



中高年男性に急増しているサイレントキラー ～前立腺がん検診について～

健診を受けましょう

7月は、村健診月間です。いつまでも健康を維持するために、年に1回は、学校や職場が実施する健診や、清川村が実施するやまびこ健診を受けましょう。

前立腺をご存知でしょうか？

前立腺は、大きさがクルミくらいで重さは15g程の小さな臓器です。男性だけにあり、ぼうこうの下方直腸の前方で尿道周りを取り囲んでいます。尿道を取り巻くようにして前立腺の中心部にある移行領域という部位は、正常では前立腺の1割を占める大きさです。この移行領域が大きくなるのが前立腺肥大症です。

前立腺がんと前立腺肥大症は、ともに中高年の男性に多い前立腺の病気ですが、両者はまったく別物であり、前立腺肥大症からがんになる

ことはありません。

現在、村では、50歳以上の男性を対象にやまびこ健診の血液検査において、PSA(前立腺特異抗原(前立腺の上皮細胞から分泌されるタンパク)検査ができます。

村の前立腺がん検診の状況

村では、平成18年度より血液採取による前立腺がん検診をやまびこ健診日と同日で開始しました。5年平均受診率は16%前後を推移しています(図1)。50歳以上の男性の方は、希望すれば検査を受けることができます。自分の健康管理のために、ぜひ受診しましょう。



PSA(前立腺特異抗原)検査 はどんなもの？

PSA検査は、少量の採血でPSA値を測定できる血液検査です。PSA値が高くなるにつれ、前立腺がんである確率も高くなり、年齢によりカットオフ値(基準値)が設けられています。PSA値がカットオフ値を超えるようであれば、泌尿器科専門医のいる精密検査機関受診をお願いします。

治療方法について

初期の前立腺がんは、特有の自覚症状はありませんので、定期的に検診を受けましょう。早期に発見し、専門医に受診することで、病気の進行や年齢のほか、重い合併症の有無などを考慮した治療法が選択されます。主な治療方法は4つあり、①手術療法、②放射線療法、③ホルモン療法、④監視療法・待機療法がある

ります。早期ほど根治しやすく、いろいろな治療の選択肢があり、より自分に合った治療法を選ぶことができます。

現在、過剰治療の不利を少なくするための治療法として、④監視療法・待機療法があります。前立腺がんが発見されても、比較的小さながんで見えなかった場合には、泌尿器科専門医より「監視療法・待機療法」が治療選択の一つとして提案されます。「監視療法」は年齢が若く合併症がない方が対象で、PSAを定期的に測定し、PSAの増加速度が速くなった場合には手術や放射線治療などの根治療法を行いますので、精密検査が必要と判定された場合は、専門医を受診し、指示に従っていきましょう。

精密検査になった方の声

Aさん(70代)

やまびこ健診の血液検査で一緒にできるからと毎年検査をしていました。今回検査したところ、正常値から若干高くなり精密検査になりました。念のためと前立腺の組織検査をしたところ、がん細胞が見つかりました。医師から、「組織を取ってもその部分しか取らないから見つかって良かったね」と言われました。これからも、経過を見つつ、自分の身体を大事にしていきたいです。

Bさん(70代)

毎年、やまびこ健診で検査をし、その検査数値と共に主治医に経過を見てもらっています。やまびこ健診で検査してもらっているのが数値を年単位で見比べることができ、助かっています。

がん検診の重要性

がん検診の重要性
～早期発見・早期治療～

がんは、早期の段階では自覚症状がありません。痛みなどの自覚症状が出る前に発見・治療ができれば治る可能性が高まります。

がん検診で発見された場合と自覚症状が出てから発見された場合とは、5年相対生存率(※)は大きく異なります。定期的にかん検診を受けて、早期発見・早期治療することが重要です。

「精密検査が必要」と判定されたら早期がんを見つけれられるチャンスと考え、精密検査を受けるようにしましょう。

(※)5年相対生存率…がんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。100%に近いほど治療で救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味します。※国立がんセンターHPから抜粋(図2)

図2 5年相対生存率

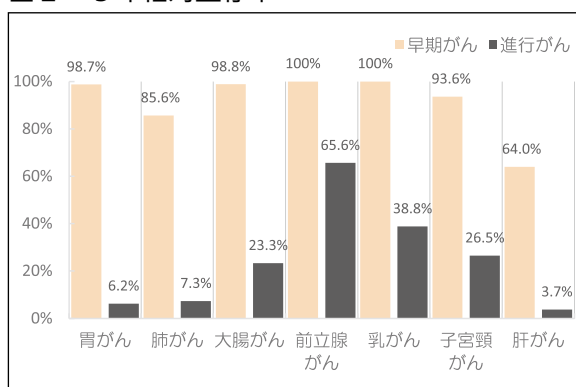
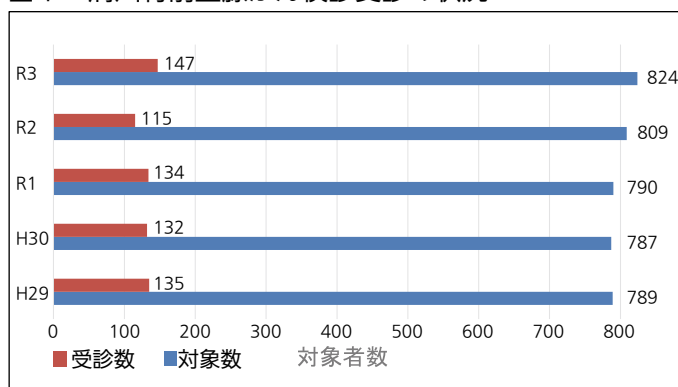


図1 清川村前立腺がん検診受診の状況



保健福祉課保健予防係
☎(288)3861

診療所だより



煤ヶ谷診療所
渡邊医師

食中毒について

本格的に気温が高くなってきましたが、毎年6月から9月にかけて増加し、注意が必要なのが細菌による食中毒です。特に気温・湿度の高いこの時期は、食品を室温で長時間放置することによって細菌が増えて食中毒を引き起こします。

細菌は土の中や水、私たちの皮膚や腸の中に存在し、調理の過程で食べ物に付着し増殖します。これから夏休みに入り、バーベキューなど屋外で食事する機会が増えるかもしれません。加熱不十分な肉や生野菜の腸管出血性大腸菌、刺身やお寿司の腸炎ビブリオ、調理済のお弁当やおにぎりの黄色ブドウ球

菌が体内に入り、嘔吐や腹痛、下痢、時には発熱を引き起こします。それぞれの細菌により、食後から症状が出現するまでの時間や、予防方法が異なります。診療所を受診する際には、これらのような食べ物を2～3日前から摂取していないかを教えてください。

食中毒に対しては、対症療法と十分な水分を摂取し脱水にならないようにします。激しい消化器症状によって水分が取れなくなったり、血便が出たり、腹痛がどんどん強くなったりする場合には注意が必要です。一度受診した後でも、点滴で水分を補ったり、食中毒以外の腹痛の原因を考えたりする必要があるため、診療所までご連絡ください。

どの細菌でも、結局は予防が大切になってきます。調理前の手指衛生や食材の温度管理、消費期限などに気を付けましょう。



問 県立煤ヶ谷診療所 ☎(288)1352