

医師からのメッセージ ～胃がんを知って、検診を受けよう！～

かわら版

第262号



Quality of Life

日本予防医学協会
2021.9発行

「国立がん研究センター」がんの統計(2021)の2020年推計値によると、胃がんは、男女ともに罹患数・死亡数ともにトップ5に入る疾患で、年間10万人以上の方が胃がんにかかっている計算に!!

男性 罹患数…第二位 死亡数…第二位
女性 罹患数…第四位 死亡数…第四位

また、胃がんは、「早い段階では自覚症状がほとんどなく、かなり進行しても症状がない場合があります。」※1そのため、早期に見つけて治療につなげていく必要があるのです。

そこで今回は『胃がん』に関するお話です。

★『胃がん』の要因と予防★

「胃がんは、胃の壁の内側をおおう粘膜の細胞が何らかの原因で癌細胞となり、無秩序に増えていくことにより発生します。」※1

【要因】ヘリコバクター・ピロリ菌の感染、喫煙、食塩や高塩分食品の摂取、多量の飲酒

【予防】禁煙、バランスの良い食事、減塩、身体活動、適正体型

喫煙×胃がん
厚生労働省の喫煙の健康影響に関する検討会報告書によると、喫煙と胃がんとの関連性は、「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である(レベル1)」と判定されている。

飲酒×胃がん
多量の飲酒が口腔、咽頭、食道といった上部消化管の癌をおこしやすいことが知られている。飲酒により胃の入り口の噴門(ふんもん)部の癌になりやすい傾向がある。

食生活×胃がん
野菜や果物の摂取が胃がんの発生リスク低下につながる可能性が示されている。一方、塩分の過剰摂取が日本人の胃がんリスクを高くする原因の一つとされている。



★ピロリ菌と胃がんの関係★

ヘリコバクター・ピロリ菌とは胃の酸性環境においても増殖可能な胃粘膜に生息する菌です。ピロリ菌が発見されたのは割と最近の話で、マーシャル博士とウオーレン博士が一九七九年に初めて報告しました。

ピロリ菌は萎縮性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃がん等の疾患において高い感染率を示します。マーシャルらは胃潰瘍、十二指腸潰瘍等の患者からピロリ菌の培養に成功し、マーシャルがこのピロリ菌を飲んで、急性胃炎がおこることを自らの体を実験台にして証明しました。

さらに除菌により十二指腸潰瘍の再発も防ぐことができたのです。ヘリコバクター・ピロリ菌は地下水や井戸水から感染する可能性があるとも考えられており、比較的衛生環境の整っていない時代やに生まれた世代に感染率が高い(六〇歳以上で八〇%が感染している)とされています。

1. 胃カメラを使用する検査

内視鏡により胃粘膜を採取し、その検体を用いて迅速ウレアーゼ試験、鏡検法、培養法といった方法で検査する。

2. 胃カメラを使用しない検査

尿素呼吸試験
検査用の薬を服用する前と後に呼気を採取する簡便かつ精度の高い検査
抗体検査
血中や尿中のピロリ菌に対する抗体を調べる
糞便抗原測定
糞便中のピロリ菌抗原の有無を調べる検査

★胃がんになったら？★

症状がみられる場合、胃の不快感や胃痛、胸焼け、食欲不振、胃での出血による血の混ざった黒い便(タール便)や貧血などがあります。同様の症状は胃炎や胃潰瘍でも出現するため、胃がんが見過(こされ)ることも。症状がある場合には、すでに進行している可能性もあるため、医療機関を受診するようにしましょう。

胃がんの治療法には内視鏡治療、手術、薬物療法などがあり、がんの進行の程度や患者さんの体の状態、年齢、希望なども含め主治医と相談しながら決めていくことになります。早期に発見し転移等がなければ内視鏡にて切除などの治療が可能。胃内視鏡を使って胃の内側から癌を切除する。

・遠隔転移がない胃がんで内視鏡治療による切除が難しい場合には手術による治療が推奨される。手術では癌と胃の一部またはすべてを取り除き、同時に胃の周囲のリンパ節を取り除くリンパ節廓清や食物の通り道を作り直す再建手術も行つ。

・遠隔転移や手術により癌を取り除くことが難しい場合や癌が再発した場合には、身体状況に合わせて薬物療法などの選択も考える。

★検診で早期発見・早期治療へ！★

検診で発見された癌のほうが、症状が出てから病院の外来で発見された癌より、生存率が高いと言われています。検診により早期の段階の癌を発見することが極めて重要です。

胃×線検査

造影剤のバリウムと胃を膨らませるための発泡剤を飲んで検査を行う。バリウムを付着させた胃粘膜の凹凸をレントゲンで撮影し異常を見つめる検査。

胃の粘膜を見やすくするためゲップは我慢が必要。膨らんだ胃の粘膜にバリウムを付着させるために、体を仰向けやうつぶせ、左右に回転させながら撮影する。

胃内視鏡検査

口や鼻から小型カメラがついている細い管を挿入し、胃を直接観察し、病変や出血を確認する。鼻や口を管を通すときに嘔吐反射が起きることがあるため、鎮静剤を利用することもある。

★最後に★

数年前にがん検診をうけて問題なかったから大丈夫というわけでは決してありません。癌がまだ小さなうち、つまり早期に発見できれば、治療率はぐんと高くなります。早期の癌であれば種類によりますが一〇〇%近く完治すると言われており、完治のためには症状のないときにがん検診を受診して早期の段階で発見することが重要です。胃がん検診は最低でも二年に一回。健康に不安がなく「自分だけは大丈夫」と思つても誰でも癌に罹るリスクは持つています。健康保険組合等で補助金が設けられていることも。胃がん検診、面倒がらずに受けましょう。

消化器外科医：天池

今回の記事は次の資料を引用・参考して作成いたしました。
※国立がん研究センターがん情報サービス 胃がん
<https://gan.jco.or.jp/public/cancer/stomach/index.html>
【2021年8月16日閲覧】

・国立がん研究センター がん情報サービス がんの統計2021
https://gan.jco.or.jp/public/qa-links/report/status/2021_jp.html
【2021年8月16日閲覧】
・厚生労働省 喫煙・健康の健康影響に関する検討会報告書 概要
<https://www.mhlw.go.jp/content/000172966.pdf> 【2021年9月30日閲覧】
・胃がん診療ガイドライン(医師用) 2018年10月改訂第5版
日本癌学会 予防版 <https://www.jpca.or.jp/>
日本癌学会 知「ぞ」が「ん」 <https://www.jpca.or.jp/forever/gankershin/> 【2021年8月20日閲覧】

毎月タイムリーでホットな情報を無料のメールマガジンにて発信しています。
健康づくりかわら版 検索

