

5月31日は世界禁煙デーです（World No-Tobacco Day: 世界保健機関（WHO）が制定した禁煙を推進するための記念日）。世界では喫煙が原因とみられるがんや心臓病で毎年300万人が亡くなっており、このままでは2030年代初頭には、喫煙による死亡者が年間1000万人に達するとWHOは警告しています。

世界禁煙デーには「タバコの煙の無い環境」をテーマとしたさまざまな活動が各国で行われており、日本では1992年（平成4年）から5月31日～6月6日の1週間が禁煙週間となっています。

受動喫煙とは？

受動喫煙とは、「非喫煙者がタバコの煙を吸うこと」です。日本では、自宅と職場の受動喫煙による死者は年間6,800人とされています。タバコの煙には喫煙者が吸う「主流煙」、非喫煙者が吸うことになる「副流煙」、喫煙者が吐き出す「呼出煙」があり、有害物質の発生量は副流煙が1番多いとされています。受動喫煙は、喫煙しなくても喫煙する場合と同等かそれ以上の悪影響があるのです。短時間の受動喫煙では頭痛、頻脈、皮膚温低下、血圧上昇が起きます。長期に渡ると、動脈が固く細くなり、心筋梗塞が起こりやすくなるとされています。他にも、息切れ、咳、痰、気管支喘息、慢性気管支喘息などを起こす危険があり、さらに悪化すると、COPD（徐々に進行し改善しない肺の病気）や肺がんになる可能性があります。妊婦さんの喫煙による胎児期の受動喫煙が知能の発達に影響を及ぼすというデータもあります。



また、喫煙者の口臭や衣服がタバコ臭くて困ったことや、居酒屋に行った後、髪の毛や衣服にタバコのおいが染みついた経験はありませんか？これは、髪の毛や衣服に付着した粒子成分から揮発する「ガス状成分（タバコ臭）」が原因です。厚生労働省はこれを「残留タバコ成分」として注意が必要としています。

大切な人をタバコの害から守るために今出来る事を考えてみませんか？

禁煙外来とは？

『今すぐ、禁煙外来』というCMを目にしたことはありませんか？2006年から禁煙治療は保険適応となりました。禁煙外来の標準的なプログラムでは、12週の治療期間中に5回の受診が必要です。治療は、生活・環境・代償による行動療法と薬物療法（内服薬または、ニコチンパッチ）を組み合わせで行います。禁煙外来に通うことで約7割の方が禁煙に成功したとされています。成功者からは「体調・病気が良くなった」、「食べ物がおいしく感じられるようになった」といった声が聞かれ、酸素欠乏の改善により運動しやすくなるというメリットもあります。また、「タバコ代がかからなくなった」という声もあり、1日1箱（約500円）吸っていた場合には禁煙により年間約18万円が節約できます。

当院の禁煙外来

毎月第1・3・5週 月曜日
14:30～15:30
※完全予約制



禁煙について考えている方、禁煙に関心はあっても一人では禁煙する自信の無い方、禁煙を試みただけで成功しなかった方、ぜひ禁煙外来にご相談下さい。

京浜東北線 「大森駅」(約8分)

西口より東急バス①～④番「大田文化の森」下車

東急池上線 「池上駅」(約10分)

東急バス「大森駅」行き「入新井第四小学校」下車

東急大井町線 「荏原町駅」(約10分)

東急バス「蒲田駅」「大森駅」行き「大森日赤前」下車

車

首都高速 湾岸線 「大井南」出口下車 (約18分)
首都高速 1号羽田線 「平和島」出口下車 (約15分)
首都高速 2号目黒線 「戸越」出口下車 (約16分)

駐車場のご案内

立体駐車場 (107台) 車椅子用駐車場 (2台)
【料金】最初の30分無料 以降30分100円
入庫後24時間 最大1,000円
※患者・面会者に限る



大森赤十字病院 〒143-8527 東京都大田区中央 4-30-1 Tel. 03-3775-3111 fax 03-3776-0004

No.54 2016年4月1日発行

大森日赤だより

Contents

- 特集 『チャンス逃さないで
～消化管のがんは最新の内視鏡技術で早期発見・早期治療を～』
消化器内科副部長(兼)内視鏡室長 千葉 秀幸
- 特集 『大森赤十字病院の耳鼻咽喉科』
耳鼻咽喉科部長 中島 康博
- 『みなさん知っていますか？世界禁煙デー』
慢性呼吸器疾患看護認定看護師 市場 千恵美



消化器内科・内視鏡室スタッフ

チャンスを逃さないで

～消化管のがんは最新の内視鏡技術で早期発見・早期治療を～



消化器内科副部長(兼)内視鏡室長

千葉 秀幸

【専門分野】

消化器一般、特に消化管内視鏡の診断・治療

【学会認定医・専門医】

医学博士、日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化器病専門医、がん治療認定医、日本カプセル内視鏡学会認定医、日本消化管学会胃腸科専門医・指導医

1 検診を受けていますか？受けっぱなしになっていませんか？

日本人は、いまや男女ともに一生のうちに約2人に1人はがんにかかってしまいます。がんにならないように対策することも当然重要ですが、それでもがんになったときにいかに早く対応できるか、これも重要だと思います。

消化器内科では、食道、胃、大腸とよばれる消化管のがんから、肝臓、膵臓、胆のうなどのがんまで幅広いがんを扱っています。そのがんに応じて検診、検査内容が異なりますが、中でも非常に効率的で負担の少ない検診として知られているのが大腸がん検診の“便潜血検査”です。

しかし、この便を提出するだけの検査であっても対象の3割程度しか受けておらず、さらに悲しいことに便潜血反応が陽性であっても、全国で60-70%の方しか実際に大腸カメラ検査を受けていないと報告されています。もちろん便潜血検査陽性だからといって必ずポリープやがんがあるわけではありませんが、がんの前段階のポリープなどを治療するチャンスを逃している可能性もあり、ぜひ検査が陽性であった方は一歩勇気を出して検査を受けていただければと思います。



なお、残念なことに便潜血検査も万能ではないため、陰性であってもまれに大腸がんが後に発見されることもありますので、ご家族に大腸がんが多くいる方や便に血液が混ざることがある方などはかかりつけの医師に相談してください。

2 消化管の早期がんには内視鏡治療“ESD”が有効です

ESDは一言でいえば“お腹を切らずにがんを切除する内視鏡治療”です。これまではがんの内視鏡治療というと他への転移のリスクの無い、かつサイズの小さい腫瘍が対象となっていました。

しかし、1990年後半から数多くのがん患者さんのデータを集めた結果、必ずしもサイズだけがそのがんの悪性度、転移の危険性につながるわけではないとわかってきました。それと並行するようにESDというサイズに依存をしない画期的な技術が日本から開発されました。これまでの内視鏡治療ではサイズ、とりにくい部位、という点だけの理由で手術になっていた早期のがんが、このESDによって切除ができるようになりました(図1)。

治療前



治療後



切除した腫瘍



図1: 大腸の80 mm大の早期がんです。ESD 治療により合併症なく切除ができ、完治しました。

現在ではその適応は胃がん、食道がんから始まり、近年大腸がんにまで広がっており、日本のみならず世界的に普及しつつあります。その一方で、ESD は従来の治療法と比べ技術難易度が高く、治療中の大出血や穿孔（胃や腸に穴があく）等の合併症の頻度が高いことが知られています。中でも大腸 ESD はその難易度が高く、現在でも厚生労働省の施設基準を満たす施設のみで行われています。そのため ESD の技術を習得するための教育が重視され、学会などが主催するトレーニングセミナーが日本をはじめ世界各国で行われています（図2）。



図2: 中国でのトレーニング風景（左）と日本の内視鏡学会主催のトレーニング風景（右）

当院の消化器内科は、この ESD 治療を得意としておりその成果を日本、世界へ発信しています。そのため、これまで切除が難しかったサイズの大きい病変や、以前の治療で再発した病変、他の病院で治療が難しいといわれていた病変などが紹介されることが増えてきています。ここで重要なことは、その病変がどのような病変なのか、本当に早期なのか、をしっかりと専門の医師が正確に診断することです。すべての早期がんが内視鏡治療の対象になるわけではなく、先に述べたような転移のリスクが限りなく低いがんが対象になりますので、改めて内視鏡検査をした上で治療方針を立てることが前提となり、初めから手術が最適と判断すれば外科へ迅速に連携できるシステムとしております。

3 最後に

がんの早期発見のために重要なことは、日頃のがん検診を改めて見直すこと、ちょっとした症状、体のわずかな SOS に気づいてあげることです。“内視鏡はつらい”という印象をお持ちの方も少なくないと思いますが、当院では内視鏡に精通した医師が対応し、また検査を楽にする点滴の薬などを使用することで検査の苦痛を和らげる取り組みを積極的に行っていますので、安心してご相談いただければと思います。

外来日程表

平成 28 年 4 月 1 日現在

	月	火	水	木	金
午前	井田 千葉 関 立川	後藤 芦苺 須藤 西村	諸橋 千葉 河合 河野	後藤 芦苺 関 栗原	諸橋 井田 河合 河野
午後		栗原		須藤 太原	

※診療日等が変更になる場合があります。事前にお問い合わせください。

大森赤十字病院の耳鼻咽喉科



耳鼻咽喉科部長
中島 康博

【専門分野】耳鼻咽喉科全般

【学会認定医・専門医】日本耳鼻咽喉科専門医

大森赤十字病院の耳鼻咽喉科は日本耳鼻咽喉科専門医2名の常勤医で診療を行っています。

外来は午前中が2名体制、午後が1名体制で、手術は水曜の午後を実施しています。

耳鼻咽喉科というと、この季節お困りの方も多い花粉症をはじめ鼻や耳、のどのイメージが強いと思いますが、その他にめまいや頸部の症状等も当科で診ています。今回は、当科が外来で扱う病気のうち代表的なものをご紹介します。

鼻の病気

症状：鼻汁、鼻づまり、嗅覚障害、くしゃみ など

慢性副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎、鼻中隔彎曲症の可能性があります。これらの病気は合併することが多いです（慢性副鼻腔炎と鼻中隔彎曲症、アレルギー性鼻炎と鼻中隔彎曲症など）。既往歴に喘息がある方は好酸球性副鼻腔炎も考慮する必要があります。好酸球性副鼻腔炎は通常の副鼻腔炎に比べてポリープ（鼻茸）や嗅覚障害を伴うことが多いです。

内視鏡検査や副鼻腔CT検査、アレルギー性鼻炎の採血検査、薬を注射して嗅覚障害の有無を調べる静脈性嗅覚検査などを行って治療方針を決めます。



▼アレルギー性鼻炎

薬物治療や減感作治療（アレルギーの原因物質を少量から始めて徐々に量を増やしながら体内に入れ、体の過剰な反応を減らしていく治療法）を行います。薬物治療は内服薬と点鼻薬を組み合わせで行います。減感作療法はスギ、ハウスダストのアレルギーを持っている方に行っています。最近、経口で治療する舌下免疫療法が認可されました。現在治療を開始できるよう申請中です。



▼慢性副鼻腔炎

まず薬物治療を行います。マクロライド（抗生剤）の少量長期投与を約2か月間行います。内服治療で効果がない場合は手術治療を検討します。

耳の病気

症状：難聴（耳がつまる、音がこもって聞こえる、音が響く）、めまい、耳鳴、耳漏（みみだれ）、耳の痛み

難聴は耳が聞こえなくなることですが、耳がつまる、音がこもる感じ、音が響いて不快感があるという症状は難聴に伴う症状です。難聴の自覚がなくてもこれらの症状がある場合は、病院を受診して聴力検査を受けることをお勧めします。

▼突発性難聴

急に難聴になるものとしては突発性難聴があります。原因は不明ですが、早期に治療を開始できれば完治することも期待できます。治療方法は薬物治療を行います。重症の場合は入院し、点滴で薬物治療を行います。



▼めまい症

この中には多くの疾患が含まれ、メニエール病、良性発作性頭位めまい症、前庭神経炎などがあります。高齢者の方は、数は少ないですが脳梗塞からめまいを訴える方がいますので注意が必要です。

のどの病気

症状：のどの痛み、のどの腫れ、声がれ

のどの痛みが出るものには咽喉炎や急性扁桃炎のほか、喉頭蓋炎、喉頭浮腫などがあります。喉頭蓋炎や喉頭浮腫は窒息の可能性もあり、早急な治療が必要です。開口障害（口が開かなくなる）がある場合は扁桃周囲膿瘍の可能性もあります。



嗄声（声がれ）は声帯ポリープ、喉頭がんなどにみられます。嗄声で受診し精査したところ食道がんや大動脈がんが見つかることがあります。

▼急性扁桃炎

耳鼻咽喉科では最もポピュラーな病気です。経口摂取困難や高熱で消耗している場合は入院で治療しています。

頸部の病気

症状：頸部の腫れ、痛み

発熱があり頸部のしこり、圧痛がある場合は頸部リンパ節炎が考えられます。痛みが無い（無痛性）しこりであれば甲状腺、耳下腺の良性腫瘍、頸部のう胞などがあります。

悪性の場合にも無痛性であることが多いので、超音波検査、CT検査、MRI検査などの画像診断を行い穿刺細胞診で良悪の鑑別を行います。

悪性腫瘍は診断後近隣の大学病院と連携し、加療を依頼しています。

今回ご紹介したものをはじめ、気になる症状がある方はぜひ当科にご相談ください。



外来日程表

平成28年4月1日現在

		月	火	水	木	金
午前		中島・内田	中島・内田	中島・内田	中島・内田	中島・内田
午後 (受付 13:30 ~15:30)		担当医 (受付 13:30~15:00)	内田		中島	内田
	補聴器		担当医			担当医 (第2・4週)

※診療日等が変更になる場合があります。事前にお問い合わせください。