

## 第39集 「食道がん」外科手術と放射線治療について

山都町立蘇陽病院 医師 末綱 靖

今回は食道がんの治療についてです。食道がんも他のがんと同様、各種検査の結果を総合的に評価して、進展度や全身状態から治療法を決めます。食道がんの治療には大きく分けて、4つの治療法があります。それは、内視鏡治療、手術、放射線治療と抗がん剤の治療です。その他に温熱療法や免疫療法などもあります。早期がんには内視鏡治療が広く行われており、またある程度進行したがんには、外科療法、放射線療法、化学療法を組み合わせ、これらの特徴を生かした集学的治療が行われます。

### 外科療法

手術は身体からがんを切り取ってしまう方法で、食道がんに対する最も一般的な治療法です。手術ではがんを含め食道を切除します。同時にリンパ節を含む周囲の組織を切除します（リンパ節郭清）。食道を切除した後は食物の通る新しい道を再建します。食道は頸部、胸部、腹部にわたっていて、それぞれの部位によりがんの進行の状況が異なるので、がんの発生部位によって選択される手術方法は異なります。

#### (1) 頸部食道がん

がんが小さく頸部の食道にとどまり、周囲へのがんの広がりもない場合は、のどと胸の間の頸部食道のみを切除します。切除した食道の代わりに小腸の一部（約10cm）を移植して再建します。なお、移植腸管は血管を頸部の血管とつなぎ合わせる必要があります。のどの近くまで広がったがんでは頸部食道とともに喉頭を切除し、小腸の一部を咽頭と胸部食道の間に移植します。そして気管の入口を頸部の最下端中央につくります。喉頭を切除するため声が出せなくなります。

#### (2) 胸部食道がん

原則的に胸部食道を全部切除します。同時に胸部のリンパ節を切除します。胸の中にある食道を切除するために、右側の胸を開きます。最近では胸腔鏡を使って開胸せずに食道を切除する方法も試みられていますが、その有効性はまだ検討段階です。開胸を行わずに頸部と腹部を切開し食道を引き抜く方法（食道抜去術）もあります。この方法では食道の周囲のリンパ節を切除できません。食道を切除した後、胃を引き上げて残っている食道とつなぎ、食物の通る道を再建します。胃が使えないときには大腸または小腸を使います。胃や大腸・小腸を引き上げる経路により、前胸部の皮膚の下を通す方法・胸骨の下で心臓の前を通す方法・もとの食道のあった心臓の後ろを通す方法の3とおりがあり、それぞれの病態により選択されます。

#### (3) 腹部食道がん

左側を開胸して食道の下部と胃の噴門部を切除します。左側の開胸による手術は胸部・下部食道がんで肺機能の悪い人にも行われます。

#### (4) バイパス手術

がんのある食道をそのまま残して食物の経路を別につくる手術です。胃を頸部まで引き上げ、頸部で頸部食道とつなぐ方法です。この手術は根治をあきらめ、一時的にでも食べられるようにと QOL（クオリティ・オブ・ライフ：生活の質）の向上をめざしたものです。

### 外科療法の合併症

手術に続いて発生する合併症は肺炎、縫合不全（つなぎめのほころび）、肝・腎・心障害です。これらの合併症が死につながる率、すなわち手術死亡率（手術後1ヵ月以内に死亡する割合）は2～3%です。これらの発生率は、手術前に他の臓器に障害をもっている人では高くなります。

### 放射線療法

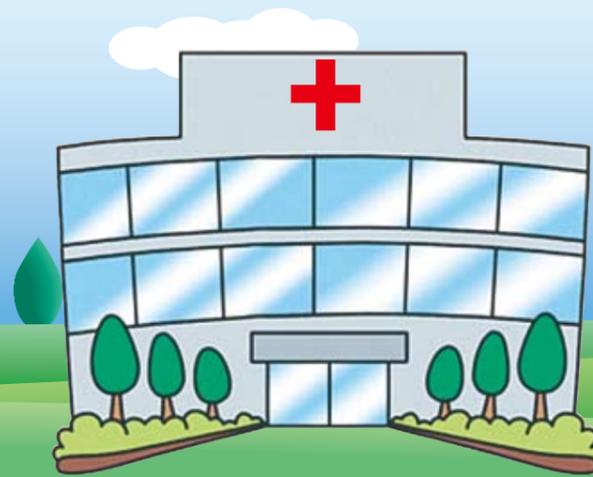
放射線療法は手術と同様に限られた範囲のみを治療できる局所治療ですが、機能や形態を温存することをめざした治療です。高エネルギーのX線などの放射線を当ててがん細胞を殺します。放射線療法には2つの方法があります。放射線を身体の外から照射する方法（外照射）と、食道の腔内に放射線が出る物質を挿入し身体の中から照射する方法（腔内照射）です。また、放射線療法は治療の目的により大きく2つに分けられます。がんを治してしまおうと努力する治療（根治治療）と、がんによる痛み、出血などの症状を抑えようとする治療（姑息治療）です。

#### (1) 根治治療

根治治療の対象は、がんの広がり方が放射線を当てられる範囲にとどまっている場合です。根治治療の放射線療法は、外照射だけを週5日6～7週続けるやり方と、外照射5～6週に2～3回の腔内照射を組み合わせるやり方があります。最近、放射線療法と抗がん剤治療を同時に行うほうが、放射線療法だけを行うより効果があることがわかってきました。放射線療法に抗がん剤治療を加えることで手術をしなくても治る患者さんが増えたという報告もあります。治すことをめざして治療をする場合は、放射線療法と抗がん剤治療を同時に行うことが勧められます。

#### (2) 姑息（ごそく）治療

姑息治療は骨への転移による痛み、脳への転移による神経症状、リンパ節転移の気管狭窄による息苦しさ、血痰などを改善するために行われます。症状を和らげるために放射線は役に立ちます。症状がよくなれば目的は達成されるので、根治治療のように長い期間治療しません。2～4週くらいの治療です。



## 蘇陽病院だより

### ～蘇陽病院基本理念～

「へき地医療拠点病院として、患者様に信頼される良質な医療を提供し、地域住民に親しまれる病院を目指します。」

山都町立蘇陽病院 院長 水本 誠一



平成 24 年が明けました。町民の皆様は穏やかなお正月を迎えられましたでしょうか。

去年は、世界中でいろいろな難しく悲しい出来事がたくさんありました。とりわけ日本ではまさかと思われるような、人命に関わる大災害大事故がおきてしまいました。我々は東北の方々に末永く心を寄せ、支えてゆく活動が必要ですし、日本人の中に絆と連帯感の重要性が再確認された年でもありました。そんな中、当院スタッフも旧年にも増して、皆さまから信頼される病院となるよう努力する決意を新たに、新鮮な気持ちでスタートを切りました。本年もどうぞよろしくお願いたします。

さて、私が赴任して4年が経過しますが、この間「地域に親しまれる病院」を目指し、へき地医療と救急医療を基本とした地域包括医療の充実に邁進してまいりました。そして皆様のご理解とご支援を頂き、念願であった新病院の建て替えを昨年9月に着工することができました。工事は順調に進み、現在は基礎から一階部分のコンクリート工事を行っています。甲斐町長が描く「病院らしくない病院」「若いも若いも、病人も健康な人も集える病院」が今年の秋口には完成するものと思われま。しかし、「仏作って魂入れず」ではいけません。そうならないように、医療内容とサービスの充実をなおいっそう進めるように、職員一同頑張つてゆく所存です。

皆様もお聞き及びかと思いますが、山都町の医療機関はどこでも、医師をはじめ薬剤師、レントゲン技師、看護師などの専門職が不足しています。特に医師不足は全国的に大変深刻な問題になっています。われわれも様々な方法でスタッフを集めていますが、これからは住民の皆様にも地元の医療機関を支える一員として、お知り合いやご親戚などのネットワークを駆使し人材をご紹介いただけたら幸いです。

地域住民とともに山都町を住みよい郷土にしてゆくように、医療の面から頑張つていきますので今年もよろしくお願いたします。