

元気のヒント

△61△



六車 直樹

徳島大学病院消化器内科

胃がんの発生率は世界的に減少傾向にあり、日本も例外ではありません。また、検診により早期の胃がんが多く見つかり、胃がんによる死亡率は大きく減少してきました。しかし、いまだに日本では最も発生率の高いがんの一つであり、毎年10万人以上が新たに胃がんになっています。

主な要因としては、胃粘膜に生息するヘリコバクターピロリ(ピロリ菌)の影響が大きいことが分かっています。現在、日本では約6千万人が感染しているといわれています。ピロリ菌は水などを介して幼児の胃粘膜に感染するといわれており、衛生環境の整備されていなかった時代に幼児期を過ごされた50歳以上の人に感染者が多く、約70%が

胃がん

感染者であるという調査結果があります。

感染が持続すると胃粘膜に炎症が起こり、萎縮性胃炎と呼ばれる状態になります。統計的には、おおむね年間0.4%の確率で胃がんになると予測されています。例えば50歳の方で余生を30年と仮定すると、胃がんになる確率130×0.4=12%と予測できます。

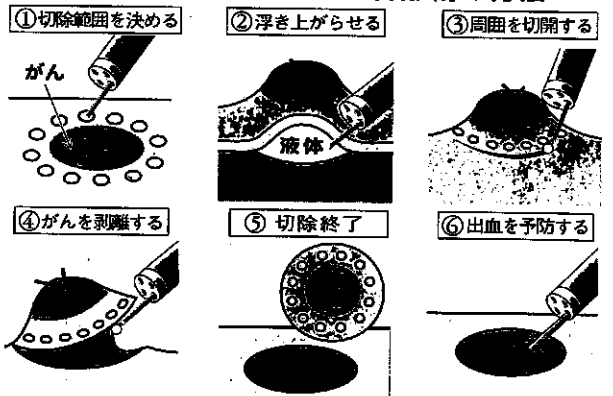
もう一つの理由として、日本人に特有の塩分濃度の高い食品(みそ汁、漬物、タラコ、目刺し、塩サケなど)の摂取回数が増えるほど、胃がんリスクが高くなることが分かっています。

ピロリ菌を見つけて退治するにはどうすればいいのでしょうか。内視鏡検査で胃炎と分かり、各種検査でピロリ菌が陽性になればピロリ感染胃炎と診断され、除菌療法の保険適用となります。

塩分高い食品 摂取避ける

抑える薬と2種類の抗生物質、合計3種類の薬を1日2回、7日間服用するといつものです。除菌に成功したからといって、胃がんの危険性がなくなるわけではないことは十分ご承知いただきたいの

内視鏡的粘膜下層切開剥離術の方法



では、胃がんを診断されたらどうすればいいのでしょうか。県内では地域ごとに専門的な診療施設が配備されています。お近くの医療機関で「胃鏡治療ガイドライン」に準じた適切な治療をお受けになることができます。例えば、がん細胞が胃の粘膜にとどまる、リンパ節転移の可能性のない早期の胃がんであれば、内視鏡的粘膜下層切開剥離術という、胃を温存する治療の適応となります。

でも、自覚症状がなければ検査を受けに行く気持ちにはなかなかないものです。初期の胃がんの大部分は症状がありません。無症状の胃がんを早期発見するため、各市町村で胃エックス線検査によるがん検診が行われています。

2010年のデータでは、徳島県における胃がん検診の受診率は全国平均を下回っています。がん検診を積極的に受けることで胃がんを早く見つけることができ、早期がんであれば侵襲の低い内視鏡治療が可能となります。また胃炎があるかどうか、つまり胃がんの危険度も評価が可能です。バリウムがどうも苦手という方には、最近では経鼻内視鏡で薬に胃がん検診を受けられる施設もあります。高解像度の経鼻内視鏡では非常に小さな胃がんも拾い上げることができます。

この方法では、おなかを切ることなく1週間程度入院で治療が終了します。徳島大学病院消化器内科でも、拡大観察機能などを有する最新式の内視鏡機器で、胃がんの診断・治療を行っております。胃がん予防の観点から、特に高塩分の食品を減らすことも重要ですが、症状のない方も胃がん検診を積極的に受けたい。自分の胃の状態を知ることが大切です。

これから本格的な夏を迎えます。汗と一緒に塩分が体外へ排出されました。夏の体は、いつもよりも塩分を欲しています。食欲増進のためにも少し味付けの濃いお食事を、と申し上げたいのですが、少し薄味にしながら、健やかな胃で日本の伝統的な食事を楽しみたい。

ピロリ菌除き発症率減