



胃がんの手術について



消化器外科・科長
川端 俊貴

胃がんは、食生活の変化や胃がん発生の助長因子であるピロリ菌の除菌、治療の進歩により、発症数・死亡数ともに減少していますが、いまだにがん死亡の多くを占めています。胃がんを治すためには、早期発見およびがんを全て取る治療手段の選択が必要です。

胃がんは、比較的早い時期に近くのリンパ節に転移するため、深達度（胃の壁に潜り込む深さ）や広がりもしっかりと見極めることが大事です。一般的には、リンパ節転移の可能性がほぼない一部の早期胃がんの場合は、内視鏡（胃カメラ）による切除を選択し、リンパ節転移の可能性がある場合は、胃周囲のリンパ節を含めた胃切除（手術）が選択されます。胃切除方法の主なものとしては、出口側3分の2程度を取る幽門側胃切除術、入口側2分の1弱

を取る「**幽門側胃切除術**」、胃を全て取る**胃全摘術**があります。どの方法を選択するかは、患者さんの全身状態を考慮した上で、がんの位置や深達度、リンパ節転移の程度、周囲臓器との関係によって決定します。胃の切除量に応じて一度に摂取できる食事が少なくなりしますので、可能な限り胃を残す手術を考慮します。

当院では、病期の早い胃がんに対しては積極的に**腹腔鏡手術**（小さい傷で胃を切除する方法）を行っており、より身体に優しい手術を目指しています。進行した病期であっても、基礎疾患をお持ちの方や高齢の方などは、**腹腔鏡手術**を考慮しています。

胃がん手術が必要になった際には、手術法について担当医とよく相談をして、決定していくことをお勧めします。

自発光式反射材を 着用しましょう！

◎地域づくり応援課（本庁舎2階）

FAX 0538-3237-2353

市内における歩行者の交通事故発生件数は、夕暮れ時から日没後（午後4時～8時）に多く、歩行者事故全体の約4割を占めています。

夜間の歩行者事故防止には、視認性を高めることが効果的です。夜間、車から歩行者が見える距離は、着ている服装の色によって異なり、黒っぽい服装で約10m、白などの明るい服装で約38mです。また、自動車が歩行者を発見して停止できるまでの距離は、時速60kmで約44mになるため、明るい服装であったとしても、交通事故に遭う危険性があります。

反射材着用の場合は、約60mの視認性が確保されます。また、自発光式反射材着用の場合は、ライトなどが内蔵されており、約100mの視認性が確保され、着用していない場合に比べて格段に安全性が向上します。夜間は、できる限り自発光式反射材を着用しましょう。

