

胃がん撲滅作戦

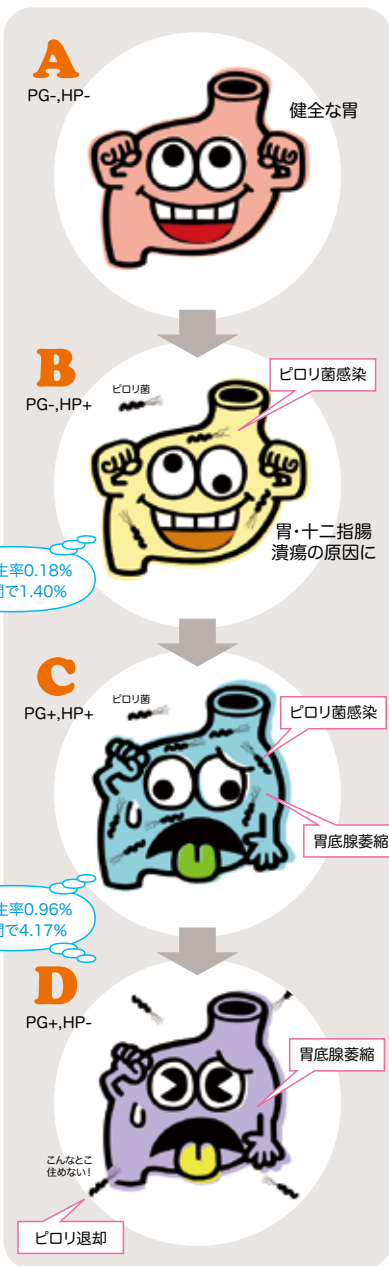
早期発見が重要！

立命館保健センター
所長

伊東 宏 先生



このコーナーでは、「心も体もリフレッシュ」というテーマで、「心（ストレス）」と「体（メタボ対策）」に関するお話を毎回交互に紹介していきます。今回は、「体」。胃がんの早期発見の重要性について紹介していきます。



今回は「メタボ」の話題から少し離れ、胃がんに関する話題を提供します。胃がんは減ったとはいえ、依然として日本人が罹りやすいがんの一つです。最近、胃がんはヘリコバクターピロリ菌（ピロリ菌）による感染が重要な発生源であることが分かってきました。

そこで、今年度から立命館大学では、35歳以上の人を対象に胃がんに罹りやすい状態かどうかを調べるABC検査を開始しました。定期健診の血液検査で、萎縮性胃炎の指標である血清ペプシノゲン（PG）とピロリ抗体（HP）を調べ、2つの検査結果の組み合わせでA～D群の判定を行います。健康な胃にはピロリ菌はいませんが（A群）、

ピロリ菌に感染すると胃粘膜に炎症が生じ胃潰瘍を起こしやすくなります（B群）。ピロリ菌感染が持続すると、胃底腺が萎縮して萎縮性胃炎を起こし胃がんが発生しやすい素地を作ります（C群）。

更に萎縮が進行すると、胃酸分泌が低下してピロリ菌が生存できなくなりやすくなります（D群）。A群の人は胃がんになることはほとんどありませんが、B～C～D群と胃の萎縮が進行するにつれて胃がん発症のリスクが高くなります。さて、あなたは何群と判定されましたか？

10年間の胃がん発生のハザード比はA群1.0に対して、B群は9.8倍、C群は19.6倍、D群は120.4倍にもなります。胃がんの早期発見のためには、

D群は毎年、C群は2年、B群は3年に1回の間隔で胃内視鏡検査を受けることが推奨されます。

BCD群と判定された方のお手元には、胃内視鏡検査の案内の手紙が届いていると思いますが、受け取られたら必ず胃内視鏡検査をお受け下さい。また、便潜血検査が陽性になった方には大腸内視鏡検査をお勧めしています。みなさん全員が指摘された異常所見にちゃんと対処することで、立命館から胃がんや大腸がんで命を失う人が出ないようにすることが必ずできると信じています。どうか皆様のご協力をお願い致します。

注：附属校でのABC検査の導入は、来年度以降に検討する予定です。



教職員の皆様のメンタルヘルス向上の支援を目的とした、メンタルヘルス相談窓口を2004年度より開設しています。詳しくは、立命館大学保健センター・ホームページ (<http://www.ritsume.ac.jp/mng/gl/hoken/medical-j.html>) をご参照ください。