

ふれあいひろば

[患者とともにある全人的医療]



第42回五大がんに関する市民公開講座

「検診血尿陽性と膀胱がん」

泌尿器科 今井 智之



皆さんは定期的に尿検査をしていますか。通常、尿中には赤血球はわずかしかな含まれません。血尿を調べる方法には、潜血（試験紙法）と沈渣（顕微鏡検査）があります。正確な結果を得るために、検査の前はビタミンCを大量に取ったり（陽性の潜血が陰性結果になってしまう）、きつい運動をする（血尿が出やすくなる）のは避けた方が良いでしょう。

尿潜血が陽性になる頻度は、男性より女性が高く、また高齢になるほど高くなります（40代男性5%女性10%、70代男性13%女性26%）。血尿がある人すべてが、治療が必要な病気を持っているわけではありません。顕微鏡で見てやっとわかる血尿で問題があるのは4人中1人で、重大な病気があるとされているのは全体の3%です。一方、目で見て赤いとわかる肉眼的血尿の場合は、異常なしは1割程度しかなく、2割には重大な病気があるとされます。

尿に関わる臓器はたくさんありますが（図1）、血尿を来す大きな病気の一つが、膀胱がんです。膀胱にできる腫瘍で良性は希で、ほと

んどは癌です。膀胱がんは膀胱の粘膜（尿に接する表面）から発生しますが、表面から膀胱の壁に入り込む根の深さでステージが決まります。根の浅い表在性膀胱がんは全体の70～80%を占め、内視鏡的に経尿道的切除手術で削り取ったり（図2）、薬液を膀胱内に注入したりして治療します。根が膀胱の筋層に深く入り込んでいる浸潤性膀胱がんに対する治療は、簡単ではありません。深い根を内視鏡で削り続けると穴があいてしまうので、削りきることはできません。開腹して膀胱を全部取り去り、尿をお腹から出すなど尿路の変更を行う必要があります。

膀胱がんが見つかるきっかけで一番多いのが、肉眼的血尿です。頻尿、排尿時痛、残尿感などの症状が出る人は約3分の1と、膀胱がんの多くは症状がありません。逆に、排尿症状が無い肉眼的血尿の1～3割に膀胱がんがあるとされています。

検診で血尿の精査を勧められた場合や、肉眼的に血尿がある場合は、ぜひ医療機関を受診してください。

図1 血尿はどこから？

◇腎から出口（外尿道口）まで、どこから出血しても血尿になる

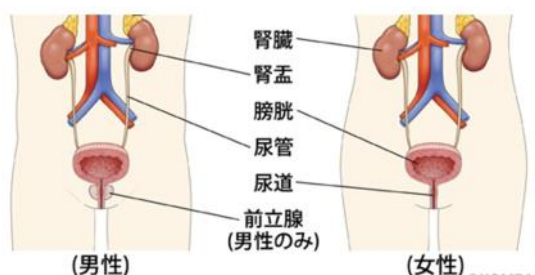
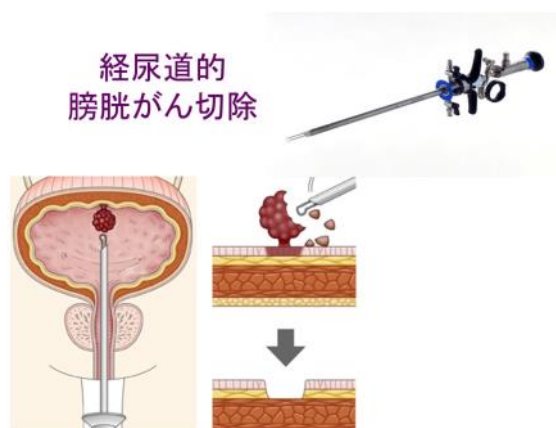


図2

経尿道的
膀胱がん切除

第42回五大がんに関する市民公開講座

胃がんの内視鏡治療について

消化器内科 米山 靖

1. 胃がんとは？

胃がんは胃壁の内側にある粘膜に発生します。粘膜から徐々に粘膜下層、固有筋層、漿膜へと、外側に向かって、がんが広がっていきます。がん細胞が粘膜または粘膜下層までにとどまっているものを「早期胃がん」といい、筋層より深く達したものを「進行胃がん」といいます。(図1)

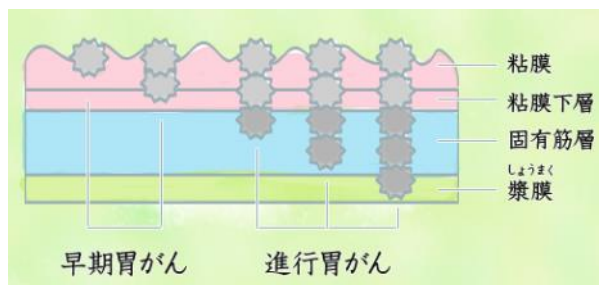


図1 早期胃がんと進行胃がん

日本人に多く見られる胃がんは、早期発見でほとんど治すことができるようになってきました。検査法・治療法は昔に比べて飛躍的に向上しています。定期的に検診を受け、早期に発見して、適切な処置をすることが大切です。

2. 早期胃がんに対する内視鏡治療

内視鏡的粘膜切除術(Endoscopic Mucosal Resection、略称 EMR)と、内視鏡的粘膜下層剥離術(Endoscopic Submucosal Dissection、略称 ESD)の2種類があります。EMRは従来からの方法で、治療手技は比較的容易ですが、2cmより小さな病変でも1回の切除で取りきれない場合があります。治療後の再発の頻度が5-10%程度あります。それに対してESDは2cmを超えるような大きな病変でも、1回の切除で完全な切除ができるので、治療後の再発はほとんど無いという優れた治療法です。2006年から早期胃がんに対するESDは医療保険の適応となり、日本国内では広く行われるようになっており、当院でも多数の治療実績を上げています。

3. ESDの適応となる病変

適応の原則はリンパ節転移の可能性が極めて低く、腫瘍が一括切除できる大きさと部位にあることです。絶対適応となるのは2cm以下の粘膜内癌と診断される分化型癌で潰瘍の合併がないものです。ただし、2cmを超えるものや潰瘍合併例などでも、場合によってはESDでの切除が可能となることもありますので、適宜担当医に相談されることをお勧めします。

4. ESDの手順 (施術方法)

図2の手順でがんを切開して剥ぎとります。

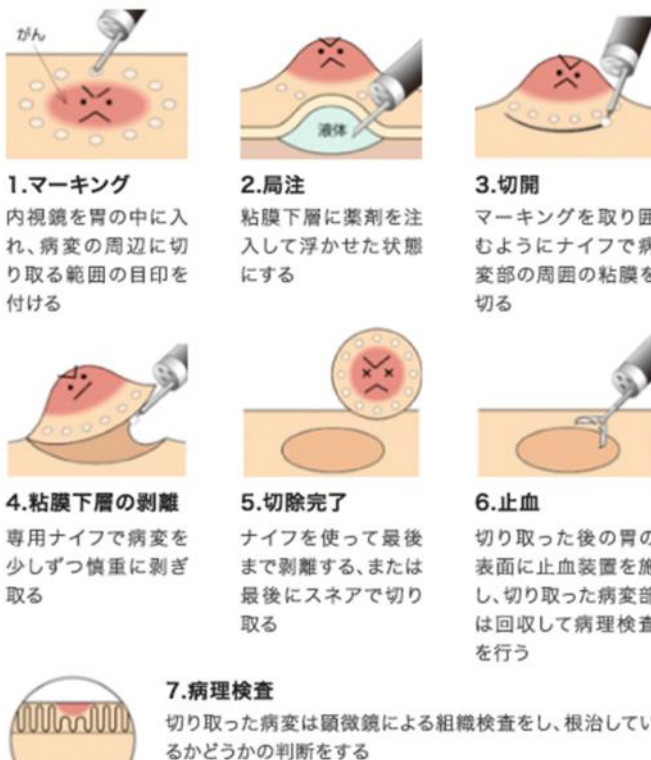
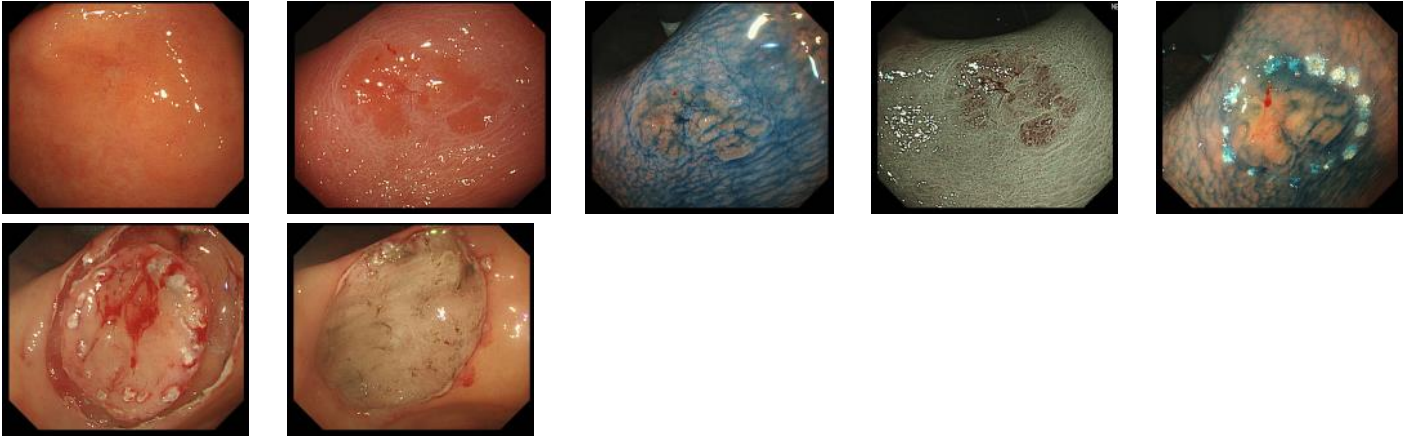


図2 ESDの手順

病理検査の結果、がん細胞が胃壁の深くまで潜り込んでいたり、血管・リンパ管などに入り込んでいると判明した場合は、取り残しや再発・転移の可能性を考慮して基本的には外科的手術をお勧めすることになります。

5. 実際の施術例

以下の写真のごとく、色素を粘膜に吹きかけたり、特殊な光で観察するなどしてがんの範囲をしっかりと見極めて、周囲に目印をつけてから、周りをぐるりと切開して、粘膜の下の層を剥ぎ取ってくる作業です。



シリーズ 季節の食材

「さつまいも」

栄養管理科

さつまいもが日本に伝わったのは約1600年頃。当時その「クリのような味」を「九里に近い」とかけて「八里半」という名も生まれました。日本では主に鹿児島、茨城、千葉、宮崎、徳島で栽培されています。主に芋の部分が利用されていますが、茎や葉も食用となり、最近では葉柄専用の品種もあります。

栄養主成分はでんぷんで、加熱によって一部が糖に変わり甘みが増します。長時間かけて加熱することで、より甘みが増すため、石焼き芋やふかし芋はこの特徴をよく生かした調理法といえます。でんぷんの他にビタミンC、B群、食物繊維をバランスよく含んでいます。

ビタミンC→りんごの10倍以上のビタミンCを含み、免疫を強化してくれるはたらきがあります。また、さつまいもに含まれるビタミンCは加熱しても壊れにくい特徴があります。

食物繊維→セルロース、ペクチンなどを含み便秘解消、血中コレステロールの低下や血糖値のコントロールに役立ちます。

ヤラピン→さつまいもを切ると出てくる白い液のことで、樹脂の一種で腸のはたらきを促進してくれます。さつまいもに豊富に含まれる食物繊維との相乗効果で、お腹の中をきれいにしてくれます。



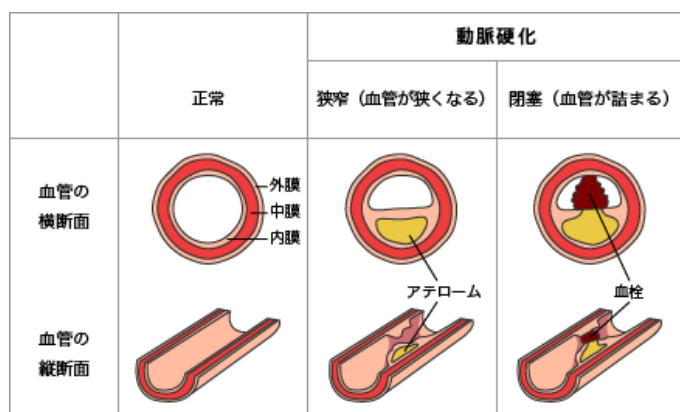
PAD (パッド) をご存知ですか？

心臓血管外科 中澤 聡

PAD(末梢動脈疾患)は主に足の動脈が動脈硬化によって狭くなったり詰まったりして血液の流れが悪くなることで様々な症状を引き起こす病気です。これまで「閉塞性動脈硬化症 (ASO)」もしくは「慢性動脈閉塞症」と呼ばれてきた疾患ですが、最近では末梢動脈疾患 PAD (パッド) という呼び方が一般的になってきました。

初期の症状は歩行した後のお尻や太もも、ふくらはぎの痛みです。間歇性跛行 (かんけつせいはこう) といわれ、休息で痛みが消失しますが、またすぐに歩行できるようになるのが特徴です。病状が進行すると、歩行距離の短縮、安静時の持続する痛み、さらには足の趾 (ゆび) が壊死 (えし) に至ることもあります。

診断は足の動脈の脈が触れるかどうか重要です。脈が触れにくい場合、足の血圧 (足関節血圧) を簡便な装置で測定します (ABI検査)。足関節血圧が低下している場合、造影剤を使ったコンピューター断層撮影 (CT検査) で血管の詰まりを確認します。



市民病院のホームページもご覧ください
<http://www.hosp.niigata.niigata.jp/>

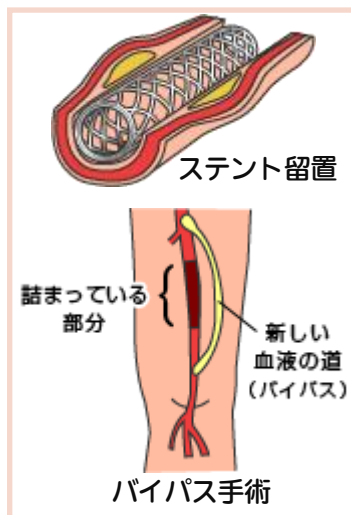
新潟市民病院 広報広聴委員会

新潟市中央区鐘木463-7
 電話 025 (281) 5151
 Fax 025 (281) 5187

治療は運動療法や薬物療法、カテーテル治療 (バルーン拡張/ステント留置)、自分の静脈や人工血管を用いたバイパス手術が必要に応じて実施されます。同時に動脈硬化を進行させる要因になる喫煙、高血圧、高脂血症、糖尿病の治療を行います。

「人は足から老いる」という言葉を聞いたことがある方も多いと思います。若々しさを保ち健康

な日常生活を営むには足の健康維持が重要です。例えば1分間100mくらいのスピードで歩く (速歩)、ゆっくりとしたジョギングなどは足の健康にとっても良い運動です。PADの予防になり、また早期発見にも役立ちます。間歇性跛行が出現する場合、PADの疑いがあります。まずお近くのクリニックでABI検査を行い、異常がある場合は循環器内科または心臓血管外科にご相談ください。また、ABI検査に異常のない場合、腰部脊柱管狭窄症が疑われることから、整形外科での診察が必要になります。



編集後記

もう紅葉の季節ですね。
 先日、智恵子抄で有名な安達太良山へ登ってきました。日常を忘れ、自然に癒されて来ました。
 秋を探しに出かけてみませんか。

(Y.R.)