H24.11.10

早期胃がんの患者さん

Dr. 和の町医者日記

「抗がん剤」シリーズ①

「早期発見、治療」は本当だった

町医者のもとにも、がんに関するいろいろな相談が舞い込みます。がんの予防、がん検診、早期がんの治療、抗がん剤、緩和医療、終末期医療など、さまざまながんのステージにおける悩みの相談があります。実に幅が広い。今回から8回、主に抗がん剤について述べていきます。

私は町医者であり、がんの専門医でもありません。ただ、がんの数だけはたくさん見てきました。現在も多くのがん患者さんを診ています。「こんな考えの町医者もいるんだ」という軽い気持ちで読んでいただければ幸いです。

第1回は「胃がん検診」についての雑感を述べます。日本人に多い胃がん検診として、昔からバリウムを飲む胃透視が有名です。検査のあとは白い便が出ます。胃透視による胃がん検診は、集団検診法です。血液検査で胃がんになりやすい人を絞り込みます。だれかれとなく内視鏡検査を行う方法は、がん検診としては効率が悪いのです。

そこでABC検診でハイリスクの人に内視鏡検査を行おうという考えです。内視鏡という前にワンクッションを置くのは、便潜血反応が陽性の人に大腸内視鏡検査を行うのと似ています。誰でも内視鏡検査は嫌なものです。好きな人など、あまり見たことがありません。

内視鏡で発見された小さなに適していますが、小さながんを見逃す可能性があります。

近年は、内視鏡を用いた胃がん検診が普及してきました。内視鏡検査なら小さながんでも見落としが少ない。さらに、バリウムも内視鏡も飲まずに、血液検査で行うABC検診という検診が提唱されています。

胃がんの危険因子であるピロリ菌と萎縮性胃炎の両方を持つ人が胃がんになる危険性が高いことを利用した検査

胃がんリスクのABC検診 ピロリ菌感染の有無（血清ピロリ菌IgG抗体）と胃粘膜萎縮の程度（血清ペプシノゲン値）を測定して、胃がんになりやすい状態かどうかをA～Dの4群に分類する新しい検診法。胃がんそのものを見つける検査ではない。

早期胃がんを放置していると、どうなるのでしょうか？

慶応大学の近藤誠先生が「患者よがんと闘うな」など一連の著書の中で「がんの早期発見などない。それはがんでなく、がんもどきだったのだ」と主張されています。

「本当かな？」なんて思いながら、十数年間、早期胃がんの人を観察してきました。せっかく早期発見しても、本人の意思でがんを放置された人が何人かおられました。3年後に現れたときに再び内視鏡で見たら、立派な進行がんになっていました。

それでも説得を無視して、さらに3年後にはやせこけた姿で私の前に現れました。末期がんでした。結局、その人は間もなく亡くなりました。一連の経過を見て私は「早期胃がんを放置すれば、やっぱり死ぬんだ」と思いました。同様の人が2人いました。

一方、同じような早期胃がんで内視鏡手術ないし外科手術された人がたくさんいました。私の知る限り全員元気で生きておられます。中には近藤誠先生が言われる「がんもどき」も混じっていたのかもしれません。しかし、早期胃がんを放置した人と治療した人の差は私にとっては歴然です。従って「早期発見、早期治療は本当だ」と確信しました。

「なんだ、そんなこと当たり前じゃないか！」と思われる人も多いでしょう。みなさんには当たり前かもしれませんが、私にとっては新鮮な学びでした。

さて、早期胃がんを手術した後に、果たして抗がん剤は必要なのでしょうか？ 次回はそのあたりをお話しします。

長尾和宏（ながお・かずひろ）
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで〝人を診る〟総合診療を目指す。医学博士。労働衛生コンサルタント。関西国際大学客員教授。54歳。ブログ（http：／／www.nagaoclinic.or.jp／doctorblog／nagao／）が好評。

ひょうご