

# 胃がん

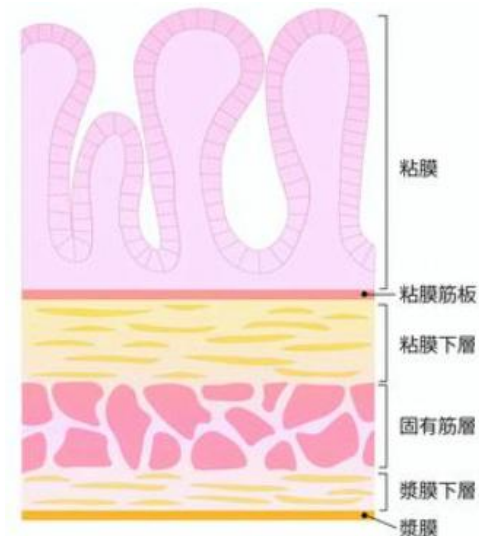
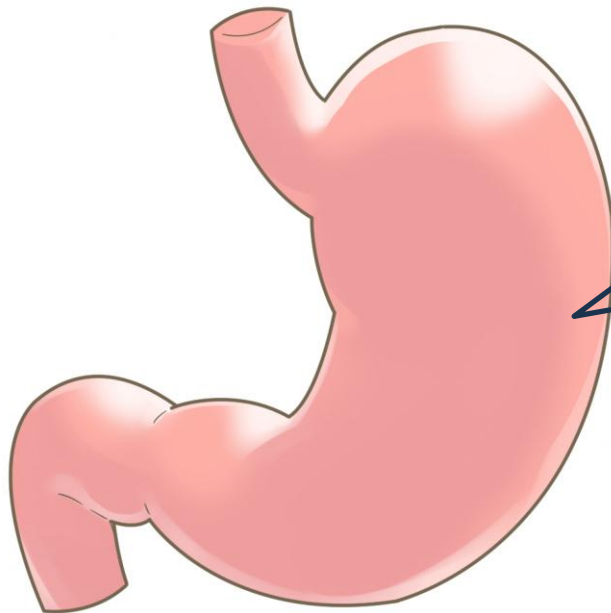
## 胃の役割

食物を一時的に貯留し、強い酸とペプシンが分泌され消化を助け、殺菌作用を有します。内容量によって変化しますが、最大内容量は1,200～1,600ml程度とされています。

## 胃がんの主な原因

胃がんは、胃の壁の内側を覆う粘膜の細胞が何らかの刺激や原因でがん細胞となり、増殖していきます。

胃がんの発生の主なリスクとして、ピロリ菌(ヘリコバクター・ピロリ菌)感染による慢性炎症や喫煙、塩分、アルコール、刺激物、ストレスなどが原因になると指摘されています。

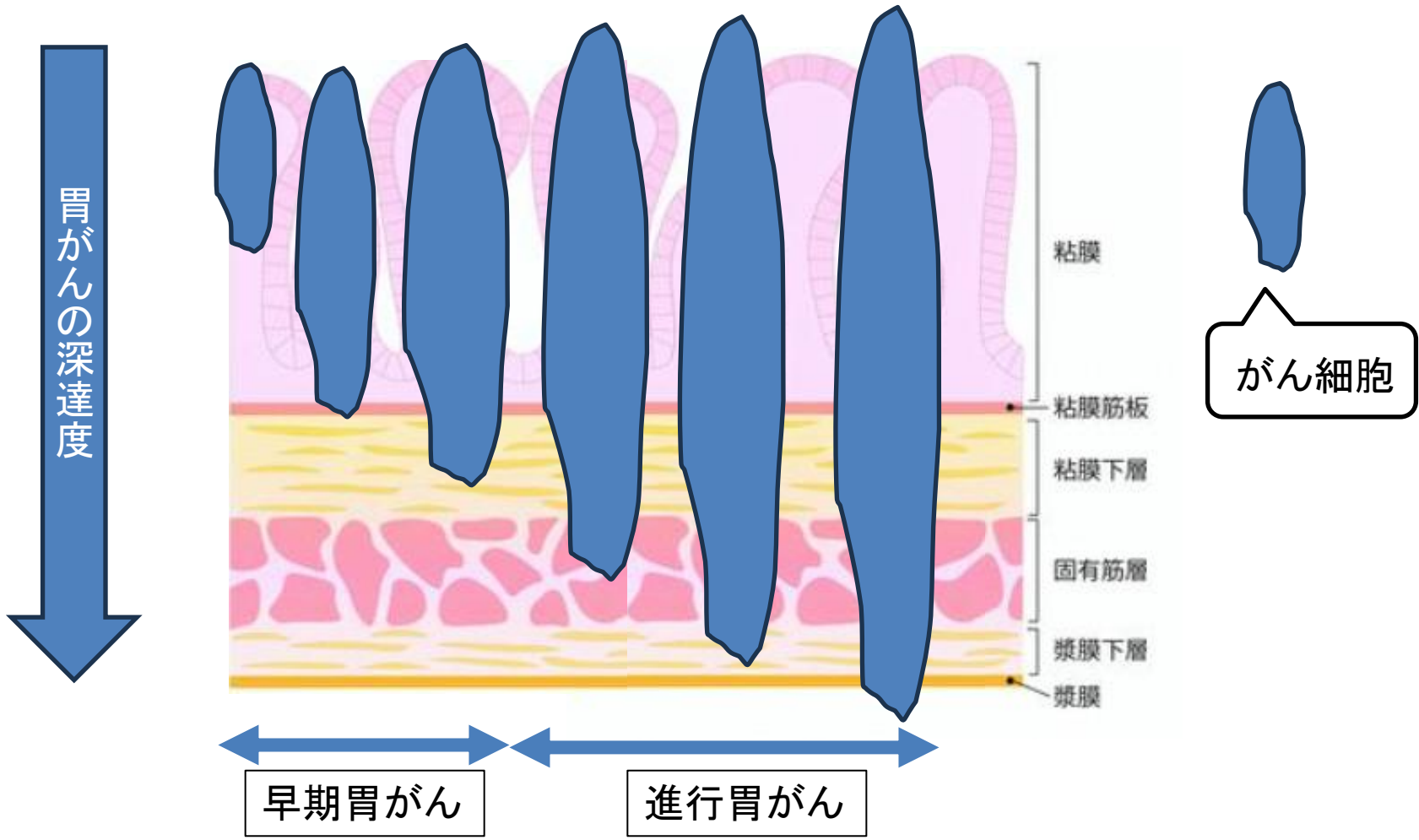


胃壁の断面:5層から成っている

# 胃がんの発生と進行

胃がんは、胃壁の内側にある粘膜に発生します。内側の粘膜から徐々に粘膜下層、固有筋層、漿膜へと外側に向かって、がんが広がっていきます。

がん細胞が、粘膜または粘膜下層までにとどまっているものを「早期胃がん」といい、筋層より深く達したものを「進行胃がん」といいます。



# 胃がんの症状

早い段階では自覚症状がほとんどなく、進行しても症状がない場合があります。

胃が重たい感じ、食欲不振、胸やけ、みぞおちの痛み、重たい感じといった症状が長く続くようなら検査を受けてください。

吐き気、嘔吐、下痢、便秘、タール状になった黒い便などの症状がある場合も同様です。

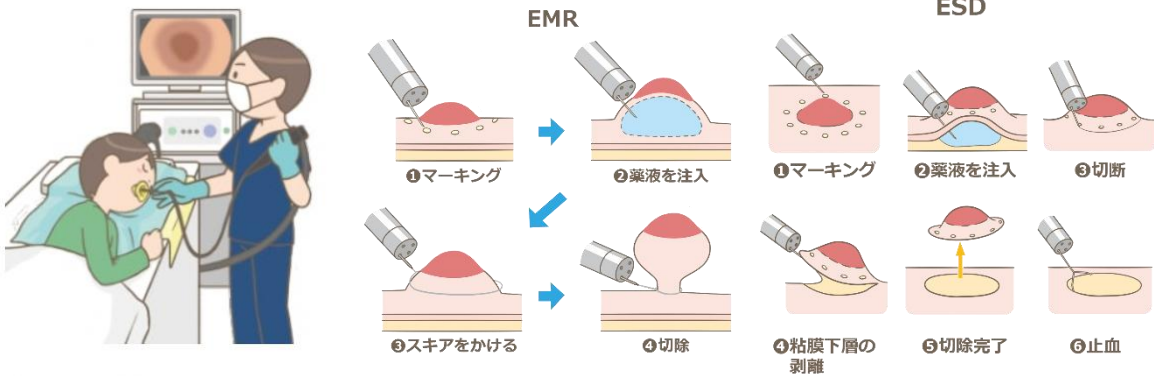
早期発見で根治を目指すことが可能です。

# 胃がんの治療

胃がんに対する治療法には、内視鏡的切除や外科的手術、化学療法などがありますが、病気の進行や患者さんの状態に応じて適切な治療が選択されます。

## ・内視鏡的切除

早期胃がんであれば内視鏡的粘膜切除術 (EMR) や内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) など胃カメラを使用して切除をすることも可能です。



# 胃がんの治療

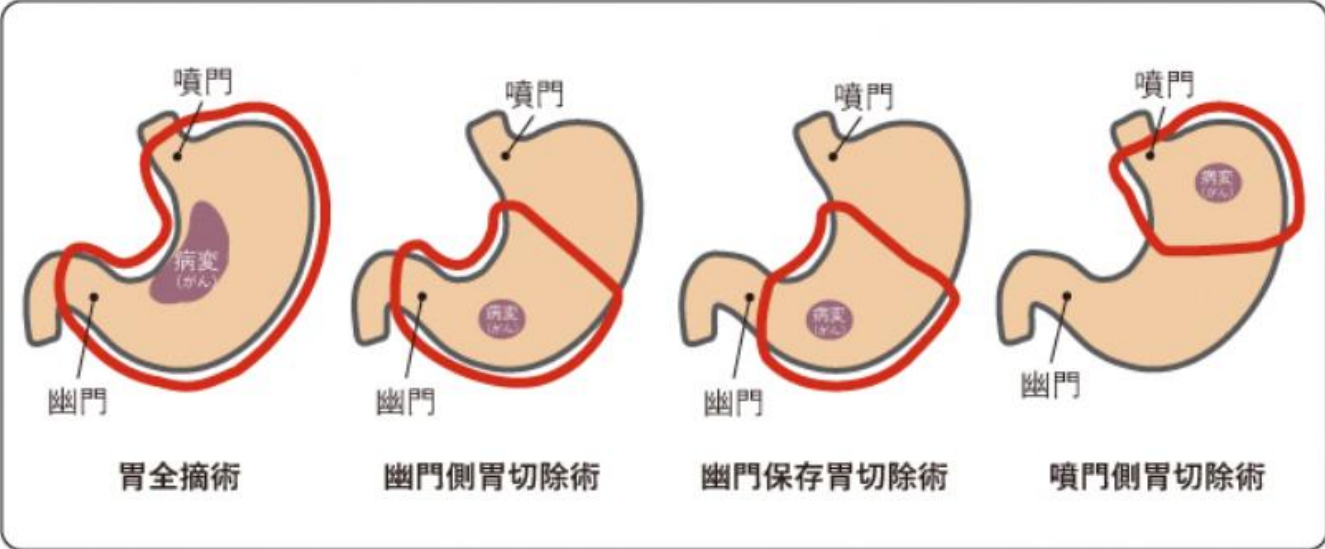
・外科的の可能性があり、胃がんを治すためにはリンパ節切除(郭清という)を伴う完全切除が必須手術

がん細胞をすべて取り除くことによって治癒を目指す治療法です。病気が進行していればリンパ節転移です。

胃がんの大きさやリンパ節への転移の有無などに応じて、胃の切除方法やアプローチを選択します。手術のアプローチ方法としては腹腔鏡やロボット支援下手術もしくは開腹による手術方法があります。

## \* 胃の切除範囲による分類

「胃の出口」を幽門、「胃の入口」を噴門、といいます。幽門を含めて胃の出口側約2/3を切除する術式を幽門側胃切除術、噴門部を含んだ胃の入り口側を切除(1/3~1/2)する術式を噴門側胃切除術、幽門と噴門を含めて胃をすべて切除する術式を胃全摘術といいます。



(実際にはリンパ節郭清も同時に行われる)

## 外科的手術

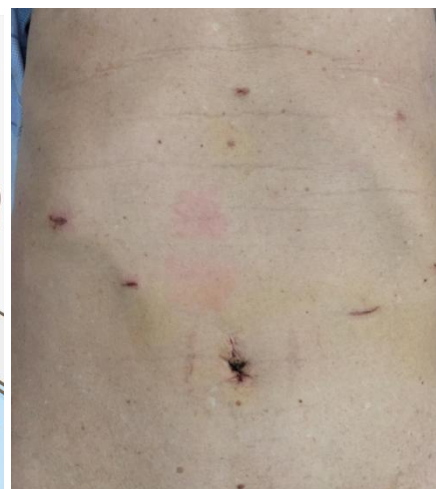
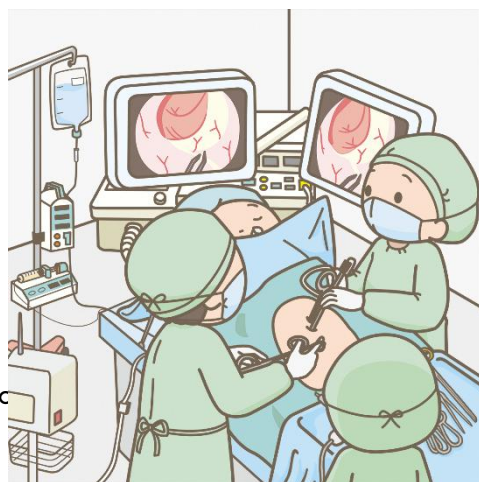
\* アプローチによる分類: 開腹手術と腹腔鏡下手術(ロボット支援下手術)

開腹手術: 腹部を15-20cmの長さで切って胃を切除する方法です。直接、臓器やがんに触れながら手術ができるので、技術的に安定しています。おもに高度進行がんやおなかに癒着がある場合に行われます。



開腹手術における手術創

腹腔鏡下手術(ロボット支援下手術): 腹部に数か所小さな穴を開けておなかを炭酸ガスで膨らませた状態で、高画質なカメラを用いて入れて手術する方法です。手術後の痛みが軽い、手術後の腸の動きが回復するまでの期間が短い、入院期間が短いなどの長所があります。



腹腔鏡下手術による小さな手術創

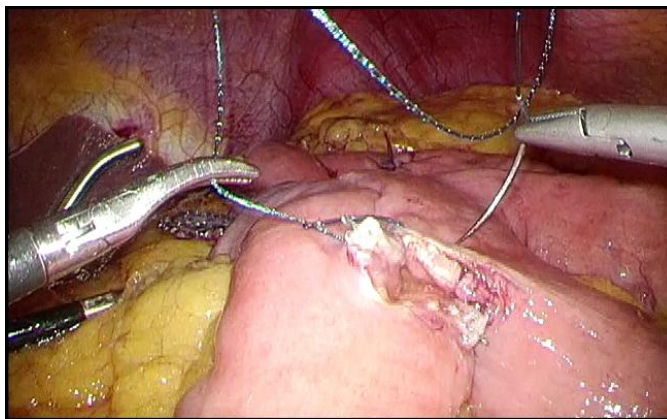
# 胃がんの治療

## ・化学療法(抗がん剤治療)

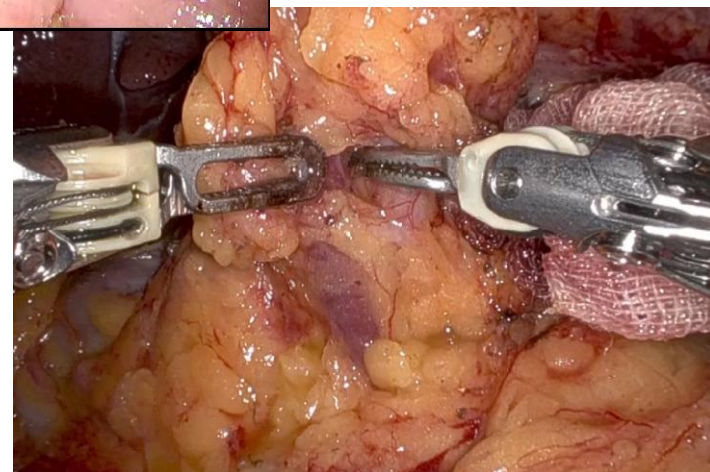
化学療法は抗がん剤を用いてがん細胞の増殖を抑える治療です。飲み薬や点滴など、様々な抗がん剤の有効性が示されています。

胃がん治療においては、手術で取り切れない状態や術後の再発に対して使用する他、手術の前後に再発を予防する目的で使用することがあります。

状況に応じて、入院や外来にて化学療法をおこないます。外来で行う場合は化学療法室も備えており、安心、安全に治療を受けていただける環境を整えています。



腹腔鏡による  
消化管再建



ロボット支援下  
手術操作

## 当院での診療実績

胃がん手術 症例数

(令和6年1月～令和6年12月)

年間 25例

うち 腹腔鏡下手術 10例

ロボット支援下手術 13例