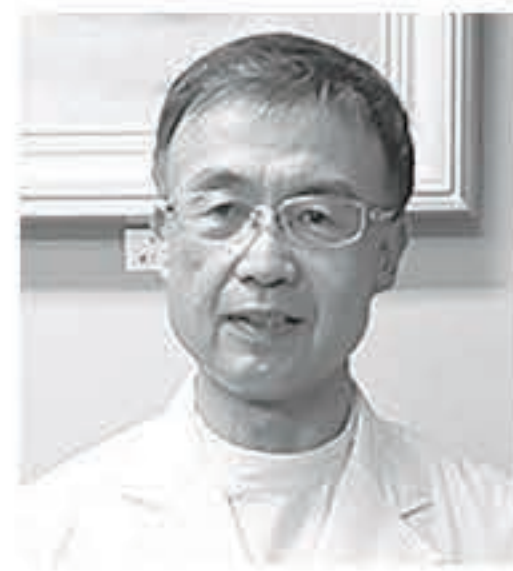




# 高知大学医学部附属病院 高知県民に最良の医療を提供！



高知大学医学部附属病院

病院長 花崎 和弘

日本人の死亡原因第1位は「がん」であり、年々増加しています。我が国では昭和35年(1960)から毎年9月を「がん征圧月間」と定め、がんとその予防に関する正しい知識の徹底と早期発見・早期治療の普及への取り組みがなされてきました。しかし、肝臓、胆道、膵臓癌の治療成績はワースト3で、他の臓器に比べて突出して悪い成績が報告されています。

当院、瀬尾智教授に肝臓、胆道、膵臓癌治療の過去・現在・未来について語っていただきたいと思っています。

## 肝臓、胆道、膵臓癌外科治療の成績向上を目指した取り組み



高知大学医学部附属病院

外科学講座(消化器外科)教授 瀬尾 智

①過去／肝臓、胆道、膵臓癌の治療成績が悪い原因は、症状が現れにくく進行が速いことが挙げられます。加えて当時はこの領域に有効な抗癌剤が無かったため、手術可能な時点で診断出来るかが大きな分岐点でした。また、肝臓、胆道、膵臓癌の手術は体の負担が大きいため、合併症や術後死亡率もワースト3であり、我々外科医は安全な手術を行う為にあらゆる努力と工夫をしてきました。

②現在／近年肝臓、胆道、膵臓癌に対する抗癌剤治療は発展し、治療成績も向上しています。しかし、現在も手術単独または抗癌剤治療単独で完治に至ることは困難です。従って手術の前後に抗癌剤治療を組み合わせる集学的治療が標準治療となつています。集学的治療の時代となり単独治療に比べて治療成績は改善していますが、抗癌剤治療後に手術を行い、術後にも抗癌剤治療を行うため、これまで以上に安全で体の負担が少ない手術が求められています。この課題に対する解決策の一つが腹腔鏡やロボット手術

など傷の小さな手術の導入です。

③未来／我が国は超高齢化社会を迎えようとしています。若年者と比べて年齢を重ねることにより臓器機能は低下しているため、体の負担が少ない腹腔鏡やロボット手術は有効であるとの報告を多く認めています。しかし、高齢者に対する外科治療は、医師・看護師のみでは完結せず、薬剤師・栄養士・リハビリテーション科などチームで対応する必要があります。加えて退院後の生活支援や治療にかかる費用負担の問題などもサポートが必要です。

高知大学外科学講座では、肝臓、胆道、膵臓癌の治療において積極的  
に腹腔鏡・ロボット手術を行っている  
だけでなく、毎週開催される腫瘍  
内科・消化器内科・放射線科との症  
例検討会を通じて患者さんひとり  
ひとりに最適な集学的治療を提供  
しています。

高知大学は、今後も更なる治療  
成績向上を目指して取り組んで参  
ります。

広告

ティーエヌネット/089(954)3311