

手術と抗がん剤治療の 組み合わせで根治を目指す 大腸がん治療

東京医科歯科大学大学院
総合外科学 教授 植竹 宏之



はじめに

大腸の長さは平均で2mです。大腸には、食べたものから栄養

術後補助化学療法 ―再発を予防する 抗がん剤治療

分が吸収された「残りかす」から水分を吸収して大便にする働きがあります。この大腸にできる悪性の腫瘍が大腸がんです。大腸がんは進行度により、ステージ0〜4に分類されています。ステージ0は粘膜より深く浸潤（がんが深く染み込むこと）していないがんで、切除すれば再発はありません。ステージ1はがんが大腸の壁を貫かないもの、ステージ2は壁を貫くがリンパ節転移のないもの、ステージ3はリンパ節転移のあるもの、ステージ4は肝臓や肺などに転移があるもの、となります。

ステージ3の大腸がん（リンパ節転移のあるがん）に対しては、がんが手術で完全に切り取れたとしても再発予防の抗がん剤を投与します。なぜなら、抗

がん剤を投与しなかった場合の再発率は約30%ですが、投与した場合は約20%に減少するからです。大腸がんの浸潤が粘膜と粘膜下層に留まっているがんを「早期癌」といいますが、粘膜下層がんのうち10%はリンパ節に転移が見られます（ステージ3）。ですから、皆さまのお知り合いで「手術を受けて『早期癌』って言われたのに、再発予防の抗がん剤を勧められた」とおっしゃる方がいらしたら、その方は「早期癌だがステージ3」のがんだったと想像ができます。

現在、日本では内服抗がん剤が術後補助化学療法に広く用いられています。副作用も比較的に軽く、きちんと内服ができる方ならば通院の負担も少なくて済みます。再発率が減少するということは根治の可能性が高まるということですから、ステージ3の大腸がんに対して術後補助

化学療法は有効なのです。ステージ4または再発がんに対する抗がん剤治療―（再）手術により根治の可能性あり！

ステージ4（切除不能な状態）や術後に再発したがんに対しては、術後補助化学療法よりも少し強めの抗がん剤が使われます。しかし、患者さんのほとんどは外来で化学療法を受けます（通院治療）。現在は副作用を予防あるいは治療する薬剤がいろいろありますので、安心して通院治療が受けられます。大腸がんの転移先の半分は肝臓です。肝臓の転移の半分は切除が可能です。また、転移発見時は切除ができなくても、抗がん剤投与により腫瘍が小さくなって切除が可能になることがあります。このような場合も、根治の可能性が出てきます。従って、

大腸がんが転移していたら、または再発したら一巻の終わり」とか「抗がん剤は苦しいだけでメリットがない治療」ではないのです。

皆さまで

大腸がんに対する抗がん剤治療は目覚ましく発達しました。新しい薬が開発されたことが一番大きな要因ですが、手術で再発予防の抗がん剤、または抗がん剤でがんを小さくする効果も高まったことが取れるようになっています。といった「手術と抗がん剤の組み合わせ治療」によって根治あるいは延命が得られていることも重要です。

大腸がん治療では早期発見がまず大切。しかし、進行したがんに対しても「手術と抗がん剤の組み合わせ治療」が十分な効果を発揮することをぜひ覚えておいてください。

大腸がん治療では早期発見がまず大切。しかし、進行したがんに対しても「手術と抗がん剤の組み合わせ治療」が十分な効果を発揮することをぜひ覚えておいてください。

緩和ケアとがん

さまざまな疾患の中で多くの

ています。医師を含めた医療従事者の中にはいまだに身体的な苦痛をとる終末期の医療と考えている人がいるのも事実であり、おそらくは患者さん、そのご家族もそう考えておられる方が多いように思います。確かにそれも緩和ケアの一部ではありますが、病気、治療に対する精神的不安や苦痛、医療費などの金銭的な問題を援助、いっしょに考えることでできる限り解決していくことが緩和ケアです。

患者さんが「ここからだ」の苦痛を訴えるのががんで、20年前と違い今はほとんどの患者さんががんであることを知らされていきます。がんの場合、告知と言われたりします。告知された時から患者さん、そのご家族は不安な気持ちになります。それらを援助するところから緩和ケアは始まります。そして、治療を受けていても残念ながらがんの進行に伴い、痛みや苦しさを伴うようになります。その場合には麻薬を含めた薬剤による緩和ケアが必要になります。つまり、がんの場合、緩和ケアは終末期だけに行う医療ではなく、

がん疼痛の治療

診断時から必要であり、徐々にその比重は大きくなると考えられています。

がんによる疼痛をとることは緩和ケアにとって重要なことであると考えています。痛みと一言で言っても、痛い場所も痛みの質も違います。痛みの場所のはっきりわかってもそれが体の表面の痛みなのか、内臓の痛みなのかははっきりわかりません。場合によっては、どんな痛みなのか、例えばずっと続くのか、時々痛くなるのか、どんな時に痛くなるのか、重い痛みなのか、ズ

緩和ケアチーム

当院では医師、看護師、薬剤師を中心に緩和ケアチームを構成しています。残念ながら当院には緩和ケア科（緩和ケアを専門に行う診療科）はありません

キツと痛むのか、じんじん・ピリピリする痛みなのかによって治療に必要な薬剤は変わります。痛みは検査ではその質や強さはわかりません。患者さんご本人にしかわからないため、我々医師、看護師と患者さんがお互いに理解しあい正確に評価することが早期に疼痛をとるために重要です。

のいろいろな診療科、職種が集まり、主治医と協力しながら患者さんの苦痛緩和を目的として、チームで診療にあたっています。様々な苦痛を緩和する必要がある、いろいろな職種の間が集まって診療したほうがいい場合もあります。

緩和ケアという言葉の重さから敬遠されがちですが、がん患者さんの増加、がん診療の充実に伴い、緩和ケアは必要不可欠です。緩和ケアチームは診断時からがんによる苦痛を相談できるチームとして医療を提供できるように、チーム全員が考え充実にさせていきたいと思っています。

平成27年度 草加市立病院 看護師採用試験

採用試験日(常勤職員)

- 第1回 平成27年 5月16日(土)
- 第2回 平成27年 6月20日(土)
- 第3回 平成27年 8月 1日(土)
- 第4回 平成27年 9月19日(土)
- 第5回 平成27年11月21日(土)
- 第6回 平成28年 1月16日(土)

随時募集(臨時職員)

- 時給 1,600円
(勤務条件により別途一時金を支給)
- 勤務 日勤 8:30~17:00
準夜16:30~翌0:30
深夜 0:00~9:00
(勤務時間・日数は相談に応じます。)



やさしい看護・輝く看護
看護師募集

問い合わせ

〒340-8560 草加市草加二丁目21番1号
草加市立病院 経営管理課 庶務係

TEL 048-946-2200