

Q

母親を胃癌で亡くしています。遺伝の確率は何パーセントくらいでしょうか。
また、母親はピロリ菌をもっていました。私は、毎年検診をしており、ピロリ菌はいません。

A

胃癌について親子での遺伝確率は解明されていません。
遺伝による発がんよりも、ピロリ菌や生活環境因子の方が発がんに影響を与えていると思われます。

Q

ピロリ菌は、キスから移りますか。虫歯菌のように移るのでしょうか。

A

ピロリ菌の感染ルートがすべて解明されている訳ではありませんが、ピロリ菌感染者の口腔内には、ピロリ菌が存在していることがあります。したがって、親が咀嚼した食べ物を子供に与えることによる親子での感染ルートが考えられています。キスでも、唾液をうつすようなものでは感染の可能性はあります。

Q

癌は遺伝ですか。食生活の乱れですか。それともストレスですか。
私の家系で癌になった人はいませんでしたが、私は癌になりました。

A

癌の遺伝については、すべて解明されているわけではありません。現時点では、臓器や種類によっては遺伝による影響があるといわれていますが、多くの癌では喫煙や食生活などの生活環境の影響のほうが大きいと考えられています。

Q

胃癌の手術で全摘や部分切除などがありますが、一番良い方法は何ですか。

A

胃癌すべてに共通してベストの手術方法といえるものではありません。担当医は、術前検査で、病変の部位や、進行度を診断し、病状に対して一番良いと考える手術方法をお勧めしています。

Q

胃全摘をした場合、元の大きさに回復するまでの期間を教えてください。

A

胃を全摘した場合、再生してくることはありません。

したがって、胃が無くなり小腸を使った再建状態に時間をかけて体が順応するようになってきます。

Q

野菜100%ジュース・食べる野菜ジュース（ドロドロ）は、野菜の代用にならないでしょうか。ベジファーストとされていますが、後ではダメでしょうか。

A

栄養素としては、代用になる部分もあるかと思われます。（飲みやすくするために添加されている成分に注意してください。）ベジファーストを唱えている目的を理解していただき、使い分けていただければいいと思います。

胃切除後では、ベジファーストよりも、バランスよく食べていただきたいと考えており、野菜でお腹がいっぱいになることは防ぎたい食べ方です。病気の進行度や化学療法中の時期・状況によっては生野菜をさけていただく指導をすることもあります。

Q

市の胃癌リスク検診（血液検査）は、ピロリ菌の検査ではないのでしょうか。

A 胃癌リスク検診（ABC検診）では、血液中のピロリ抗体というものを測定しています。

Q胃カメラは辛いのですが、もっと良い方法はありませんか。

A

現時点では、胃癌の検診で、一番精度が高いものは胃カメラ（内視鏡検査）であると考えます。（コストや検診を受ける人の負担を考えると、胃透視でも十分な検診にはなります。）

Q

胃カメラについて。1年に何回すれば被ばくする可能性がありますか。

A

通常の胃カメラで、放射線被ばくすることはありません。

胃透視検査は、放射線を用いた検査であり、被ばくはします。しかしながら、妊娠中でなければ、数回受けただけでは健康被害があるようなことは無いと思われま

Q

胃カメラ検査が主流の中、がん検診として毎年健康診断で胃部バリウム検査をするべきなのでしょうか。バリウム検査の異常なしで安心していいのでしょうか。

胃部バリウム検査は、胸部レントゲンよりも、かなりの被ばくと聞いているので不安です。

A

精度では、胃カメラの方が高いと考えます。したがって毎年胃透視による検診を受けている方であれば、数年に一度は、胃カメラを受けることを推奨します。

胸部レントゲンよりも被ばくは多くなります。年に「一度の検査であれば、健康に被害を及ぼす程の被ばくになることはありません。コストや体への負担を考え、検査自体を避けてしまうことは早期発見を遅らせると思

Q

一年前に胃全摘をし、抗癌剤治療を続けています。

癌にならないための食事と、癌になった後の食事は同じではないと聞きましたが（栄養をとるためにタンパク質を沢山とる）、消化の問題もあると思うのでお肉などは大丈夫なのだろうか？と不安になります。

胃がない状態での消化機能は、ある場合に比べてどれ位違いますか。

また、腸閉塞については、術後どのくらいまで（一生？）注意が必要でしょうか。

A

胃を全摘すると、タンパク質の消化酵素の1つであるペプシンが無くなります。したがって消化吸収に不利になることはあります（特に、脂肪の多い肉や油の多い料理など）。しかしながら、油の少ない肉や、豆腐やきなこなど消化しやすいものであれば、問題ないと思

腸閉塞の内、癒着が原因と思われるものは、胃切除に限らず、腹部手術を受けた方は、生涯において注意が必要と思われま

Q
癌になって10年以上の人が再発したと聞きました。
癌になると、血液（リンパ）に癌細胞があると言いますが、何年も消えず再発するのでしょうか。

A
癌の種類によっては、10年近く経過して再発することもあります（乳がんや甲状腺癌など）。胃癌では、通常治療して、遺残が無いと判断されてから5年間再発無く経過してから再発することは非常にまれです。

Q
癌になったら標準治療が一番良いということは分かっています。
しかし現在はインターネットでいろいろな情報が手に入ることから、お金を沢山かければ標準治療より「良い治療」が受けられると信じ、他の治療をしたことにより標準治療を受けることが遅くなってしまったという人もいます。
「標準治療」という言葉は弱いような気がします。紛らわしいのではないのでしょうか。

A
癌の治療法は、病院（医師）の方から押しつけるものではなく、患者さんが選択するものであります。したがって、日本で行われている癌の治療で、どこの病院へいっても同じような治療が受けられるように、標準治療というものがあります。このことを知った上で、標準治療以外（保険適応外も含めて）の治療法で納得できれば、受けていただいてもいいと思います。

Q

2010年4月 咽頭癌で放射線治療

2017年6月 多発性骨髄腫化学治療

2019年3月 胃癌（幽門）手術 進行性癌

胃手術後骨髄腫化学治療中止（寛解）

胃癌化学治療・TS-1服用

冊子より、TS-1は、胃癌・結腸・直腸・膵癌・胆道癌・頭頸部癌・非小細胞肺癌・手術の出来ない又は再発乳癌に使われる。

転移再発について、癌を全部切除できたように見えてもその時点ですでに癌細胞が別の臓器に転移している可能性があり、手術した時点で見つけれなくても時間が経ってから転移として見つかる事があります。

目で見える範囲の胃癌をすべて取り除いた後や、化学療法を終えた後、時間が経過して治療した場所に癌が出現したり、別の臓器や胃から遠く離れたリンパ節に転移すると書いてあります。

- ① 上記の事から考えると全身癌ですか。
- ② いたる所の初期癌発見の検査方法は、どのような検査をすれば良いのでしょうか。
- ③ 検査内容の保険適用の有無も教えて下さい。

A

①全身癌という言葉自体が通常用いないものであります。同時・異時的に複数の臓器に癌が発生することもありますし、ある種の癌が、複数の臓器に転移を来している状態があり、全身に癌細胞が広がっていると説明することはありますが、このときも全身癌という言葉は通常使いません。

TS-1は胃癌では、切除できないものや、再発したとき、もしくは根治手術後の病理検査でリンパ節転移を伴う進行癌での再発予防に用いています。TS-1服用を勧められたときに目的などを担当医に説明を求めてください。

②現時点では、いたる所の初期癌の発見に有用な検査は、残念ながらありません。線虫を用いた早期癌の検診なども研究されています。しかしながら、現時点で日常的に用いることはできていません。胃癌検診での胃カメラや胃透視のように、それぞれの癌に対する早期発見のための検査を受けていただくしか無い状況です。

③通常、病院で紹介する検査は、保険適応内であります。これ以外で、患者さんの方から希望される検査で保険適応が無いものについては、実費請求されることがあります。

Q

私は、胆嚢癌で余命宣告（1年）を受けてから、現在1年と4カ月生きています。
シスプラチン・ジェムザールの点滴を受け、次はts-1を服用していますが、あまり治療法がないように
言われています。口から飲むものは、お腹が冷えて下痢が続きます。
2週朝夕食後に2錠ずつ服用し、あと1週はあけます。
このまま続けると、胃のほうに異常が起こることはないのでしょうか。

A

TS-1の副作用に、食欲不振や口内炎など、上部消化管の症状があります。予防するための対策や、発症時には、薬剤を用いることもありますので、担当医に申し出てください。

Q

福井大学病院では人間ドックはありますか。

A

現在、人間ドックは行っておりません。

Q

先生を指名して受診はできますか。

A

当院ではセカンドオピニオンは可能です。
通常の診察で指名することは、医師の勤務先の変更や、大学においての仕事内容の変更（研究・病棟・
外来医など）により、難しいこともあります。
病院によって事情が異なりますので、事前にお問い合わせ下さい。