近藤誠　医者に殺されない新常識　連載㉞

肝がん治療

この分野のボスは「肝動脈塞栓術が寿命を延ばすというエビデンスはない」と発言しています

肝臓に最初にできるがんには2種あります。体を構成する重要分子の製造や解毒を役目とする細胞から発生する肝細胞がんと、肝細胞でつくられた胆汁の通り道である胆管から発生する胆管細胞がんです。圧倒的多数は肝細胞がんですが、そのほとんどは、慢性肝炎や肝硬変に引き続いて発生し、多発する傾向があります。今回紹介するのは、複数の肝病巣をもつDさん（69歳、男性）です。

▼こんどう・まこと　1948年、東京生まれ。近藤誠がん研究所・セカンドオピニオン外来所長、前慶応義塾大学医学部放射線治療科講師。第60回菊池寛賞受賞。近著に「近藤先生、『がんは放置』で本当にいいんですか？」（光文社新書）。

▽「CT画像を見ると、肝臓に4センチと2センチの2つのがん病巣があります。肝細胞がんでしょうね。肝硬変もあるようですが、肝機能は良好で、手術にも耐えられる状態です。担当医には肝臓を部分的に切除する手術か、肝動脈塞栓療法と言われたのでしょう」

「その通りです。でも、開腹手術は受けたくありません。肝動脈塞栓療法を受けるべきでしょうか」

▽「塞栓療法は、カテーテルという管をがん病巣に分布する動脈に入れ、詰めものをして血の流れを止め、がんを兵糧攻めにする治療法です。日本では長い歴史があって標準治療とされ、がん病巣が消えるケースもあります。ただ、別の臓器に分布する動脈を詰めてしまって命を縮めることもあるので、平均的にみて寿命を延ばすかどうか、疑問があります。この分野のボスは医学雑誌で、寿命を延ばすというエビデンス（根拠データ）はない、と発言しています。医者向けには正直なんですね」

「はあ。それでも標準治療ですか。ネットで、ラジオ波を使う方法があることを知ったのですが、担当医には、適用基準に合わないからダメだと言われました」

▽「ラジオ波焼灼療法は、体外からがん病巣に針を刺して高周波の電気を流し、針の周囲のがん病巣を焼けこげにして死滅させる方法です。日本肝臓学会が定めた指針（ガイドライン）では、3センチ以下の肝がんで、3個以内の場合が対象とされています。あなたの場合、1つが3センチを超えているので、ガイドラインに合致しないのです」

「やっぱりダメですか」

▽「この指針が定められたのが2009年で、その後ラジオ波治療が一段と発展したので、現状に適合しないきらいがあります。現実には、5センチの肝がんを治療している施設もあります。施設により医者により、技術差が大きいのです。まあ、それは手術も一緒ですが」

慢性肝炎や肝硬変がある場合は5年以内に8割再発

「私の場合、ラジオ波が可能でしょうか」

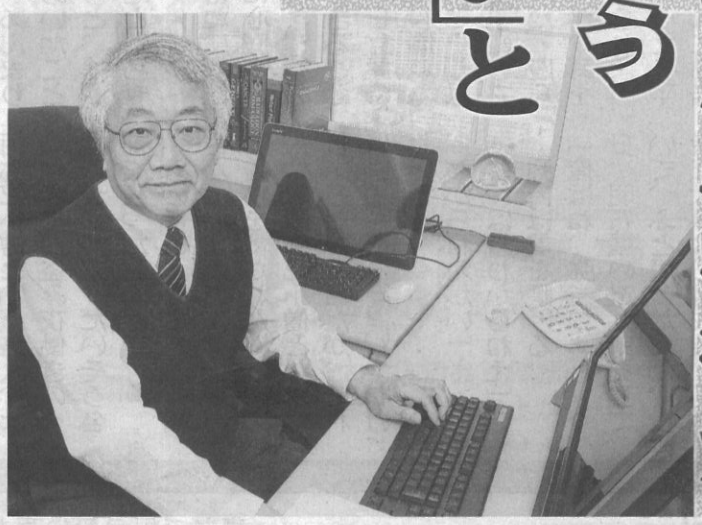
▽「4センチのほうは、何回にも分けて焼くので、焼き残しがないようにするのが難しいのですが、肝臓のど真ん中にあるから、慣れた医者なら可能でしょう。2センチのほうは、太い血管や胆管がそばにあるので、ラジオ波で焼くとそれらを傷つけてしまうかもしれません。ただ、危険か安全かは私には判断できないので、ラジオ波施術医に直接聞く必要があります。

覚悟しておくべきは、再発率の高さです。慢性肝炎や肝硬変があるとが、ん細胞が発生しやすく、今回の治療がうまくいっても、他の場所に再発が生じる可能性が高いのです。5年以内におよそ8割が再発します。ただ再発しやすいのは、手術した場合も同じです」

「本当のところ、手術とラジオ波治療はどちらのほうが成績がいいのでしょうか」

▽「これまでの治療成績を比べると、5年生存率はほぼ同じ程度のようです。ただし、1年以内の死亡率は手術のほうが格段に高いようで、肝臓の機能不全で亡くなる人が多いのでしょう。なお日本では、手術とラジオ波治療を比べる、全国的な試験が始まっています。これは、試験を担当する医者たちが、2つの治療法の成績に大差がないと予想しているからこそ始められたわけです。でも、以上のような説明を受けた上で、手術に当たる可能性がある試験に参加する患者がいるとは考えにくく、試験はうまくいかないでしょう。もし目標数の患者を集めたら、虚偽の説明がなされていた証拠になるはずです」

＝月曜掲載



もっとぐっすり眠りたい

▽菅原洋平（すがわら・ようへい）ユークロニア代表。作業療法士として国立病院機構で脳のリハビリテーションに従事。現在、「ベスリクリニック」（東京都千代田区）で薬に頼らない睡眠外来を担当するかたわら、全国の企業で「睡眠マネジメント研修」を開催している。「あなたの人生を変える睡眠の法則」など著書多数。

熟睡するための3つのリズム

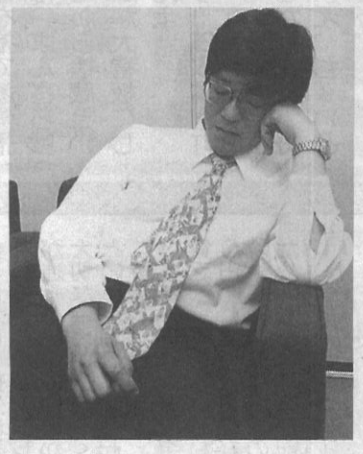
Q 熟睡するために注意するべき基本を教えてください。

A 睡眠の基本となるのは、人間の体に備わっている生体リズムです。私たちの睡眠は、「メラトニンリズム」「睡眠―覚醒リズム」「深部体温リズム」という3つの生体リズムによってつくられています。

メラトニンとは、脳を眠らせるホルモンで、光が当たると減って目が覚め、暗くなると増えて眠くなります。ですから、目覚めたら窓から1㍍以内に入り脳に光を届け、メラトニンを減らすとスッキリ目覚めることができます。

睡眠―覚醒リズムは、起床から8時間後と22時間後に脳を眠らせるシステムです。6時起床の場合、14時と明け方4時に眠くなる仕組みになっています。この時間帯の眠気を避けるには、眠くなる前の起床6時間後に1～30分ほど目を閉じて、脳を休ませることが有効です。

深部体温リズムは、睡眠の質に関係しています。深部体温とは内臓の温度のことで、深部体温が高くなると元気になり、低くなると眠くなります。深部体温は、起床から11時間後（6時起床の場合は17時）に最高になり、22時間後（明け方4時）に最低になります。体温が最高になる起床11時間後に居眠りをしてしまうと、深部体温リズムのメリハリがなくなり、夜になっても体温が下がらずに寝つきが悪くなります。夕方には、姿勢を正したり体を動かして、体温を上げるように心がけましょう。



この3つのリズムをまとめると、「起床から4時間以内に光を見て、6時間後に目を閉じて、11時間後に姿勢を正す」という「4―6―11の法則」が出来上がります。どれか1つでもいいので2週間ほど実行していると、他のリズムも同調して整ってきます。できそうなことから取り入れてみてください。

親をボケさせない介護

丸尾多重子

亡くなるその日もすき焼きを堪能

「つどい場さくらちゃん」の大切なメンバー、トミちゃんが、1月3日、息を引き取りました。99歳でした。

毎年恒例行事の年越しで、12月31日から「さくらちゃん」へ娘さんと泊まりがけで来ていたのですが、元旦はミルで食べやすくしたおせちとおとそで新年のお祝い。夜にはシャンパンを飲み、カニを堪能。

2日はひたすら眠り、3日は大好きなすき焼きを卵とご飯で食べ、デザートのアイスクリームを3口。そして夜7時50分、下顎呼吸を数回し、穏やかに旅立ちました。下顎呼吸とは、死に至る時に見られる、下顎を上げてする呼吸です。

亡くなる直前、水分摂取が口からできなくなり、娘さんが思わず「点滴を」と口にしたのですが、主治医は首を横に振りました。〝余分な水分〟を点滴で入れなかったことで、最期の時まで、トミちゃんは苦痛を全く感じなかったのです。

2カ月前には、仲間たちと沖縄旅行。1週間前のクリスマスには中華料理でビールをグビッ。トミちゃんは要介護5でしたが、「だから、できない／やってはいけない」ということは何もなかった。まさに、生ききった！　あっぱれです。

トミちゃんの人生は、決して特別なものではありません。あなたのご家族も、ご自身も、望むなら可能にできる生き方なのです。

▶まるお・たえこ　10年間母、兄、父を在宅介護。2004年に介護者や介護従事者らの交流の場「つどい場　さくらちゃん」設立。「ばあちゃん、介護施設を間違えたらもっとボケるで！」を共著で上梓。

・あすのラインアップ・

特集
☞余命3年半宣告からの脱出
「私はこうして死を免れている」
この診療科のイチ押し治療
☞杏林大学病院・アイセンター
「異例の4人教授態勢で全国トップ級の手術数」
糖尿病でも笑顔で長生き
☞「お酒を飲んで入浴してはいけない」
からだケア売れ筋ベスト3
☞「加湿器」

PC・スマホ・タブレットで手軽に読める
日刊ゲンダイ電子版
詳しくは　ゲンダイオンライン　検索
http://e.gendai.net