

からだ

医療のページ

百寿者
こぼれ話 ⑧

105歳以上の超百寿者の家族の方に話を聞くと、「施設に入らなければ、こんなに長生きできなかつたと思う」とよく言われます。確かに、職員の方は熱心で、室温の調整や栄養、衛生の管理など、家庭ではなかなか出来ないほど丁寧な対応を行っています。

10年以上前に施設に行くこと、入所者が落ち込んだ顔つきをしていることがありました。女性の百寿者を訪ねたところ、「お茶でもお出ししたかったが、こころではおも

施設か在宅か 家族に応じて

てなしてきません」と言われたことが印象に残っています。しかし、今の入所者はみなさん、とても幸せそうに過ごされています。

熊本の100歳の方の話です。「今は幸せですか」とお聞きすると、「食事はたくさんのお友達と食べる(入所者の方みんなで食事をすること)。家族が親身になって世話をしてくれるから(職員の方を家族と思っているらしい)、とても幸せ」という返事でした。

この話は、(本当の血縁はなくても)高齢者を中心に家族のような関係になることが、日本などのアジア人では幸せにつながることを示しているのかもしれない。

東北大学の目黒謙一教授が、認

知症薬の内服と、施設入所の有無で、高齢者の予後を調べた研究があります。「内服で入所」▽「内服なしで入所」▽「内服で在宅」▽「内服なしで在宅」の順番で予後が長いことが分かりました。つまり、在宅に比べて施設入所者の方が長い方が長生きだったという報告です。

では、在宅はダメなのかと言うとそうではありません。史上最長寿男性だった木村次郎右衛門さんは自宅生活されていました。在宅と施設の違いは、それぞれの高齢者と家族ごとに良い方法があると思います。

「病院の実力」をスマートフォン、アイフォーン、アイパッドに対応したアプリ発売中。詳しくは、<http://yomidr.jp/page.jsp?id=56155>

●せんそく患者と家族の朗読の会 26日午後1時30分、東京都千代田区のパソナグループ本部会議室。グループの朗読を通じて、患者(高校生以上)や家族同士が体験や悩みを共有する。無料。参加者全員の名。

●せんそく患者と家族の朗読の会 26日午後1時30分、東京都千代田区のパソナグループ本部会議室。グループの朗読を通じて、患者(高校生以上)や家族同士が体験や悩みを共有する。無料。参加者全員の名。

●皮膚がん講演 5日午後1時20分、東京都千代田区の水会館。治療が難しい皮膚がん「悪性黒色腫(メラノーマ)」について、皮膚科や形成外科の医師が解説する。無料。主催は日本皮膚悪性腫瘍学会。問い合わせは特定非営利活動法人JASMIN(03・5843・2026、Eメールkishi@npo-jasmin.org)。

●市民講座「けが、キズの治し方」 12日午後6時、東京・有明のTFTホール500。けがややけどをした時の対処法や傷痕の治療などについて医師らが講演する。無料。申し込みは特定非営利活動法人・創傷治療センターのサイト(<http://www.woundhealing-center.jp>)の申し込みフォームで。問い合わせは同センター(03・3201・1117)。

ジストの胃内手術

胃の粘膜の下にできるジストの治療で、腫瘍の部分だけを切除する胃内手術が注目されている。胃をすべて残すことができ、患者は手術後も生活の質を維持できる

従来の手術法

開腹、あるいは腹腔鏡手術でジストを含む胃の一部を切除する。ジストができた場所によっては、胃をすべて摘出することもあった



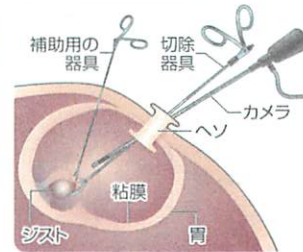
▶食道と胃がつながる部分にできたジスト。周辺に重要な神経が走り、難しい手術になる

胃内手術

カメラと切除器具を胃の中に入れ、粘膜を切り開いてジストを摘出する。胃を切らずに済むため手術後の痛みが少なく、回復が早い。ヘソの穴から器具を入れる単孔式では、体の表面に傷が残らない



▲単孔式胃内手術を行う金平永二さん(中央)



▶腹腔鏡を用いた単孔式胃内手術を受けた患者の腹部



▶通常の胃の腹腔鏡手術を受けた患者の腹部



▶胃の開腹手術を受けた患者の腹部

胃の粘膜の下にでき、大きくなると転移することもあるジスト(GIST)は、消化管間質腫瘍の手術で、「胃内手術」と呼ばれる新手法が注目されている。腫瘍だけを切り取れるため胃を切除せずに済み、患者の生活の質の向上につながる。 (佐藤光展)

ジストは、胃や食道、小腸、大腸など消化管にできる腫瘍(粘膜下腫瘍)の一種で、発症率は10万人に2、3人とされる。胃がんは胃の内側表面の粘膜で発生し、進行すると下の筋肉層に食い込むが、ジストは筋肉層で発生する。胃の痛みや不快感などの

ジスト手術に新手法

自覚症状はほとんどなく、発見例の多くは、口から小型カメラを入れる胃の内視鏡検査を受けた際に、粘膜が盛り上がった形で偶然見つかる。

小さいうちは良性だが、成長すると肝臓などに転移する恐れがある。短期間に急に成長して破裂し、吐血した例も報告されている。大きさが2センチを超える場合は、早めに手術を受けることが勧められる。

近年、早期胃がんの手術は、口から入れる内視鏡で

がんを粘膜ごとそぎ取る方法が普及してきた。だが、粘膜の下に潜っているジストにはこの方法が使えないため、転移のないジストでも進行した胃がんと同様に、腫瘍を含む胃を大きく切除する手術が行われてきた。

特に、食道と胃がつながる部分(贛門部)にジストができた場合は、手術で重要な神経が傷つき、胃が機能を維持できずほとんど動かなくなるため、胃をすべて切除する例が目立って

腹部にあけた複数の小さな穴からカメラと切除器具を入れ、手術を行う。この点では従来の腹腔鏡手術と同じだが、従来の手術ががんを含む胃の一部、または全部を胃の外側から切除するのに対し、胃内手術は

胃を大きく切除すると、手術後に食が細くなり、腹部の不快感が続いたりするなど、生活の質が低下してしまう。そこで登場したのが胃内手術だ。

胃の内側腫瘍だけを切除

カメラと切除器具を胃の中に入れ、胃の内側から腫瘍だけを切り取る点が異なる。

さらにメディカルトピア草加病院(埼玉草加市)では、カメラと切除器具をヘソの穴から入れる「単孔式」で胃内手術を行ったため、手術後に体表面の傷痕がほとんど残らない。

同病院ではまず、ヘソの穴を2・5センチ開き、胃を引っ張り上げてヘソの周囲に縫いつける。続いて胃壁を2・5センチ開き、切除器具とカメラを胃の中に挿入する。腫瘍から5センチ本、補助用の細い器具を入れるが、傷は2ミリほどで、手術後すくなく癒える。

機能維持 生活の質の低下防ぐ

ただし、単孔式の胃内手術は従来の腹腔鏡手術より器具の操作が難しいため、高い技術が求められる。同病院長の金平永二さんは「ジストで胃を切除することはできる限り避けたい。医師の研修を積極的に行い、技術を広めていきたい」と話している。

*GIST=gastrointestinal stromal tumor