

Title	胃がんについて
Author(s)	塚原, 康生
Citation	癌と人. 14 P.21-P.22
Issue Date	1987-03-31
Text Version	publisher
URL	http://hdl.handle.net/11094/24043
DOI	
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

胃 がん に つ い て

塚 原 康 生*

現在、日本における死因別の死亡率において、1位は「がん」であります。そのあとに心臓疾患や脳血管障害が続いています。そして、今や、がんの発生率はがんが日本人4人に1人は一生のうちからだのどこかに生じるという頻度にまでなっています。最近、肺がん、乳がん、大腸がんは増加する傾向にあり、一方、胃がんは減少する傾向にあります。しかし、胃がんは、日本においてはいまだに多く、1年のうちで胃にがんが見つかる確率は10万人に43人とされています。日本において胃がん患者の5年生存率は、52%という状態です。日本の人口を1億2千万人として、全国で年間に胃がんになる人が約6万2千人いて、そのうち5年後まで生存できる人は2万6千人にすぎないということです。癌年齢の人々が人口の3分の1を占めるとすると、癌年齢の方々の中で1年間に胃がんは、770人に1人の割合で出現することになります。私は、この書面でこのような実状の胃がんについて述べたいと思います。そして、皆さんに、その現状と対処の仕方について1つでも得ていただけることがあれば幸いです。

胃がんの症状は、ごく早期のものでは全くと言っていいほどありません。相当に進行して初めて症状があらわれてくるのです。胃部の重苦しさ、食欲減退、胃部の痛みなど、また腹部の不定愁訴という形で生じてはつきりとしなのが現状です。それで、そのまま放置していたために、手がつけれないくらいまで進行して不幸な終末となると言ったことが多々あります。

さて、胃がんはどのようにしてみつけれられるのかについてお話ししましょう。みなさんは人間ドックなどでバリウムを飲んで胃のレントゲン写真をとる胃透視の検査をうけられたことがあると思います。この胃透視が最初に行なわれる検査です。次いで精査の必要ありとなると胃

の内視鏡で直接に病変を観察し、必要があれば、組織の一部をかじりとして標本を作成して診断をつけるなどの検査となります。ほぼこの段階で、がんか否かの判断がつきます。その後、周辺の臓器や、胃と近接臓器の関係をみるために腹部超音波検査やCT検査を加えてゆくのです。その他に血液中の腫瘍パラメーターであるCEA、CA19-9、フェリチン等も測定します。胃がんの一部のものでは、これらの腫瘍パラメーターが高値を示すことがあります。

次にみつかった胃がんの治療の方法には、大きくわけて3つの方法があります。手術療法、化学療法、免疫療法です。多くの胃がんは第1に手術が適応となります。そして、その後に化学療法や免疫療法も行なうことがあります。胃がんは進行度によってI期からIV期までに区分されています。I期のがんは、早い時期のもので、II期からIII期あるいはIV期と進むに従って進行癌となります。がんには、大まかに3つの進展形式があります。その1つは、血行を介して他臓器に転移する血行転移です。主に肝臓や肺臓があげられます。2つ目は、リンパ管を介して所属リンパ節に転移するリンパ節転移です。3つ目は、直接の近接臓器浸潤や腹腔内の播種です。腹腔内播種とは、がん細胞が腹腔内にちらばってしまうことを言います。I期のうちでもごく胃壁の表層だけにとどまるがんを胃の早期がんと言います。早期がんのうちでも粘膜層だけにとどまる胃がんは、ほぼ100%の5年生存率がありますが、その深層の粘膜下層に及ぶとリンパ節転移のあることもあり5年生存率も90%台にさがります。この粘膜層にとどまっている胃がんで、しかも隆起型のもので小さな病変である場合には、内視鏡的手術による切除やレーザー照射による焼灼によって治療を行なっている施設もあります。まだまだ試行の段階で、

* 大阪大学助手(兼)微生物病研究所附属病院外科

確立したものではありません。

ところで、これらの胃がんに対して我々がいに予防して、また運悪く発生したとしても命をおびやかされるまでになる前にいかに対応するかについて述べます。胃がんの発生の促進要素と抑制要素については、実験的にもつきとめられています。促進要素には、塩辛や漬け物などの塩辛い食品、焼き魚の焦げ、ビタミンA・C欠乏、ソーセージ・ベーコン+生卵等があげられています。一方、抑制要素としては、緑黄色野菜があげられます。また、食事中は十分によく噛むことによって唾液の分泌を促すことです。唾液は発がん物質に対して毒消しの作用があるとされています。次のがんが胃に発生した時、我々のすべき対処法は、一にも二にもできるだけ早期のうちに発見して、しかるべき処置を行なうことに尽きます。その実際は、定期的に胃の検診を受けることです。癌年令になっ

たら年に1回胃透視をうけられることをお勧めします。最近では胃透視による胃検診以外に、いきなり胃カメラによる検診を行っている施設もあります。胃カメラによれば3年に1回くらいの頻度で十分であろうとされています。我々は、実際に日々の診療活動中に、全く自覚症状がないのに人間ドッグで偶然に早期の胃がんがみつかって“不幸中の幸い”であった方々によくお会いすることがあります。

胃がんは、日本においてがんのうちでも罹患者の多いものです。日々の食生活で、ある程度の予防も可能かも知れません。また、たとえ発生したにしても、早期に発見して対処すれば命取りの病となることはないのです。「がんはこわい、こわい。」とだけ思っているのではなく、**癌年令となったら年に1度は胃の検診を受けて**胃がんの有無をチェックされることをおねがいたします。

