



一般財団法人淳風会
健康管理センター 副センター長
元 川崎医科大学総合臨床医学
准教授

井上和彦 先生

名医に聞く がんの予防と治療

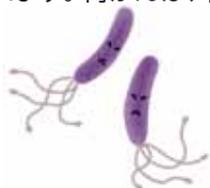
胃がんはとくに日本人に多いがんで、部位別がん罹患率はトップ、部位別がん死因も第2位です。胃がん検診やピロリ菌の治療がご専門の井上先生に胃がんの予防と治療についてお伺いしました。



胃がん

Q1 胃がんはどんな病気ですか？

A 胃がんは、胃の粘膜の細胞にできる悪性腫瘍で、胃がん検診などで見つけれられる大きさになるまでには、何年もかかるといわれています。胃がん発生を高めるリスク要因としては、喫煙や食生活といった生活習慣とヘリコバクターピロリ菌(以下、ピロリ菌)*の感染があげられます。胃がんは、初期の段階で自覚症状が出るのが少なく、かなり進行しても無症状の場合があるので、注意が必要です。



*胃の粘膜に生息する細菌で、胃の壁を傷つけ、胃炎や胃潰瘍の原因となります。さらに、炎症が続いたり、萎縮(胃の老化現象)が進むことで、胃がん発生のリスクが高まります。

胃がんの主なリスク要因

- ピロリ菌に感染している
(中高年で感染率が高い)
- 食生活
(塩分過剰摂取、野菜や果物の摂取不足)
- 喫煙

Q3 胃がん治療にはどのようなものがありますか？

A 標準的な治療法は手術によるがんの切除で、補助として化学療法(抗がん剤などによる薬物療法)などを組み合わせて、治療効果を高めます。手術には、開腹手術の他に、胃内視鏡を使って胃の内側からがんを切除する内視鏡手術があり、身体の負担が少なく、術後の回復が早いというメリットがあります。転移のない早期がんは、内視鏡手術でほぼ治すことができ、術後の食生活の影響もほとんどありません。未来のQOL(生活の質)を保つために、定期的な胃がん検診受診を心がけてください。

Q2 胃がんのリスクを減らすことはできますか？

A 喫煙や塩分過剰摂取など、胃がんのリスク要因となる生活習慣を改善するとともに、50歳以上は少なくとも2年に1回胃がん検診を受けましょう。また、ピロリ菌に感染している人は、感染していない人と比べ、胃がんにかかるリスクが10倍以上高いとされています。一方、ピロリ菌に感染したことがない人に胃がんが発生することはまれとされています。1度ピロリ菌感染の有無を調べる検査を受けることをおすすめします。

胃がん検診の胃内視鏡検査では、口や鼻から内視鏡を入れて胃の中を観察する



胃がんに関する検査

- 胃がん検診
…50歳以上は少なくとも2年に1回の受診をおすすめ
X線または胃内視鏡(胃カメラ)による検査です。X線検査はバリウムを用いて胃の壁面を調べ、胃内視鏡検査は、内視鏡を口や鼻から入れて、胃の中を直接観察します。どちらも検査前の食事や飲料の摂取制限があります。
- ABC検査
…1度受診することをおすすめ
ピロリ菌感染の有無を調べる検査と胃粘膜の萎縮(老化現象)の有無を調べる検査を組み合わせて、胃がんになりやすいかどうかを分類する血液検査です。ただし、**これだけで胃がんを診断することはできません**。ABC検査でピロリ菌感染が判明した場合、適切な除菌治療(胃内視鏡で胃炎を確認すれば保険適用)を行うことで、胃がんのリスクを下げるすることができます。