

# 「胃がん」 「大腸がん」

stomach cancer / colorectal cancer

胃がん・大腸がんは、がんの中でも早期であれば完治しやすいことで知られています。ただ、いずれも初期には症状がほとんど見られず、健診や人間ドックなどで見つかるケースが多いようです。胃がん・大腸がんの危険因子を知り、リスクを避ける生活を心がけるとともに、定期的に「胃がん検診」「大腸がん検診」を受診し、早期発見に努めましょう。

## どのような病気？

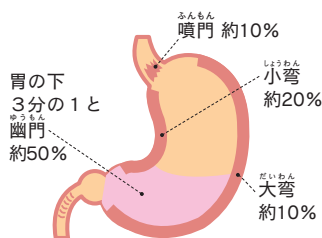
「胃がん」の主な原因は、「ピロリ菌」の感染だった！

胃がんとは、胃の内側にある粘膜に発生するがんをいいます。患者数はがんの中で男性が第1位、女性は第3位を占めています。また、肺、大腸に次いで死亡数の多いがんでもあります。

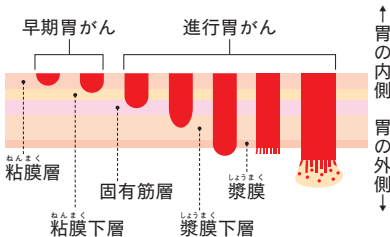
胃がんは、粘膜から粘膜下層、固有筋層、漿膜へと外側に向かって進行します。がんが粘膜または粘膜下層に止まっているものを「早期胃がん」、固有筋層より深く達したものを「進行胃がん」といいます。

### ●胃がんの発生部位

#### 胃がんのできやすい部位



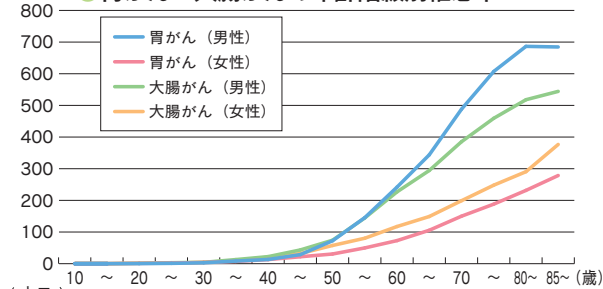
#### 深達度の分類図



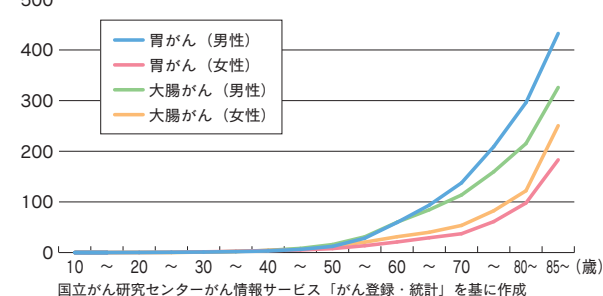
#### ●こんな症状があったら要注意！

- 胃の痛み
- 胃の不快感・違和感
- 胸やけ
- 吐き気
- 食欲不振
- 食事がつかえる
- 原因不明の体重減少 など

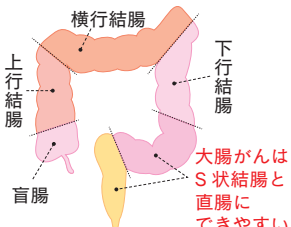
### ●胃がん・大腸がんの年齢階級別罹患率 (2012年)



### ●胃がん・大腸がんの年齢階級別死亡率 (2014年)



### ●大腸がんの発生部位



#### ●こんな症状があったら要注意！

- 血便、下血
- 下痢と便秘をくり返す
- 便が細い
- 残便感
- お腹がはる
- 腹痛
- 貧血 など
- 原因不明の体重減少

現在、男女ともに患者数は全がん中第2位を占めています。

大腸がんとは、大腸(結腸、直腸、肛門)の粘膜から発生するがんをいい、日本人ではS状結腸と直腸に多くみられます。大腸がんには、「腺腫」という良性腫瘍の一部ががん化して発生するものと、正常粘膜から直接発生するものがあります。

大腸がんは、かつては日本人には少ないものでした。しかし、食生活など生活習慣の変化に伴い、日本でも大腸がんが急増しています。

大腸がんの危険因子には、身体活動量不足や食物繊維の不足などが指摘されています。これらは血糖を下げるインスリンが効きにくい状況を作り、それが腫瘍細胞の増殖を促進してしまうと考えられています。また、便が腸内に長くとどまるようになり、腸内の粘膜に発がん物質などが接する機会が増えることにもなるからとも言われています。それ以外に、過度の飲酒や喫煙などもリスクになります。

大腸がんの危険因子には、身体活動量不足や食物繊維の不足などが指摘されています。これらは血糖を下げるインスリンが効きにくい状況を作り、それが腫瘍細胞の増殖を促進してしまうと考えられています。また、便が腸内に長くとどまるようになり、腸内の粘膜に発がん物質などが接する機会が増えることにもなるからとも言われています。それ以外に、過度の飲酒や喫煙などもリスクになります。

### 生活習慣の変化などに伴い、急増している「大腸がん」

胃がんの危険因子には、塩分の過剰摂取、野菜や果物の摂取不足、喫煙などが指摘されていますが、近年は胃の粘膜にすみつく「ヘリコバクター・ピロリ(以下、ピロリ菌)」が胃がんとの密接な関係にあることがわかってきました。

た。ピロリ菌の感染が長期間持続すると、胃粘膜の萎縮が進行し、慢性的な胃炎が起きます。そこからさらにさまざまな要因が加わると、胃・十二指腸潰瘍を引き起こしたり、最悪の場合は胃がんを発症します。

## 胃がん・大腸がんは 早期発見で治せる病気

胃がんと大腸がんは、早期発見・早期治療が叶えば完治できる可能性の高いがんです。ただ、いずれも早期には自覚症状に乏しく、症状があったとしても胃炎や胃潰瘍、痔などと似ているため、軽く捉えられがちです。何らかの症状が見られるときはもちろん、特に症状がなくても、定期的に「がん検診」を受診することが何よりも大切です。

胃がんも大腸がんも、中高年になるとリスクが増大します。40歳を過ぎたら、定期的に「胃がん検診」と「大腸がん検診」を受診しましょう。

### 〈胃がんの検査〉

#### ●胃X線検査

市区町村の胃がん検診などで行われる最も基本的な検査です。検査直前にバリウムと呼ばれる造影剤を飲んでから、X線で胃を撮影します。

#### ●胃内視鏡検査（胃カメラ）

口や鼻から内視鏡を挿入し、胃の粘膜を直接観察します。胃X線検査では見つけにくい小さながんの早期発見が可能です。

同時に組織を採取して調べたり、ピロリ菌の感染の有無を調べることもできます。



### 〈大腸がんの検査〉

#### ●便潜血検査

市区町村のがん検診で行われる基本的な検査です。専用のスティックで便を採取し、その中に血液が混じっているかどうかを調べます。

この検査で陽性反応が出たら、〈注腸X線検査〉または〈大腸内視鏡検査〉を受けます。

#### ●注腸X線検査

肛門から造影剤（バリウム）を注入して、X線で撮影します。大腸がんやポリープがあると、黒っぽい影として映し出されます。

何らかの異常が見られた場合は、大腸内視鏡検査などを行い、診断を確定します。

#### ●大腸内視鏡検査

肛門から内視鏡を挿入し、大腸の粘膜に生じた病変を直接観察します。同時に組織を採取して調べたり、ポリープがあれば、その場で切除する治療を行うこともあります。

### 「BM健保組合の「がん検診」

「BM健保組合」では、「胃がん検診」「大腸がん検診」などの各種オプション検診の受診に対し補助金を支給（市区町村が実施するがん検診も対象となります）しています。また、国立がん研究センターでの「がん総合検診」も実施しています。

詳細はホームページまたは「利用者ガイド2016」をご覧ください。

## 治療法は？

### 早期ならば、開腹せずに がんを切除することも可能

胃がん・大腸がんの治療法には、手術、化学療法、放射線療法などがあり、病期や全身の状態、年齢、合併するほかの病気などを考慮して、治療法が決定されます。治癒をめざす標準的な治療は手術になりますが、早期であれば、体への負担の少ない「内視鏡手術」や「腹腔鏡手術」で、開腹せずにがんを切除することも可能です。

## 胃がん・大腸がんの治療法

### ◆手術

#### ●開腹手術

胃がんでは、胃の3分の2以上とリンパ節を切除する「定型手術」、がんの進行度に合わせて切除範囲を変える「非定型手術（縮小手術、拡大手術）」があります。また、切除する範囲によって、「胃全摘術」「幽門側胃切除術」などとよばれます。

大腸がんでは、がんのある部位によって、「回盲部切除術」「結腸右半切除術」「直腸局所切除術」などとよばれます。なお、直腸がんでは、病状や手術の方法によって人工肛門の造設が必要になる場合があります。

#### ●腹腔鏡手術

腹部に小さな穴を数カ所開けて、その穴から専用のカメラや器具を挿入して手術を行います。通常の開腹手術に比べて傷が小さく、体への負担も少ないため、手術後の回復も早くなることが期待されます。

#### ●内視鏡手術

内視鏡を使って、胃や大腸の内側からがんを切除する療法です。お腹を切つ

たり、穴を開けたりしないので、体への負担を最小限に止めることができます。スネアと呼ばれる輪状のワイヤーで病変を絞め付け、高周波電流で焼き切る「内視鏡的粘膜切除術（EMR）」などのほか、胃がんにはレーザー光線を使ってがんを破壊する「レーザー治療」もあります。

#### ◆化学療法

抗がん剤を使ってがんを攻撃する治療法です。手術と組み合わせて行われる「補助化学療法」と、手術が難しい場合に延命や症状コントロールを目的に行われる「緩和的化学療法」があります。

#### ◆放射線療法

X線や高エネルギーの放射線を体外から照射して、がん細胞を死滅させる治療法です。直腸がんでは、再発の抑制、術前がんを小さくする、肛門を温存するなどの目的で行われる「補助放射線治療」と、手術が難しい場合に症状コントロールを目的に行われる「緩和的放射線治療」があります。胃がんでは、手術が難しい場合に、延命や症状緩和のために放射線治療が行われることがあります。

### 胃がん・大腸がん 予防のための生活の心得

- 喫煙者は今すぐ禁煙を実行する
- 塩分を控える
- 過剰な飲酒を控える
- 野菜・果物を不足しない
- 適度な運動を習慣にする
- 定期的に胃がん検診、大腸がん検診を受ける