

大腸がんとの闘い方

私は消化器がん、中でも大腸がんを専門とする外科医であり、内視鏡診断・治療から手術、抗がん剤治療、終末期医療まで実践しております。かつては、がんの発生や進行に関わる分子生物学的研究にも携わっておりました。ここでは、臨床医としての立場から、「大腸がんは闘う価値の高い病である」ことをお伝えできればと思います。

大腸がんは身近な病気です

2014年の全国がん登録では男女計で1位の罹患者数となっています。生

生涯がん罹患リスク(%)

	男性	女性
全がん	62% (2人に1人)	47% (2人に1人)
胃	11% (9人に1人)	5% (19人に1人)
大腸	9% (11人に1人)	8% (13人に1人)
肺	10% (10人に1人)	5% (22人に1人)
乳房(女性)		9% (11人に1人)

涯がん罹患リスクは男性で9%、女性で8%と高く、特に高齢者においては身近な病気です。

大腸がんの特徴

大腸がんは、

- ・発見しやすい
- ・手術で治療しやすい
- ・転移再発しても治せる可能性が高い
- ・抗がん剤治療が効くことが多い

病気です。しかし、2017年の統計では死亡数は男性3位、女性1位です。死亡数減少には早期発見治療が重要ですが、自覚症状が出るのは進行してからのことが多いので、便潜血などによる健診が有用です。大腸内視鏡で切除できない浸潤がんでは主に外科手術となります。

除するのではなく、その後の治療や生活を考えて最適な術式を選択すべきであることは当然です。でも実はこのような判断が一番難しいところでもあります。

しかし、手術は痛いし、できれば受けたくないのは当然です。では、手術を受けなかったらどうなるのでしょうか？最終的に大腸が詰まってしまうのか？手術は不可避となり、しかも根治は望めず永久人工肛門にせざるを得ないことも多いです。

再発した大腸がんの治療

不幸にして転移再発した場合にも、可能な限り治療切除を目指します。その結果、根治が得られることは珍しくありません。もし切除不可能であれば抗がん剤治療となりますが、治療は見

込めなくとも大部分の患者さんで腫瘍制御と生命予後の改善が得られます。吐き気など副作用防止のための支持療法は進歩はめざましく、様々な有効な薬剤が開発され、また専門資格を持つ看護師や薬剤師がチームを組んでサポートしますので、個人差は大きいものの皆さん仕事も続けながら外来通院治療されています。

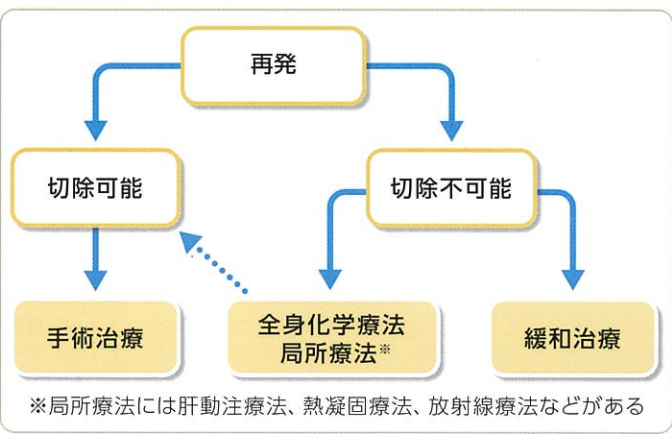
治療にはきつい部分もありますが、それで得られる「時間」は貴重です。余命半年と言われる私のもとを訪れた

うめたに なおゆき 氏

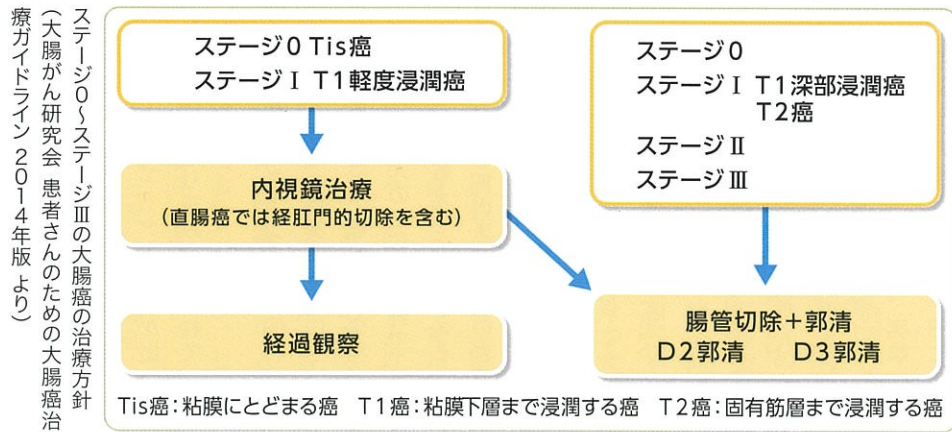
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本大腸肛門病学会専門医・指導医
消化器がん外科治療認定医
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会評議員
東京ストーマリハビリテーション研究会副会長
身体障害者福祉法指定医（直腸機能障害）



再発大腸癌の治療方針
(大腸がん研究会 患者さんのための大腸癌治療ガイドライン2014年版より)



治療の原則



外科手術

外科手術では、病変を含む腸管と、転移の可能性のある周囲のリンパ節を併せて切除します。現在は傷が小さく負担の少ない腹腔鏡手術が一般的で、周囲臓器への浸潤など特別な理由が無い限り数センチの傷から根治手術を行えることがほとんどです。出血もごく少量で、術後の回復も早く、翌日には歩行可能、早ければ5日目に退院なさる患者さんもいらっしゃいます。また、かつては永久人工肛門になるのが当然であった肛門に近い直腸がんも、現在では技術の進歩によりぎりぎりまで切除し極力肛門を残すようになってい

ます。なお、肝臓などに遠隔転移がある場合や、腹膜に散らばるように広がったがんに対しても、取り切れるなら切除します。これはがんの治療方針としては例外的であり、胃がんや膵がんなどその他の消化器がんでは生命予後の改善に結びつきませんから基本的にに行いません。もちろん、むやみに大きく切

患者さんは、当時息子さん幼稚園児でしたが、仕事を続けながら4回の手術と抗がん剤治療で頑張ったこと、中学入学を見届けられました。治療は叶いませんでしたが、価値の高い「闘い」だったと誇らしく思います。

もしご自身や身近な方が大腸がんを診断されたなら、誤った情報に惑わされることなく、治療を受けていただきたいと思えます。大腸がんは闘う価値の高い病であることをぜひ覚えておいていただくと幸いです。

ヘルスな話

動脈硬化を予防・改善する食材は

誰もが長生きをするなら元気でいたいと思います。「元気でいる」=「身の周りのことは自分で出来る」と考えると、高齢者はフレイル予防・中高年者は動脈硬化予防が大事です。日本人の死因の第1位は悪性新生物:27.8%(以下がん)、第2位は心疾患:15.2%、第3位は脳血管疾患:8.2%でした(2018年9月:厚生労働省)。がんの予防に決定的な方法はまだありませんが、心疾患と脳血管疾患は食事療法が血管を守ることに役に立てるかもしれません。

動脈硬化予防の3つのポイント

- ① 飽和脂肪酸を控えて、不飽和脂肪酸を!!
肉の脂身や生クリーム・バター(飽和脂肪酸)は控えて、魚や植物油(不飽和脂肪酸)にしましょう。亜麻仁油やエゴマ油には不飽和脂肪酸が多く含まれます。
- ② 抗酸化物質を!!
野菜や果物に含まれるフラボノイドやアントシアニン、カテキン、イソフラボンなどが抗酸化物質といわれ、コレステロールの酸化を防ぐ働きがあり動脈硬化予防が期待されます。ビタミンA・E・Cにも抗酸化作用があります。
- ③ 適正なエネルギー摂取を!!
魚や植物油を優先しても、摂りすぎは肥満を招き動脈硬化のリスクを高めることとなります。オリーブオイルは植物油ですが、必要以上に摂ると体重増加に繋がりがありません。果物も多すぎれば同様の結果を招きます。体重増加や脂質異常症にならないように、また塩分の摂りすぎに注意して、質を考えながらバランスよくお食事を召し上がってください。

梅谷直亨

河北総合病院副院長・消化器外科主任部長