

ライフ

2020年4月号

No. 64

発行/最上郡最上町向町536-9

内科:循環器科

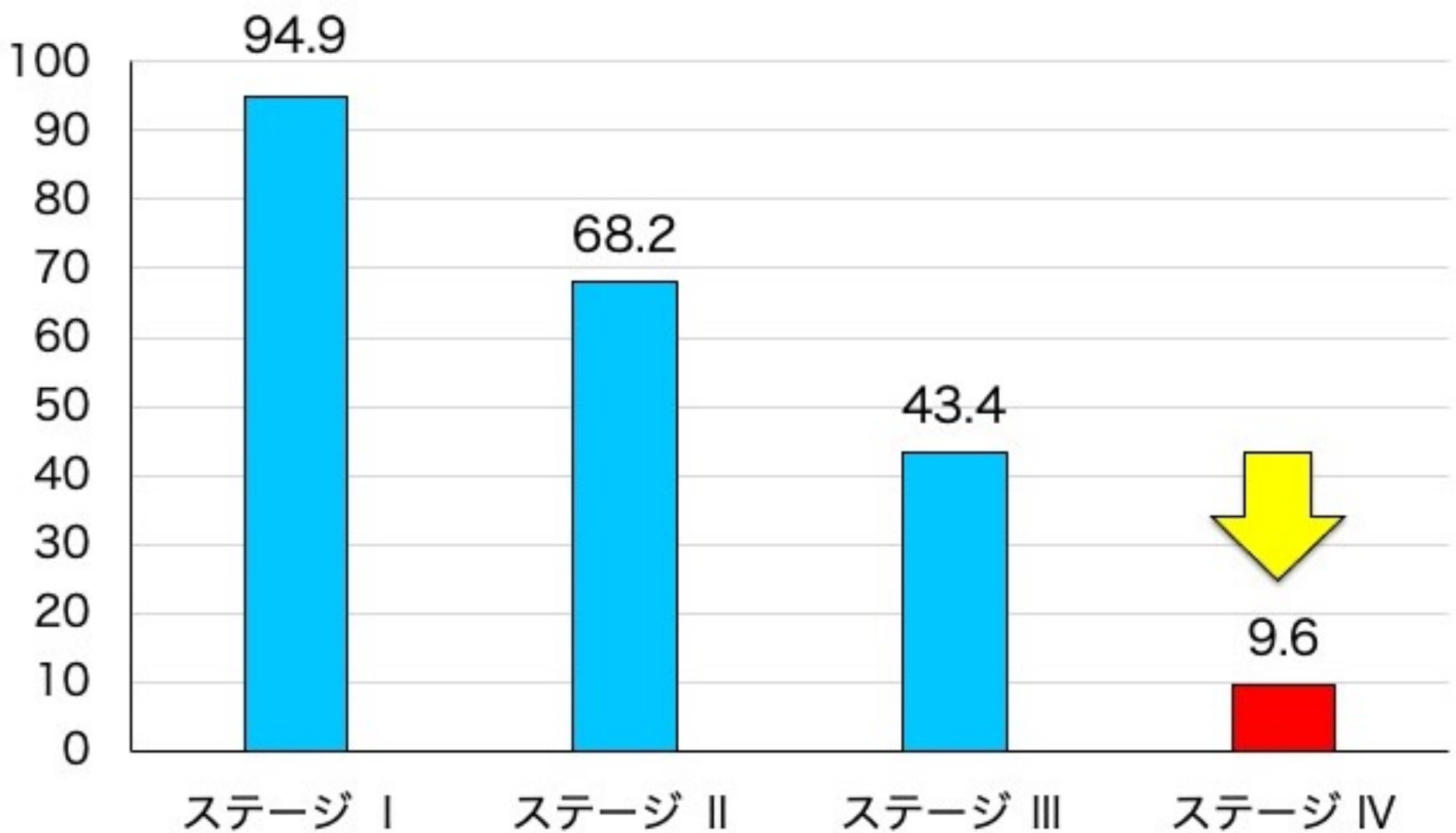
医療法人 永井医院

TEL.0233-46-1511

<http://www.nagai-clinic.or.jp>

特集：胃癌とピロリ菌

胃癌の病期別5年生存率



国立がん研究センターのデータより

国立がん研究センターの推計によると、2019年の日本人の癌の発生数は101.7万人で、1位が大腸癌（15.5万人）、2位が胃癌（12.4万人）、3位が肺癌（12.2万人）だそうです。死亡数をみると1位が肺癌（7.7万人）になり、2位が大腸癌（5.4万人）、3位が胃癌（4.5万人）となります。胃癌の発生数は近年横ばいですが、検診などで早期に発見されるようになってきたことと治療方法の進歩で、死亡数は減少してきました。表紙に示したように胃癌の5年生存率は癌の進行度によって大きく異なり、ステージⅠでは94.9%ですが、ステージⅣになるとわずか9.6%です。いかに早期発見・早期治療が大切であるかがよくわかります。なお、この生存率は胃癌以外の原因で亡くなった方も死亡に含まれるため、胃癌自体の5年生存率はもう少し高いです。また、胃癌は青森県、秋田県、山形県など東北の日本海側で多く発生しており、漬物などの塩分摂取との関係が指摘されています。

ピロリ菌のこと

胃癌の原因の9割はピロリ菌であり、ピロリ菌に感染している人はしていない人の5倍胃癌になりやすいといわれています。ピロリ菌が発見されたのは1982年と意外に新しく、その後急性胃炎や胃潰瘍、胃癌との関係が明らかになってきました。ピロリ菌は井戸水や川の水など自然界に在るといわれ、50代以上の日本人の70%以上がピロリ菌に感染していますが、20～30代は10～20%、10代では5%程度です。1週間薬をのんでピロリ菌を除菌すると、胃癌になるリスクは3分の1に減らせるといわれています。今後ピロリ菌の除菌が進めば、胃癌の発生数や死亡数は劇的に下がることが期待されます。若い人でピロリ菌を持っている人はぜひ除菌すべきです。ピロリ菌を持っているかどうかを、ぜひ調べてみましょう。



早期胃癌の治療法

胃癌の治療は、進行癌になってしまえば手術しかありませんが、胃の粘膜内にとどまる早期胃癌の状態で見つければ、内視鏡手術が可能です。胃カメラで胃の中から癌の部分だけを切り取ってしまう方法で、県立新庄病院でもたくさん行われており、ほぼ100%治すことができます。早期癌を見つけるのは検診のバリウム検査では困難で、内視鏡検査をお勧めします。内視鏡検査では1センチ程度の小さな早期癌でも見つけることができますし、万一見逃し（小さな早期癌は判別できないこともあります）があったとしても毎年検査を受けていれば進行癌になる前に発見することができます。

胃癌はどのくらいみつかるのか

当院では年間 500~600 件の胃カメラを行っており、開院以来 1 万件を超えています。これまで胃癌の診断は 109 例で、そのうち 67 例が早期癌でした。100 回検査すると 1 人胃癌が見つかるくらいの割合で、「結構いるなあ」というのが私の感想です。

胃カメラ検査

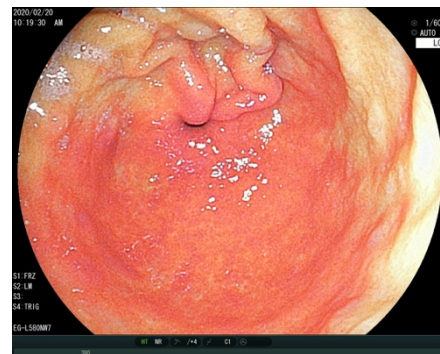
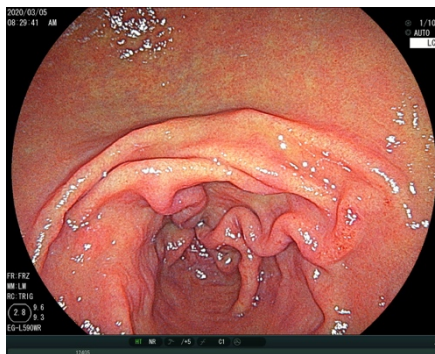
早期胃癌を見つけるには胃カメラ検査が必要ですが、胃カメラに対してみなさんはどのようなイメージをお持ちでしょうか。最近鼻からの検査（経鼻）が多くなってきていますが、当院では 9 割が口からの検査（経口）を行っています。早期胃癌を見つけるには画像が鮮明であることが必要で、経鼻よりも経口の方が圧倒的に有利です。検査時間も経口の方が短くて、ほとんどの人は 3 分以内で終わります。検査の苦痛軽減に重要なのは最初にのどを通る時で、ここをスムーズに通過するとあとは比較的楽です。経験豊富な看護師や看護助手がなるべく楽に検査を受けられるようにサポートしています。1 年に 1 回 3 分だけの我慢なら、画質が鮮明な方がいいと思いませんか。

また、のどの反射が強い方や不安が強い方は、静脈麻酔で眠った状態で検査を行うこともできます。その場合は麻酔が十分覚めるまで、2 時間程度院内で休んでもらう必要があります。また事故をおこすと大変なので、自分で運転しないで家族などに送迎してもらってください。

経口

経鼻

胃
(LCI)



食道
(BLI)



ピロリ菌はどんな菌？

看護師 佐々木寿美子

「ピロリ菌ってなんだろう？」

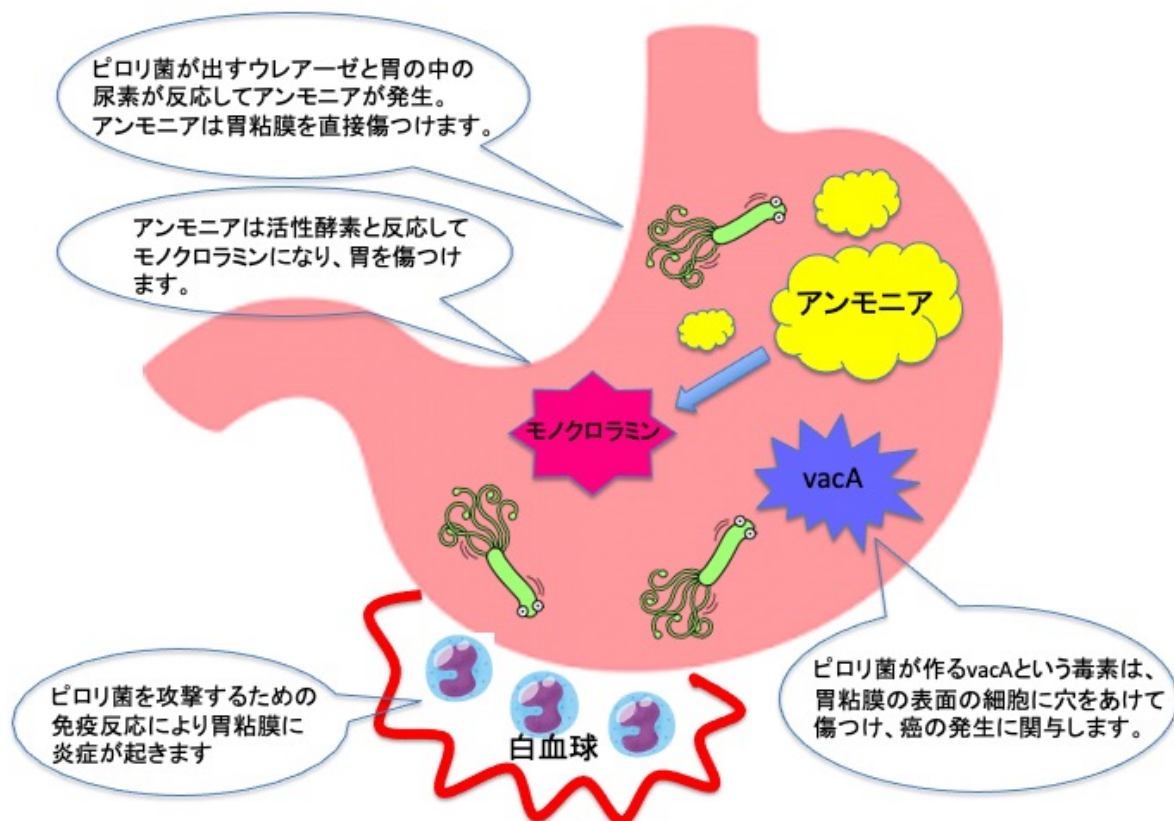
ピロリ菌は胃の粘膜に生息している細菌です。一方の端に、べん毛という毛が 4~8 本ついていて、活発に運動することができます。ヘリコプターのように見えることからヘリコバクター・ピロリが正式名称です。

「どうして胃の中で生きていけるの？」

胃には強い酸（胃酸）があるため、通常の菌は生きていきません。ピロリ菌は自分の持っている酵素を使い、自分のまわりをアルカリ性にするすることができます。そのため、胃酸を中和しながら胃の中を移動することができます。

「ピロリ菌に感染しているとどうなりますか？」

ピロリ菌に感染すると胃に炎症を起こします。炎症が長く続くと胃の粘膜を防御する力が弱まり、ストレスや塩分の多い食事、発がん性物質などからの刺激に弱い状態になります。胃潰瘍や胃がんだけでなく、胃 MALT リンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、慢性蕁麻疹などの病気になったり、みぞおちの痛み、胸焼け、食後の胃もたれ、胃の充満感などの症状を引き起こすことがあります。



ピロリ菌の除菌の成功率

事務 石山友美

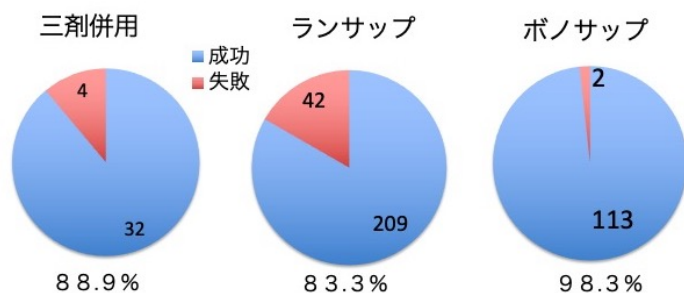
ヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）は、胃の粘膜に感染し慢性胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃癌などを引き起こす原因の一つとなっています。ピロリ菌の除菌方法は、制酸剤と抗生物質2種類を1週間服用してもらいます。以前は3種類の薬を別々に処方していましたが、1日分を1シートにしたランサップやボノサップが発売になり、服用しやすくなりました。また、2013年1月までは胃潰瘍や十二指腸潰瘍の患者さんにしか除菌は認められておらず、除菌できる人は限られていましたが、2013年2月から慢性胃炎でも除菌が保険適用になったため、除菌対象者が一気に増えました。当院でピロリ菌の除菌を行った患者さんの除菌の成績を調べてみました。



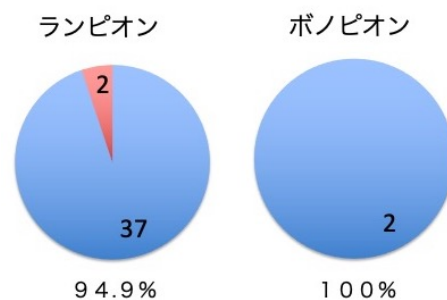
2007年1月から2018年12月までに除菌薬を服用した430名のうち、除菌後の判定検査を行った患者さんの除菌成功率を薬剤ごとにみると、三剤併用療法で88.9%、ランサップで83.3%、ボノサップで98.3%でした。ボノサップにはタケキャブという制酸剤が使用されており、最も除菌成功率が高いという結果でした。現在当院では、除菌する患者さんには全例ボノサップを使用しています。

1回目の除菌が成功しなかった場合は、投与する抗生物質を変えて2回目の除菌を行います。ランピオンとボノピオンという薬があり、成功率をみるとランピオンが94.9%、ボノピオンが100%で、ほとんどの患者さんが除菌に成功していました。

各薬剤の除菌成功率



二次除菌の成功率



1週間薬を服用することで、ピロリ菌は大部分の患者さんで除菌ができます。副作用としては抗生物質による下痢がありますが、10人に1人程度で多くはありません。除菌により胃癌になる危険性を下げることができますので、ピロリ菌がいると判定された方はぜひ除菌しましょう。



保険適用でピロリ菌を除菌するには、胃カメラまたはバリウム検査で慢性胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍などの所見を確認しなければなりません。それらの所見があり、ピロリ菌が陽性の場合には保険で除菌治療を受けることができます。すでに人間ドックや健康診断で慢性胃炎と診断されている場合は、胃カメラ検査を受けなくても保険でピロリ菌の検査や除菌治療が受けられますので、受診をする際は必ず結果表をお持ち下さい。



●人間ドック・健康診断の結果、慢性胃炎の診断がある場合

結果表の診断内容が確認できれば、ピロリ菌の感染を調べる事ができます。

ピロリ菌陽性の場合には除菌治療が受けられます。

●人間ドック・健康診断の結果で慢性胃炎とピロリ菌陽性の診断がある場合

結果表の診断内容が確認できれば、除菌治療が受けられます。

●人間ドック・健康診断の胃の検査が異常なしで、ピロリ菌陽性の診断がある場合

胃カメラ検査で慢性胃炎などの所見を確認してから除菌治療を行います。

*ワンポイント

▲ 検診で行う血液検査のピロリ菌検査は、除菌が済んでいる人には無効です。

▲ 過去に感染があるので、現在ピロリ菌がいなくても抗体が陽性になるからです。

除菌治療のあとは、ピロリ菌がきちんと除菌できたかを確認します

除菌薬を飲み終わってから4週間以上経過してから、除菌が成功したかどうかの検査を行います。尿素呼気試験という検査で、検査用の薬を飲んで10分後に吐き出された息（呼気）を調べてピロリ菌が除菌できたかどうかを判定します。検査にかかる時間は30分位ですが、検査結果が出るのに5日間程度かかります。

検査する日は・・・

- ・朝食は摂らず、朝のお薬は全て中止して下さい。
- ・コーヒー、牛乳など、水以外のものは飲まないで下さい。
- ・喫煙はしないで下さい。

※タケキャブ、タケプロン、パリエット、ネキシウム、ガストローム

を内服している場合は、検査の2週間前から内服を中止していただきます。



1回の治療で除菌ができない場合は、違う薬を使って2回目の除菌治療を行います。
ピロリ菌が除菌できたか、きちんと検査を受けましょう。

胃カメラは 1952 年にオリンパスが世界で初めて実用化し、その後数々の改良を重ねて現在の形に至っています。日本のメーカーが世界シェアの 9 割以上を占め、首位のオリンパスが約 7 割のシェアを占めています。当院では開院時からオリンパスの内視鏡を選択し、2005 年からはハイビジョン画質の内視鏡を使っていましたが、故障したのを機会に 2016 年から富士フィルムの内視鏡システムに更新しました。オリンパスに比べて画質が明るく鮮明で、特に経鼻内視鏡ではオリンパスの経鼻内視鏡との差は歴然です。

また、富士フィルムの内視鏡にはレーザーの光で観察することで胃癌や食道癌を発見しやすくする装置が付いています。LCI という光は慢性胃炎の粘膜を赤や紫に、胃癌の部位はやや黄色に浮かび上がらせます。実際この光でなければみつからないと思われる早期胃癌もみつかっています。



通常の光

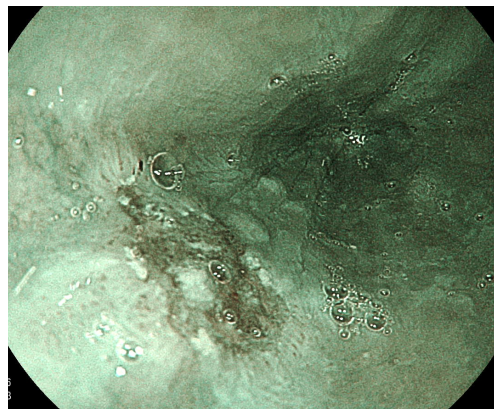


LCI

左は通常の光での観察です。でこぼこしている感じはありますが、胃炎でもみられる所見なので、これで生検（細胞の検査）はしなかったかもしれません。右はレーザー光による観察で、矢印で囲んだ部分の色調が周囲と異なったため生検を行い、早期癌という診断になりました。

また、BLI という青い光は食道癌を茶色にうつしてくれます。右の写真のちょっと茶色になっているところが食道癌です。1センチ以下の早期癌でした。

注意深く観察しているつもりですが、早期癌はちょっとした変化ですので、見落としの可能性はゼロではありません。見落としの可能性を少なくしてくれるのがこのような特殊光を使った検査です。将来的にはAI（人工知能）を利用して、見落としなく



診断ができる時代が来るかもしれません。便利ではあるけれども、そうってしまったら医者存在価値がなくなってしまうかなあ。

診療のご案内

	月	火	水	木	金	土
午前	●	●	●	●	●	●
午後	●	休診	休診	●	●	休診

- 午前の診療は 7:30 から 12:00 です。
- 月木の午後は 14:00 から 18:00 です。
- 金曜の午後は 16:00 から 19:00 です。

ホワイト企業大賞「特別賞」をいただきました。

事務長 竹澤 優子

1月19日に東京で行われた“ホワイト企業大賞表彰式”に参加し、特別賞の「地域を大切にしているで賞」をいただきました。12月に審査委員の方が来院し、院長や職員と面談したり院内を視察していただきました。働きやすい職場で職員の離職率が低く、地域への貢献活動も高く評価され、この賞を受賞することができました。2月初めに最上町役場を訪問して高橋町長に報告し、「今後も最上町の医療のために頑張ってください」と励ましのお言葉をいただきました。今後も地域懇談会などを通して地域の皆様とお話する機会を持ち、将来の医療従事者を増やすために中学生の職場体験や小学生の職場見学なども継続して、最上町の医療機関として精進していきたいと思っております。これからもどうぞよろしくお願いいたします。



表彰式にて