

がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

を保ったまま治せませす。肛門がんを手術すれば、人工肛門になることがほとんどですが、放射線治療では肛門を温存することが可能です。通院回数も大幅に減っており、東大病院の場合、早期の肺がんでは4回、前立腺がんでは、早期から進行がんまで5回の照射で済みます。照射時間も2分たらずですから、

作用がないわけではありませぬ。各治療法のメリット、デメリットを踏まえたうえで内科医・外科医・放射線治療医とよく相談し、治療方法を定めることが大切です。セカンドオピニオンを受けてみることもお勧めです。

メリットの多い放射線治療ですが、日本では欧米ほど行われていません。米国では新規のがん患者の約半数が放射線治療を受けていますが、日本では25%程度です。手術前に放射線治療という選択肢があることを主治医から知らされていないという事例もまれではないようです。放射線治療の恩恵が広く行きわたることを願っています。

(東京大学病院准教授)

放射線治療の利点知って

がん治療の3本柱は手術、放射線治療、薬物療法です。この中で、手術と放射線治療は、がんの病巣があるところだけに効果を示す局所療法です。白血病などを除く固形がんの完治には、原則、手術が放射線治療の局所療法が必要となります。

放射線治療では、臓器の形態や機能を温存できることが最大の特徴です。体への負担も少ないため、通院が原則です。費用も99%近くのケースで健康保険が利きますから、高額な自己負担は不要です。

手術と放射線治療が同等の治療効果を示すがんは少なくありません。手術をしなくても放射線治療単独、あるいは抗がん剤と併用して完治がめ

ざせる主ながんには、頭頸(とうけい)部がん(咽頭がん、喉頭がんなど)、食道がん、肺がん、子宮頸がん、前立腺がん、肛門がんなどがあります。特に、子宮頸がんでは、

放射線治療と化学療法併用の効果が手術を上まわるといって報告もあります。頭頸部がんの場合、手術では声を失うこともあります。放射線治療では声や美容

仕事の合間に治療を受けることが可能です。「がん社会」に欠かせない「治療と就労の両立」にうってつけです。ただし、どんな治療でもそうですが、放射線治療にも副