# 健康だり

2005.8 No.88

企画発行 仙 台 市 医 師 会 後 援 仙台市医療センター



## 胃がんについて

(山台市立病院 消化器科医長 枝 幸基 (外科医長 佐山淳造

## 胃がんについて〔内科から〕

#### 仙台市立病院 消化器科医長兼内視鏡室長 枝 幸基

#### Q)胃がんとはどんな病気ですか

胃がんは、胃の粘膜から発生する悪性の腫瘍で、肺がんや大腸がんと並んで大変多い病気です。胃の透視や内視鏡検査で、ポリープのように盛り上がったり、潰瘍のようにへこんだりしていることで発見されます。

#### Q) どんな種類がありますか

胃がんは、がん細胞の配列がもとの 胃粘膜の構造を残したまま、周りを押 しのけて発育するタイプ(分化型といいます)と、胃の壁の中にぱらぱらと 入り込んで浸潤性に増えていくタイプ (未分化型)とに分けられます。さら に壁の中に入り込んでいくものの中で も、表面にあまり顔を出さないで広く 広がっていくものを、スキルス胃がん といいます。早い時期に見つけること の難しい種類といえます。

#### Q) 胃がんの進み具合(ステージ)とは

胃がんの進み具合 (ステージ) は、胃の壁のどの深さまで入り込んでいるか (深達度T)、周りのリンパ節に転移しているか (N)によって分けられます。このステージにより、治療法も変わってきます。胃の壁は浅い方から粘膜層 (M)、粘膜下層 (SM)、筋層 (MP)、漿膜下層 (SS)、漿膜 (S) の 5 つの層からなっています (図1)。

胃がんが粘膜および粘膜下層にとどまる場合をT1、筋層までをT2などといいます。がん細胞がリンパ管や血管に

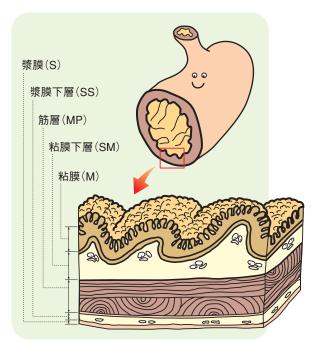


図1 胃の壁の構造

のって他の臓器に広がることを転移といいます。胃の近くのリンパ節に転移した場合をN1、少し離れた場所のものをN2などと表現します。このTとNの数字で表1のように、ステージが分類されています。

#### Q)検査にはどんなものがありますか

胃がんを早く見つける方法として、 健診での X 線検査 (透視) や、胃内視 鏡検査が普及しています。内視鏡は細 い管を飲んで胃の中を見る、従来いわ

	NO リンパ節転移がない	N1 胃に接したリンパ 節に転移がある	N2 胃を養う血管に沿った リンパ節に転移がある	N3 さらに遠くのリンパ 節に転移がある
T1,M 胃の粘膜に限局している	ΙA	ΙB	I	IV
T1,SM 胃の粘膜下層に達している	170			
T2 胃の表面にがんが出ていない、 筋層あるいは漿膜下層まで	ΙB	I	IΙΑ	
T3 漿膜を超えて胃の表面に出ている	I	ΠA	ШВ	
T4	IΙΑ	ШВ	IV	
肝、肺、腹膜など遠くに転移している	IV			

表1 胃がんの進み具合(病期、ステージ)

ゆる「胃カメラ」といわれてきたものです。現在は先にビデオカメラがついて、テレビ画面で中の様子が見られる電子スコープが多く使われています。がんが疑われた場合はこの内視鏡を通して組織を採取し診断します。ここではお話しした、がんの種類も分かっていくために病気の深さ、広がりを見る検査として色素内視鏡(内視鏡からエコーの信として色素をまいて範囲を調べる)、超音波内視鏡(内視鏡からエコーの信

号を出して、病気の深さをみる)、CT 検査(肝臓や肺などへの転移を調べる) などが行われます。

#### Q) 内科的な治療 (内視鏡治療)とは どういうものですか

胃がんの広がりが浅くて小さく、リンパ節に転移のある危険がほとんどないと考えられる場合は、内視鏡を使って取り除いてしまうこともできます(内視鏡的粘膜切除術、EMR,といいます)(図2)。取り除いた病巣は顕微鏡でくわしく調べます。予想していた

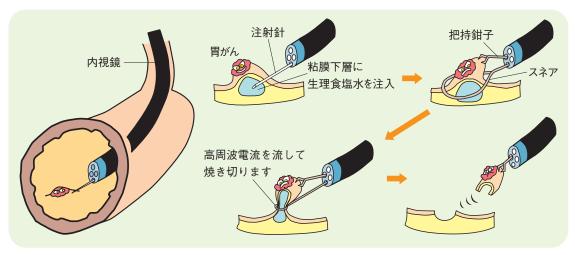


図2 内視鏡的粘膜切除(EMR)

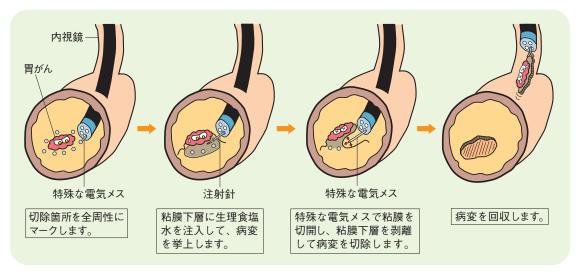


図3 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)

より深く病気が入り込んでいた場合などには、追加の手術をお勧めする場合もあります。また内視鏡専門医のいる施設などを中心に、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)と呼ばれる方法で、これまで難しかったような、かなり広い病巣も切除できるようになってきています(図3)。

#### Q)ピロリ菌との関係はどうですか

ピロリ菌は1980年初めに見つかり、 胃潰瘍や十二指腸潰瘍の再発に大きく かかわっていることが分かってきまし た。現在、潰瘍と診断された患者さん のかなりの方が除菌療法を受けて元気 になっています。がんとの関係につい ては、ピロリ菌が胃の粘膜に慢性の炎 症を引き起こすことから、炎症が引き 金となってがんができてくることは考 えられ、いま検討が進められています。

## Q) 胃がんを予防するにはどんなことに気をつければよいですか

胃に対して炎症を起こしたり、発がん

物質といわれるものをなるべく控えることが大切といえます。すなわち、バランスの取れた食事、食べ過ぎを避け、脂肪は控えめに、タバコは吸わないこと、塩辛いものは少なめに、焦げたところは避けて、お酒はほどほどになどがあげられます。

#### おわりに

予防のところで述べたことに気をつけても、完全に胃がんの発生を防止できるわけではありません。40歳を過ぎたら胃がんの検診を受けることをお勧めします。内視鏡も含めた診断方法が進歩してきていますので、次にお話しする外科的治療などと合わせて、ご自分にもっとも適切な治療法を選択して、最善の結果を得ることができるでしょう。

### **胃がんの手術**〔外科から〕

早期の胃がんの一部を除くと、ほとんどの胃がんに対しては手術がもっとも効果的な治療法です。胃がんの手術は、①胃の切除、②リンパ節郭清、③再建の3つの操作から成り立っています。

#### 1. 普通の胃切除(定型手術)

①胃の切除の範囲 普通の胃切除では胃の3分の2以上の範囲を切除します。胃がんは胃の出口(幽門)寄りにできることが多いので、胃の出口を含めた切除(これを幽門側胃切除といいます)がもっとも多く行われています(図1)。がんが広がっているときや、入り口(噴門)寄りにできているときには、胃を全部切除(胃全摘といいます)します(図2)。胃の入り口近くに

#### 仙台市立病院 外科医長 佐山 淳造

できていても早期のがんでは、胃の出口寄りを残して入り口寄りを切除(噴門側胃切除といいます)することもあります。

②リンパ節郭清 ある程度がんが進行すると、胃の近くのリンパ節にはがん細胞が潜んでいる可能性があります。現在、リンパ節転移を手術中に正確に診断することは困難です。そこで、胃の近くのリンパ節を予防的に取ることが行われます。これをリンパ節郭清といいます。定型手術では、第1群リンパ節(胃に接して存在するリンパ節)と第2群リンパ節(胃に流れ込む血管に沿って存在するリンパ節)をまわりの脂肪組織といっしょに取り除きます

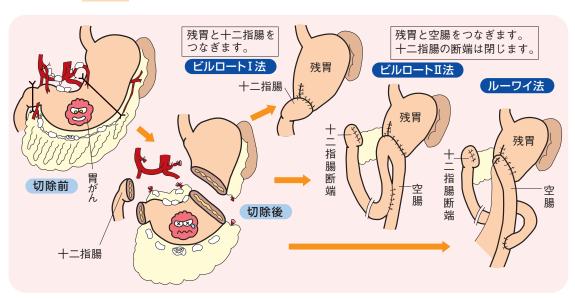


図1 D2切除(定型手術)-幽門側胃切除術

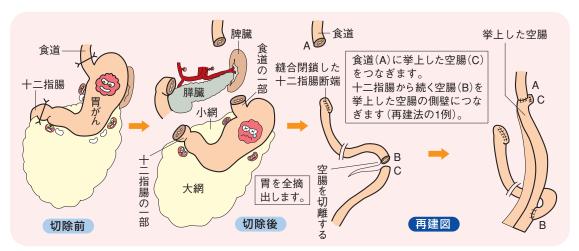


図2 D2切除(定型手術)-胃全摘術の1例

(これをD2郭清といいます)。

③再建 胃を切除したあとに食べ物が流れるように、胃と腸・食道と腸をつなぎあわせます。再建の方法はいろいろありますが、担当医師がもっとも慣れている方法で行うのが良いと思います。幽門側胃切除のときにはビルロート I 法や II 法、胃全摘のときにはルーワイ法とよばれる再建法がよく行われます (図1・2)。

#### 2. 縮小手術

早期の胃がんでは、胃の切除範囲やリンパ節郭清の程度を縮小して手術を行っても、定型手術とほとんど同じ治療成績が得られることが分かってきました。実際には、幽門側胃切除で幽門を残したり、胃に付着する脂肪組織(大網)を残したり、第2群のリンパ節郭清を一部省略することなどが行われています。縮小手術によって、手術時間が短くなり、出血量も少なくなるなど、手術の負担が軽減されます。

#### 3. 拡大手術

がんが胃のまわりの臓器にくいこんでいるときには、膵臓・脾臓・肝臓・大腸などを合併切除することがあります。また、リンパ節郭清を第3群(第2群よりも遠いリンパ節)まで、第2群よりも遠いリンパ節)までで、大手術は定型手術に比べず。これらの拡大手術は定型手術に比減が優れているとはいえないので、行うにあたっては慎重に検討することが必要です。

#### 4. 非治癒手術(姑息手術)

がんがあまりに進行しているときは、手術も難しく、手術の効果も少ないので、手術は行うべきではありません。しかしながら、がんを治すことができなくても手術を行うことがあります。これを非治癒手術(姑息手術)といいます。たとえば、がんのために胃の出口がつまって食事をとれないときには、胃と小腸をつなぐ

バイパス手術を行います。また、がんから出血しているときには、転移はそのまま残して止血のために胃切除だけを行うこともあります。非治癒手術の目的はがんを治すことではなく、患者さんの生活の質を改善することです。

#### 化学療法(抗がん剤)

胃がんで抗がん剤を使う場合は4つあります。①手術できないほど進行しているとき、②手術後に再発したとき、③手術後の再発を予防する目的で使われるとき、④手術前に投与してがんを縮小させて治療成績を上げようとするとき、などです。

「抗がん剤が効いた」というのはがんの大きさが治療前の半分以下になり、それが1カ月以上続いた場合をいいます。したがって、「効いた」ということは「がんが治った」ということではありません。現在、胃がんに効果のある抗がん剤はいろいろありますが、残念ながら抗がん剤だけで完全に胃がんを治すことは難しい状況です。化学療法の目的は、がんの進行による症状をおさえたり、生存期間を延長することにあります。

抗がん剤はがん細胞だけでなく、正常の細胞にも障害を与えます。そのために副作用が現れます。食欲不振、下痢、吐き気、倦怠感など自覚症状として現れるものと、採血検査で分かるものがあります。症状の強いとき、検査で白血球や血小板の減少、肝臓や腎臓

の働きが悪くなっているときなどは、 治療をお休みします。無理をして抗が ん剤を続けると命にかかわることがあ り得るからです。同じような理由で、 全身の状態がひどく弱っているときに は、抗がん剤が使用できないこともあ ります。

#### おわりに

代替医療という言葉があります。サ プリメントなどの健康食品、漢方薬、 マッサージ、気功、ヨガ、その他の民 間療法などが当てはまります。代替医 療は安全性の高いものが多いのです が、まれに健康被害が生じたり、病院 での治療との相互作用で強い副作用を 生じたりするときがあります。一部の 代替医療や民間療法には、科学的根拠 がないにもかかわらず「がんが治る」 などの誇大な宣伝をしているものもあ ります。なかにはわらをもつかむ患者 心理に付け込む悪徳業者も存在してい ます。法外な費用を請求する治療には 手を出さないほうが賢明です。現在、 胃がん患者さんの多くは治る時代にな りました。手術で治ることが望めるの に、根拠のない誇大広告を信じて代替 医療に賭けるというのは、治る機会を 失うことになり、患者さんにとって明 らかに不利益になります。代替医療だ けでなく、手術や化学療法などを受け るときに疑問に思うことがあれば、担 当医師に遠慮なく質問し相談すること が大事です。

[休日/7:00~16:00]

宮城県休日·夜間診療案内 (仙台市内)

**a**022-**216-9960** 

FAX兼

〔FAXは休日/24時間〕 〔音声案内は診療時間の 3時間前から〕

#### 初期救急医療機関案内電話番号

**a**022-234-5099

〔平日/19:00~翌朝7:00〕 〔土曜/14:00~翌朝7:00〕 〔休日/ 9:00~翌朝7:00〕

日曜日・祝日						
内科・小児科			産婦人科	在宅当番医		
東部休日診療所	広南休日 内科・小児科診療所	泉地区 休日診療所	仙台産婦人科医会			
■022- <b>291-5566</b> 宮城野区東仙台四丁目1-1	■022- <b>248-5858</b> 太白区長町4-3-33	■022-373-9197 泉区泉中央2-24-1(イズミティ21北側)	■ 022-252-0100 宮城野区鶴ヶ谷5-22-1(仙台オープン病院内)	内科		
診療時間 9:00~17:00	診療時間 9:00~17:00	診療時間 9:00~16:00	診療時間 9:00~16:00	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		
至第ケ谷  県青年会館 ・ 中部休日 ・ 一部	長町 本本線 東北本線 東北本線 交通局● たいはっくる エ長町南 至南仙台	泉地区 休日診療所  イズミティ21  泉区役所  地下鉄泉中央駅  足ども宇宙館  東警察署  こども宇宙館  エ北仙台	仙台オープン病院内 仙台産婦人科医会 至旭ヶ丘駅 単 大堤 鶴ヶ谷中 ③	を形外科		

