



東陽病院 副院長 伊藤 文憲

健康への

メッセージ

シリーズ 111

光町の皆さんこんにちは。今回も脾臓についてのお話です。前回は急性脾炎から慢性脾炎の話でした。慢性脾炎が進行すると脾臓に悪性腫瘍が発生することがあります。脾臓では、肝臓などのようにウイルスが原因とは考えられてはいません。

慢性脾炎では脾臓全体に変化がみられますが、一部の組織が異常に増殖する脾臓癌は最近増加の傾向にあります。危険因子は明確ではありませんが、食生活の欧米化に伴う脂肪や肉食の増加が原因かと考えられています。アルコールの多飲も危険因子の一つとされています。

脾臓癌には脾外分泌腺の上皮から発生する進行の早い通常の脾癌と、内分泌腺由来の進行の遅い癌があります。後者は徐々に進行する型のため、診断時に2cm以上で発見されても癌細胞が脾臓の中に留まるために外科的な根治手術が可能です。前者の通常の脾癌では2cmを超えた場合にはほとんどの場合に脾臓の外に癌細胞が広がっており、治癒は困難です。これから通常の脾癌に限ってお話をします。

脾臓癌は、癌のできる部位により臨床症状が異なります。脾臓は勾玉のような形をしており、頭部とそれ以外の体尾部に分けられます。頭部には肝臓から胆管が十二指腸に向かって通過するため、腫瘍が小さい時期に黄疸を起こして発見されることがあります。この場合には外科的な

脾臓病 (II)

手術により根治切除が可能ながあります。胆管に触れない位置に発生した場合には発見は遅れます。体尾部に発生する脾臓癌は、臨床症状に乏しく、背部痛などにより受診した場合には既に進行していることがほとんどです。

脾臓癌の早期発見はなかなか困難です。前回に述べたように「沈黙の臓器」といわれ症状が乏しく、他の胃腸疾患とみなされて対症療法を受けることが多く、進行した状態で発見される例が大半です。早期発見のためには、上腹部の不快感・違和感に対して積極的に超音波やCT検査を受けて脾臓をチェックし、異常が発見されたら精密検査を受けることです。正確な診断には内視鏡を使って脾管を造影するERCPが必要です。

脾臓癌は2cm以下で発見され、転移が無い場合には、脾臓十二指腸切除術といって脾臓の一部と十二指腸、胃の一部、胆嚢、リンパ節を取る大手術により癌を完全に切除する事も可能です。しかし、既に周辺臓器に転移している場合には、放射線照射療法や抗がん剤の投与が行われますがその成績は悲観的です。脾臓癌で異常値を示す血液検査法の開発や、健康診断に腹部超音波検査を組み入れるなどの方法で早期発見につとめているのが現状です。

次回は、糖尿病の原因となる脾臓の内分泌機能異常に関するお話を予定します。

※東陽病院の休日当番日

2月9日(日)・3月2日(日)

午前9時～午後5時

医師2名が待機・来院の際は電話を ☎841335

リサイクルブックフェア



ほんの

＝町立図書館＝
☎843311

図書館では、不要となった資料の有効活用とリサイクルを目的として、資料の無償配布を行います。



間 3月15日(土)～23日(日)
午前9時30分～
※休館日を除く
所 図書館1階ロビー
場 1人2冊まで
配 (1日200冊程度)

◎なお、資料の内容に関するお問い合わせ、予約等は受けられませんので、ご了承ください。

休館日

2月10日(月)、17日(月)、18日(火)、24日(月)、27日(木)、3月3日(月)、10日(月)、17日(月)、18日(火)、24日(月)