

食道がんに対する 内視鏡治療



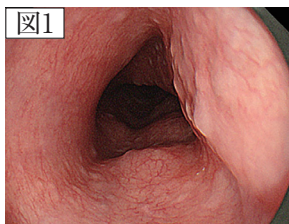
長野市民病院
消化器内科科長
関 亜矢子

◆飲酒、喫煙は食道がんの危険因子

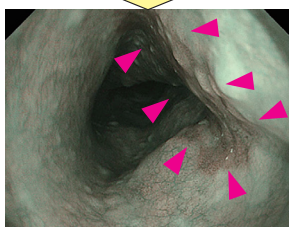
食道がんには①扁平上皮がん②腺がんがあります。日本では90%以上が①扁平上皮がん、60〜70代男性に好発し、主な危険因子として飲酒・喫煙が挙げられます。そのため、禁酒・禁煙は食道がんの発生を減らすとされています。一方、②腺がんは食道と胃の境目に発生しやすく、逆流性食道炎(胸やけ)が関係しています。日本では今のところ発生数が少ないですが、今後増加する可能性があると言われています。

◆NBIで、早期発見が容易に

食道がんは早期の場合、痛みや飲み込みにくさ(嚥下障害)がほとんどありません。内視鏡検査(胃カメラ)の際に発見されることが多く、特にNBI(狭帯域光観察)という特殊な光で観察すると、早期発見しやすくなります(図



白色光での観察



NBIでの観察

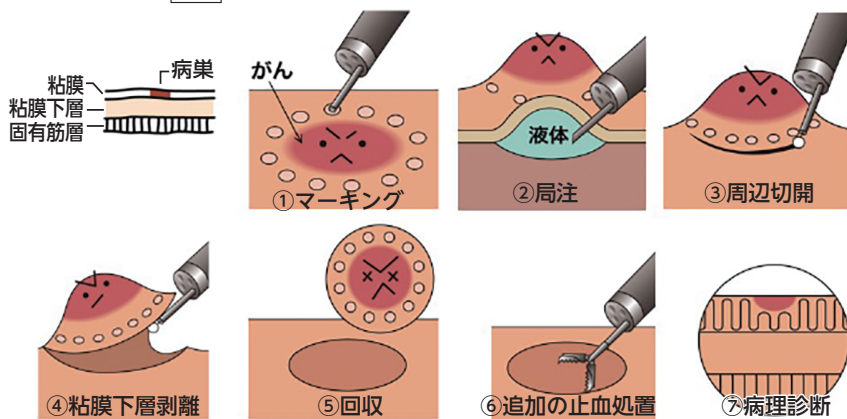
1)。またNBIは治療方針を決定するために重要ながんの深さ(深達度)の診断にも役立ちます。

◆体への負担が少ない内視鏡治療

食道がんの治療には、内視鏡的切除、外科手術、放射線治療と抗がん剤治療を組み合わせた放射線化学療法(内視鏡的粘膜下層剥離術:ESD)について紹介します。

食道がんでは、がんの深達度が最も浅い粘膜内であれば、リンパ節へ転移することは極めて稀なため、ESDでの治療が一般的です。具体的な方法は、内視鏡の先端から刃先が1mmほどの小さな電気ナイフを出して、テレビ画面でがんの病変を見ながら、がんとその周囲の粘膜ごと薄く剥き取るというものです(図2)。入院期間は1週間程度、体への負担も比較的軽く、内視鏡で完全に切除できた場合の5年生存率は88%と良好です。

図2 ESD: 内視鏡的粘膜下層剥離術



ただ、がんの広さや発生部位などの理由で、最初から他の治療法が最もな場合があります。また、内視鏡治療後に実施する病理組織検査(顕微鏡での検査)で、がん再発のリスクが高いと判明した場合には、さらに外科手術や放射線化学療法を行う場合もあります。

このように、早期発見された食道がんは、内視鏡的切除で治療できる可能性があります。内視鏡検査は不安かもしれませんが、鎮静剤を使用して軽く眠った状態で検査を受けることもできるので、症状が無くても一度は検査を受けてみることをお勧めします。

講演会のご案内 ~知っておきたいこれからの医療~

平成30年2月24日(土) 開場 13:00 開演 14:00

対象 一般市民 参加無料・申込不要

会場:東部文化ホール(柳原駅より徒歩5分)

かかりつけ医普及啓発講演会

後援:長野市医師会

○「かかりつけ医はお持ちですか」

講師:安茂里堀越内科クリニック 院長 堀越 正二郎 先生

○「紹介状をもらったら?かかりつけ医から病院受診まで」

長野市民病院 地域医療連携室

第32回 長野市民病院 市民健康講座

テーマ:食道がんの治療

①「食道がんの内科治療…内視鏡による粘膜切除」

講師:長野市民病院 消化器内科科長 関 亜矢子

②「食道がんの外科治療…体への負担を減らす胸腔鏡下手術」

講師:長野市民病院 外科・消化器外科副部長 佐近 雅宏



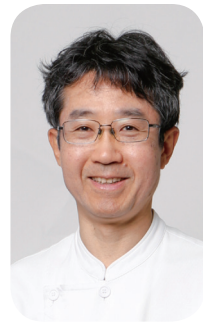
※お問合せ先 長野市民病院 教育研修・メディアセンター 026-295-1199(代)

※多少時間が前後する場合がございます。何卒お含みおきますようお願いします。

知っておきたい ミニ知識

長野市民病院
内分泌・代謝内科部長
糖尿病・腎センター長
にししい

西井 裕
ゆたか



◆食生活の歴史

人類の祖先は類人猿から約700万年前に分かれ、2足歩行を開始し、アフリカの熱帯雨林から離れて、日中は食べ物を採し、夜は家族のもとに帰り、家族で食べ物を分け合い生活していたと考えられています。対して、チンパンジーやゴリラはお互いに背中を向けて食べ、自ら進んで食べ物を分け与えることはしません。

人類は約200万年前から道具を使い始め、火を起こし、肉食を始めたと考えられています。初めは骨髄などを食べ、肉はたくさん食べていなかったと言われています。その後、約20万年前にホモサピエンスが登場し言葉を使い始め、約1万年前から農耕が始まったと考えられています。日本においては弥生時代から米が作られるようになりましたが、米作が始まった後も庶民は基本的にお腹いっぱいになるほどは食べていなかったと考えられています。

肥満と糖尿病、生活習慣改善とがん予防

◆肥満の増加

時は巡り、1945年の第2次大戦後、急速に食糧事情が良くなり、また食事の洋風化で脂肪の摂取量は増加しました。

さらにこの50年で車なしの生活は考えられなくなり、人々は運動をしなくなりました。つい100年前、善光寺へは歩いて行つたにもかかわらず、今は車のアクセルを踏めば善光寺参りもできます。今後、自動運転になれば、アクセルさえ踏まなくても善光寺へ行けるかもしれません。

しかし人間の体はこの変化にすぐ対応できません。食べ過ぎ、運動不足から肥満が増えてしまったのです。現在、肥満は糖尿病やがん、認知症をはじめとする、あらゆる生活習慣病のもとと考えられています。蓄積した内臓脂肪からはホルモンが分泌され、血圧の上昇や動脈硬化の進行、また細胞の老化防止に重要なテロメアを短くしてしまふことも言われています。

昔は、恵比寿さまや布袋さまは腹がでていて尊敬されていました。しかし現在、肥満は自己管理ができないなどとレッテルをはられ、就職などで不利になることさえあります。

◆生活習慣の改善を

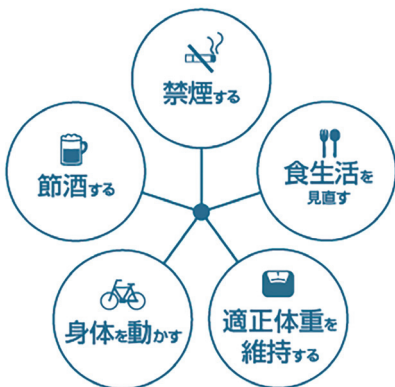
肥満が健康に悪いことはよく知られていましたが、食事療法や運動療法で痩せるといふことがある

か、という問いにはなかなか答えがでませんでした。2017年になり、初めて食事療法と運動療法で肥満の改善につながり、さらに死亡率が減少することが報告されました。皆さんが常識と思っていることでも、科学的に証明することは結構難しいことがわかります。

がんとの関係では国立がん研究センターより①禁煙、②節酒、③食生活を見直す、④身体を動かす、⑤適正体重の維持が重要であると報告されています。5つとも実践している人ではがんになる危険性が約半分になると言われています。また3年ほど前から、体重減少の効果を持つ糖尿病薬がでてきました。このような薬も上手に使い、生活習慣を改善すると、今まで難しかった肥満改善にも、以前よりは取り組みやすくなります。

健康には生活習慣が大切であることを知っていただければと思えます。

5つの健康習慣を実践することで
がんになるリスクが低くなります



出典：国立がん研究センターがん情報サービス
がんリスクを減らす健康習慣

救急センターは緊急時いつでも紹介状不要です



緊急の場合の 受診方法について



当院の救急センターは、**昼間でも夜間でも**緊急を要する症状の場合、24時間365日紹介状や予約がなくても受診が可能です。

来院される場合には、診察券、保険証、お薬手帳をお持ちのうえ、受診をお願いします。

〔連絡先〕

● 毎日19:00～翌6:00

☎ 026-295-1291 (長野市民病院・医師会急病センター直通)

● 右記以外の時間帯

☎ 026-295-1199 (代表)