

診療最前線

消化器外科



中田 岳成 消化器外科統括部長
沖田 浩一 消化器内視鏡外科部長

ん、以下胃がん、膵がん、肝臓がんが続きます。消化器外科は、がん死亡原因の上位を占める多くの悪性腫瘍の治療に携わっています。

■大腸がん

生活習慣、食生活の変化により、日本人の大腸がんは年々増加しています。特に女性では、死亡原因の1位が大腸がんであり、定期的な健診による早期発見が重要です。

当科では日本内視鏡外科学会技術認定医（沖田浩一部長）を中心として、侵襲の少ない腹腔鏡下手術を原則としています（図1）。周囲への拡がりや疑われる進行がんでは、開腹手術を選択し、徹底した切除を行います。また肝臓への転移が同時に発見された進行がんに対しては、可能であれば同時に肝切除も行ってまいります。

化学療法（抗がん剤治療）は、

3疾患の化学療法（抗がん剤治療）の延べ人数（入院・外来）1,553人

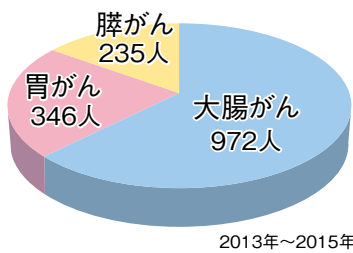


図2 当院における最近3年間の化学療法（抗がん剤治療）実績



図1 腹腔鏡下手術

最新のガイドラインに従った治療を行なっています（図2）。近年、使用する薬剤の選択肢が増え、年齢、活動性、生活様式に合わせた治療方法を提案し、患者さんの要望に柔軟に対応できる治療体制をとっています。

■胃がん

胃がん治療においては外科治療（手術）が重要な役割を果たしています。近年、腹腔鏡下手術が普及しており、早期胃がんでは腹腔鏡下胃切除を基本として行っています。一方、リンパ節などへの転移が疑われる進行がんでは定型的手術に加え、手術前・後の化学療法（抗がん剤治療）を併用する治療も積極的に行い、常に最新の情報を取り入れながら長期生存に繋がる治療を行っています。

早期発見のためには、定期的な内視鏡検査が重要です。

■膵がん

膵臓の手術は、難易度の高い手術と言われておりますが、当科では切除により治癒が期待できる場合は、血管合併切除など高難度手術と手術前・後の化学療法（抗がん剤治療）を組み合わせた集学的治療を行い、従来膵がん治療に比較してより長期の生存期間を得ています。

消化器外科は、食物の通り道（食道・胃・小腸・大腸）や消化に関わる臓器（肝臓・膵臓・胆道）の疾患の治療を行います。当科で扱う主な疾患をご紹介します。

○日本人の死亡原因は悪性腫瘍（がん）が最多であり、部位別には1位 肺がん、2位 大腸が

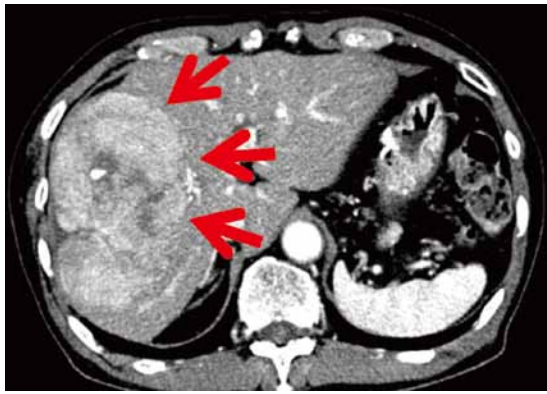


図3 巨大肝細胞がんのCT画像

■肝がん

膵がんは早期発見が難しい病気ですが、人間ドックで膵臓の異常が指摘された方の精密検査、定期診察も外来で行っています。

B型・C型肝炎関連の肝がんに加えて、脂肪肝炎などに発生する肝がんが増えています。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、無症状のうちのがんが発育するため、巨大な腫瘍として発見されることがあります(図3)。巨大な肝がんに対しては、肝切除が唯一、根治が期待できる治療方法となります。当科では日本

膵臓学会肝臓専門医(中田岳成 統括部長)を中心に、安全な肝切除を心掛けています。肝切除は手術関連死亡の高い高難度手術と言われていますが、現在の診療体制になって以降、当院では手術関連死亡ゼロを継続しております。

■がん治療中のサポート

消化器がんの治療期間を通じて心療内科、歯科口腔外科との連携、認定看護師、薬剤師による説明、栄養指導・リハビリテーションによる体力、免疫力の維持への取り組み、各種介護サービスのアドバイスなど多職種によるチーム医療「がんサポートセンター」と連携し、患者さん本人、そのご家族のサポートを継続します。

○悪性腫瘍以外の疾患の治療について紹介します

■胆のう結石症・胆のう炎

健診などで胆のうに結石(胆石)を指摘されている方は多い

と思います。みぞおちの辺りや右上腹部に痛みがある場合は胆のう摘出術の適応かもしれません。ひどい炎症が起きていなければ創の小さな腹腔鏡下胆のう摘出術、短期間の入院で治療が可能です。

急性胆のう炎を発症し、救急車で搬送された場合などは、緊急手術の適応になり迅速な外科的対応を行っています(図4)。

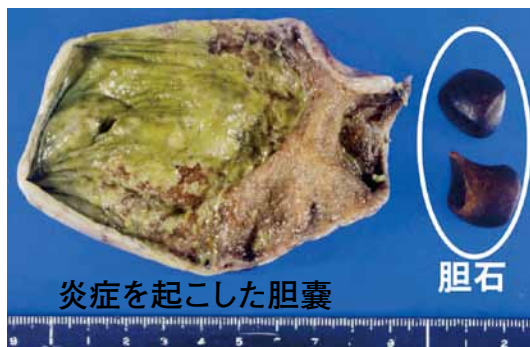


図4 知らないうちにこんな石が

■そけい部ヘルニア

いわゆる「脱腸」です。本来ならお腹の中にあるはずの腹膜や腸の一部が、そけい部(足の

つけ根)の筋膜の間から皮膚の下に出てくる病気で、そけい部の腫れ、痛みを自覚します。当科ではメッシュ(人工補強材)を使った腹腔鏡手術を原則としており、短期間の入院での治療が可能です。腹腔鏡手術は、創の痛みが少ないため、早期職場復帰、通常の日常生活が可能です(図5)。



図5 ヘルニア手術創の比較(上:従来法、下:腹腔鏡)

以上、代表的な疾患を挙げましたが、これら以外にも様々な疾患を扱っています。急に出現した腹部症状は、手術が必要な疾患の可能性があります。今年3月に整備され、さらにパワーアップした救急外来と連携し、救急対応においても安心・安全を心掛け、地域の皆さんに役立つ存在であり続けたいと思います。(消化器外科統括部長 中田岳成)