

熊本県女性薬剤師会研修会の報告

高橋薬局 米田喜美子

日時：平成 29 年 5 月 27 日土曜日 15:30～18:00

場所：熊本大学薬学部宮本記念館

講演：「大腸癌の予防と最新治療」

高野病院 院長 山田 一隆 先生

大腸ガンの予防：一次予防としては和食を中心とした食生活であるが、子供のころから長くその食習慣を維持することが重要である。二次予防はガンの集団検診である。検診によるガンの予防効果でエビデンスがあるのは大腸ガンである。エビデンスのないガン検診は実施しない国もある。日本におけるガン罹患数の 1 位は以前は胃ガンだったが、食生活の変化により現在は大腸ガンである。先進国でのガン死亡率は減少しているが、依然として増加しているのは日本だけである。しかし大腸ガン検診の受診率は欧米では 80%を超しているが、日本では 25%と非常に低い。大腸ガンは早期の粘膜層で見つかれば根治できる。腺腫の段階で切除すればがんの予防が可能である。

検査の進化：CT 検査による大腸精密検査が行われており、そのデータは「仮想内視鏡」や「仮想注腸 X 線」や「展開図法」などとして表示される。事前の下剤服用は必要だが、検査時の苦痛がなく、検査時間が短く、侵襲が少ない、他臓器疾患の診断も可能という利点がある。また術前シミュレーションを行い無駄な傷、無駄な時間を減らすことができている。

小腸・大腸カプセル内視鏡検査も、熊本県では一番初めに導入し実施されている。

最新治療：大腸ガンの多くは腹腔鏡手術が実施されている。開腹手術と比べて圧倒的に出血量が少ない、なおかつ「根治性に劣性なし」である。

直腸ガンでは術後の排尿障害等へ減らすため自律神経の温存手術、排便機能の維持のため括約筋温存手術など、高い技術で機能障害を極力抑える努力がなされている。しかもその治癒率に劣性がないということデータを示してあり、特に直腸ガンでは内肛門括約筋を切除し外肛門括約筋を残す高度な手術で、人工肛門を極力減らしている。

今回の研修会で大腸ガンの検診の大切さを改めて認識しました。また大腸ガンのステージⅣでは人工肛門しか選択肢がないと思っていた私たちには、山田先生の方法はまるで神様の手術のようで感動を覚えました。このような高度な専門病院の存在で熊本県の大腸ガンの死亡率の低下が実現できていることを、改めて肝に銘じ感謝の念を覚えました。