

健康増進セミナー in 名古屋

いくつになっても元気に活動しよう

2016年6月5日(日)、名古屋市公会堂にて、健康増進セミナー in 名古屋『いくつになっても元気に活動しよう』を開催しました。急増する肺がん治療や、胃がんを引き起こすピロリ菌の予防法など、いくつになっても元気に活動を続けるための情報を得る貴重な機会となりました。



「肺がんの外科治療」

名古屋大学大学院医学系研究科
病態外科学講座 呼吸器外科学 教授

横井 香平 先生

肺がんの種類と外科手術について

現在、男女共、肺がんは増加の傾向ですが、男性のがんでは肺がんがトップです。呼吸器外科では年間7万件余りのがんの手術のうち半数が肺がん、爆発的に増えています。つまり、肺がんは他人の話ではなく自分の話ということ。



肺は、右肺・3つ、左肺・2つの葉から構成されます。その中に空気の管があり、気管から肺の全てにできるがんを「肺がん」といいます。肺がんができる位置によってその種類が違い、例えば肺の入口にできる「扁平上皮がん」はタバコとも関係があり、痰に血が混じることがあります。「腺がん」「大細胞がん」は、肺の隅にできるがんで自覚症状がほとんどありません。世界最初の肺がんの手術は昭和8年、アメリカのセントルイスで、産婦人科医のグラハム医師が患者の左の片肺を切除したのが初といわれます。

では、どういう人が手術の対象かという点、肺がんの種類・進行度・体の状態・元気を総合して判断します。一番重要なのは肺がんの進行度で、ステージは、がんの進展具合、リンパ節に転移があるかどうか、転移があるか、など3つの要素で決定されます。

実際の手術は、例えば下葉の中にがんがあった場合、下葉全体を切除してリンパ節まで取り除くことが基本です。さら

に進行すると、片方の肺全てを切除することもあります。呼吸機能の悪い方は小単位の手術となる場合もあります。

肺がん学会などで5年毎に日本の手術例を集計していますが、最近では5割近くが70代以上です。2013年、60代・70代がピークで75%、80代も11.9%です。ということは、年齢制限がないということです。高齢だからといってあきらめることは決してありません。また最近では女性の発症率が高くなっており、1/3以上が女性です。タバコを吸わない場合でも危険で、特に女性の腺がんが増えています。このように近年は高齢化、女性の増加、腺がんの増加といった特徴があります。

生存率の向上と肺がん治療の変化

肺がん手術をした方の5年生存率は向上しています。1a期だと86%、1b期で69%、2a期で60%、2b期で51%、3a期で41%、3b期でも36.7%です。89年には半数も助かりませんでした。このように治療成績が向上した分野は他にはありません。近年では、がんの進行具合によって手術前後に治療を追加するとよい影響を生むことがわかっています。例えば術後の化学療法や抗がん剤療法を施しますが、これは術後の安定や再発防止が目的です。また術前に腫瘍を小さくすることで手術成績を上げるという試みも行われています。

最後に、最新のロボットを使う手術を紹介します。ダビンチSは4つのアームで手術を行うのですが、自分の手首以上に自由に動き、非常に細かい操作が可能です。手術は内視鏡手術よりも患者さんの負担が少なく、手術後わずか4日から5日で回復します。ただ、現状は実例が少なく、保険適用でない点が課題です。

今後、もし体調の異常を感じ、「肺がんの手術が必要ですよ」と言われたら、迷わず呼吸器外科専門医に相談してください。経験を踏まえた専門的な知識と医療で精一杯お手伝いします。



公益財団法人
杉浦記念財団

理事長
杉浦 昭子

杉浦記念財団では、病気の知識を得て予防し、少しでも長く生きていただきたいと思ひ、健康増進セミナーを開催しています。日本の人口構造ですが、これから75歳以上の割合だけが増えていきます。現在、女性の6人に1人が百歳以上です。要介護認定も毎年増えている状況です。認知症や寝たきりにならないためにも、60歳までは生活

習慣病を治しておきましょう。その後はフレイル(虚弱)やオーラルフレイル(食べる機能の虚弱)を予防することです。要介護になる前には兆候があります。ちよつと転びやすくなったとか、活動的でなくなったとか。それに気づいたら改善し、健康なうちに予防しましょう。まず、しっかりと筋力をつける。そして一番大切なのが、社会参加。今日行くところ、今日用事があるのが大事です。これらに取り組んでいない人は、取り組んでいる人に比べ、3.5倍の差で寝たきりになりやすいといわれます。これらに注意して活動し、死ぬまで元気を表現しましょう。

主催：公益財団法人 **杉浦記念財団**

後援：愛知県名古屋市長 公益社団法人 愛知県看護協会
社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会
一般社団法人 愛知県歯科医師会
愛知県介護支援専門協会

協賛：**スギ薬局グループ**

2部

「胃腸病 最近変わってきた考え方」 「ピロリ菌と慢性胃炎」

名古屋市立大学病院院長
名古屋市立大学大学院医学研究科 消化器・代謝内科学 教授

城 卓志 先生



ピロリ菌が引き起こす慢性胃炎・胃がん

「ピロリ菌」は、さまざまな病気の素となることがわかってきました。胃の粘膜から胃酸が分泌しない「萎縮性胃炎」はピロリ菌が引き起こす疾患です。ピロリ菌は胃の粘膜の細胞に毒素を入れて細胞の形態変化を引き寄せます。そして細胞の変形は「がんのはじめの一步」です。

ピロリ菌に感染した人を8年観察すると、約3%に胃がんが発生し、反対にピロリ菌に感染していない人はほとんど発生しませんでした。ピロリ菌に感染すれば慢性胃炎になります。これが続くと胃のポリープ等になり、胃がん、リンパ腫を引き起こします。胃がん発生者の99%はピロリ菌感染者です。ピロリ菌は高齢者が感染していることが多く、時と共に発がん率が高まるので、早めの除菌をおすすめします。

現在、胃がんの治療は、粘膜をはぎとる内科的手術が主流です。胃を切除するわけではないので、胃がんも胃潰瘍と同じように「素を残しておくのががんが再発します。さらに「ピロリ菌の除菌でがんの予兆状態のない患者さんの胃がんを予防する」研究が発表されているのですが、胃粘膜萎縮・胃の異形性という変化があった場合、ピロリ菌がいるとさまざまな変化が起きるので注意が必要です。

さて、消化性潰瘍には胃潰瘍と十二指腸潰瘍の2種類がありますが、これらは明らかに違う病態といえま

す。がんができる群は、日本人に多い胃潰瘍からで、十二指腸潰瘍からはできません。日本人は胃酸が低く、ピロリ菌が増えるとさらに胃全体の酸が低くなり、反対に欧米人タイプは胃酸がさらに高くなります。酸が大量にある粘膜にはピロリ菌は住めません。ということ、酸が低いと胃に潰瘍ができ、酸が高いとピロリ菌は十二指腸に流れて十二指腸潰瘍ができます。同じピロリ菌が感染するにも患者側の生活習慣で胃酸物質が変わり、病気も変わります。現在、欧米では「逆流性食道炎」からがんができる傾向にあるのですが、日本でも逆流性食道炎が増えつつあります。

ピロリ菌を原因としない胃炎と予防法について

ピロリ菌が慢性の組織学的なものと判明したおかげで、胃炎の症状を区別できるようになりました。ピロリ菌のない胃炎を「機能性ディスペプシア」といいます。これは胃炎ではないけれど症状だけある状態です。胸焼けがある場合には「逆流性食道症」、便通と関係するのは「過敏性腸症候群」といいます。こういう方たちは神経が過敏な状態なのです。最近では、このような症状がひどいだけの方も診断するというのが世界中の「コンセンサス」となってきています。

日本は環境や生活習が変わり、病気の質も変わってきました。大腸がんは増え、胃がんは減る傾向で、糖尿病は増えています。運動と脂肪摂取法が変わり、胃腸病が増えているのだと考えられます。脂肪でも魚等に含まれるEPA、DHAを摂取すると、細胞膜の組成を変えるよい脂が増え、血中も粘膜の脂肪分も置き換わります。努力をすれば昔の状況に戻るといふことです。ピロリ菌の除菌は胃がんの予防になります。特に若い世代が胃腸病の予防をするよう促し、生活習慣の改善・食事・運動を大切にしてください。