけ、高周波電流で焼き切るもの。短い場合は30分程度の治療時間で終わるが、確実に一括切除できるのは2cm以下のものに限られ、取りきれずに病変が残ることもある。ESDは、特殊な電気メスでがんをはがし取るもので、EMRと比べて手術が難しく治療時間もかかるが、病変のほとんどが大きさに関係なく一括で取ることができ、再発も少ないため、早期の胃がんの内視鏡治療の主流となっている。兵庫医科大学でも、ESDの治療実績は著しく伸びている。

内視鏡的粘膜下層剥離術 (endoscopic submucosal dissection : ESD)



後遺症の少ない手術を

リンパ節に転移がある進行がんの場合は、胃の一部またはすべての切除と、周辺のリンパ節を取り除くリンパ節郭清、胃の切除範囲などに応じて食物の通り道をつくり直す消化管再建などの外科手術となる。「胃をすべて摘出した場合、食べたものを貯めておく袋がなくなってしまうため、ゆっくりとしか食べることができず量も少なくなり、消化吸収能力

三輪主任教授のモットー

信頼できる人とは、相手の立場でよく考える人だと思います。医者としての責任感を持って、患者さんのために「さらに良い手段や方法はないか」といつも考えることです。