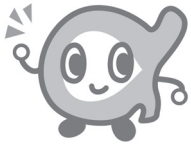


胃を切った人の情報紙

令和7年7月
第472号



ALPHA CLUB

「胃を切った人 友の会 アルファ・クラブ」は、胃を切った人が自らの努力と工夫で術後の後遺症を克服していくことを支援しています。Web サイトもご活用ください。

胃を切った人

検索

<http://www.alpha-club.jp>

■代表理事
青木照明 (東京慈恵会医科大学 客員教授)

■理事
足達洋六 (アルファ・クラブ 個人会員)
上西紀夫 (東京大学名誉教授)
鈴木 裕 (国際医療福祉大学 病院院長)
高山美治 (医学ジャーナリスト)
梨本 篤 (新潟西浦メディカルセンター 病院)

食べ方の工夫で、失われた胃の働きを補っていく

「ダンピング症候群」は、胃切除者にはよく知られた胃切除後障害の一つです。食後30分以内に起こる「早期ダンピング症候群」と、2〜3時間後に起こる「後期ダンピング症候群」に分類されます。2つの病態の発症機序は異なり、また症状にも違いが見られます。しかし原因は一つです。胃を切ったため食べた物が小腸に急速に墜落し栄養分が小腸から急激に吸収されるために起こる不具合です。症状の重さは手術の方法により①胃全摘術②幽門側胃切除術③その他の術式——の順になります。食べた物を一時的に胃の中に保持して、小腸へゆっくりと送り出していく幽門(胃の下部の出口)の機能が「残るか否か」で症状に大きな違いが出てきます。

後期ダンピング症候群の症状は低血糖症状です。血圧低下、脈拍数の増加、冷や汗、顔面紅潮、震え、抑うつ、意識消失など多彩です。

あるふぁ随筆

最強の障害・ダンピング症候群を自力で克服する



野村 幸世 (のむら さちよ)

治療の第一歩は食事療法です。「ダンピング症候群」を予防する食事術を紹介します。「小腸での急激な栄養吸収」が起こらない食べ方がカギになります。具体的には小腸で急速に吸収されない「栄養効率の悪い食べ物」から食べます。まず野菜を食べます。次いでお肉やお魚です。そして徐々に最も消化が良く栄養効率の高い炭水化物——ご飯かパンを少なめに食べ始めます。食後にお茶というのが通常の食事の定番ですが、水分は食べ物の流れを促進しますので、食前に摂ることをお勧めします。

食事は時間に十分の余裕を持ちゆっくりと食べます。病状によっては1日5〜6回の分割食を施行します。

最近では、「フリースタイル」などの自己血糖測定器を使って食後の血糖値を自分でモニタリングし、食べ方や食べる食材などを工夫している患者さんがいらっしやいます。私はその成果を伺いながら診療の参考にしていきます。

薬物治療には糖尿病治療薬など

が使われています。オクトレオチド酢酸塩(サンドスタチン注)が、ダンピング症候群に有用との報告が散見されます。しかし日本ではダンピング症候群には保険適用となっておらず、また高価な薬のため臨床には使われておりません。

治療薬としては、糖尿病治療薬のαグルコシダーゼ阻害薬、ボグリボース(ベイスン®)、アカルボース(グルコバイ®)、ミグリトール(セイブル®)などが使われています。これらは経口薬で、それほど高価な薬ではありません。αグルコシダーゼは糖の分解(消化)、吸収を促す酵素であり、これを抑えることにより、糖の分解、吸収が悪くなり血糖の上昇が抑えられます。栄養の吸収が悪くなるので、栄養状態が悪い方には注意が必要です。このほか、全身症状の治療に抗セロトニン薬、抗ヒスタミン薬、抗不安薬などが使われます。

ご自分に適った食べ物と食べ方を見つけ、食事のペースが確立してくれば、術後1〜2年で症状は消失、あるいは軽快することもあります。

星薬科大学医療薬学研究室教授
東京大学アイソトープ総合センター
特任教授兼医学部附属病院診療医



一番つらかった逆流への対処

― 郵便局在職中、57歳で胃を全摘 ―

アルファ・クラブ会員 藤田 隆男（66歳）
ふじた たかお



あつさりと胃がんの告知

このたびアルファ・クラブに入会させていただき、入会時にいろいろと思いのたけを記したところ、「体験記」への投稿を依頼されました。今回、告知後の心境の変化と、今一番つらい後遺症のことについて記述します。

私は、1959年生まれの66歳。身長170cm、体重64kg（手術前は76kg）。大学を卒業後、

郵便局に就職、57歳のときに胃がんを発症しました。職責を果たせないと考え60歳で定年退職し、その後、新しく開設した店のスペースで貸店舗や喫茶店の経営、また、終活品の販売などを営んでいます。

2016年11月に電話があり、「人間ドックでの検査の結果、至急お伝えしたいことがあるので病院へお越しください」といわれました。

同月16日、仕事中に有給休暇を取得し、一人でドックを受診した病院へと向かいました。過去2年間、胃カメラ検査で噴門部近くに気になるくぼみが見られるといわれていました。そのたびに組織検査を受けてきましたが、がん細胞は見えず安堵していましたが、今回は違う

ぞとドキドキしながら診察室へ向かいました。

医師はあつさりと「印環細胞状の胃がん組織が見つかりました。このタイプの細胞はタチの悪い顔をしています。胃がんの診断が確定しましたので、大学病院を紹介します。受診してください」といわれました。



胃切除にとって大事な大腿筋維持のため自転車を活用（2025年3月）

その後、2週間ほどは何をして過ごしたか、記憶が欠落しています。家族や職場関係者への連絡、そして、平常通りに出勤し、ふだん通り仕事をこなしていたはずですが、記憶がいまいです。

手術までの心情の変化

出勤しても、常に胃がんが私の頭から離れませんでした。そんな状態の自分をとがめることなく受け入れてくれた部下たちには感謝しかありません。

その後、少し心が落ち着き始めた頃の胸の内は「自分の一生は一体何だったのか？」ということのみでした。

というのは、私の日課は、日常業務後、午後6時頃から役職に付随した仕事をして、午後10時に帰宅。帰宅してから30分内に夕食をとり、入浴を済ませ、就寝する毎日でした。土曜日は朝5時に出勤して夕刻まで業務をこなすのが日常でした。

退職した晩には、趣味や旅行などやり残したことに専念できる、この一心で働いてきた中でのがん告知でした。

紹介先の病院での精密検査、

主治医の詳しい説明、親身な面談を経て、治療方針が決定してから、落ち着きを取り戻すのに1カ月は要したでしょうか。この頃の心情は「自分には、治療以外に選択肢はない」へと変化しました。

それからは、家族との時間を大切にする、会いたい友人に会いに行く、いやなことはいやというなど、顧みれば、わがままこの上ない毎日でした。

そして迎えた2017年2月1日、京都大学附属病院でロボット支援手術で胃を全摘し、ルーワイ法での再建術を受けました。

逆流予防7箇条

一番つらい後遺症は、腸液の逆流による気管支誤嚥^{ごえん}です。この後遺症は発生のたびに、生涯最高クラスの痛みを伴いました。症状が始まったのは術後半年を過ぎたあたりから、決まって午前1時頃、頻繁なときは週に3回くらい発生しました。

逆流の対処法として

- ①夕食は18時に腹7分目を。就寝まで3時間以上空ける。
- ②ベッド上にネット通販で購

入したテレビ枕（全体が三角形で頭を20cmほど高くできるスポンジ製）を使用し、必ず上向きで眠る。

③睡眠中も寝返りで横向きの



祇園祭りで復活する武者行列で着用する甲冑^{かっちゅう}を準備。資金難が最大の悩み（2024年7月）



地域の皆さんとカラオケでリハビリ（2025年3月）

姿勢をとらない。

④食後2時間程度はリクライニングソファで膨満感^{ぼうまんかん}をやり過ごす。

⑤胸やけを感じたら、濃いめのカルピス（3〜4倍に希釈してペットボトルで冷蔵庫に常備）をひと口含み、複数回に分けて飲み込む。カルピスの代わりとして、酸っぱすぎるオレンジジュースも可（ただし、一瞬、食道が焼けるような痛みを感じる）。

⑥基本的に夕食後は食べ物を口にしないが、少量のリンゴ、房の皮をむいたかんきつ類は小腸の蠕動運動^{ぜんどううんどう}に有効な気がする。

⑦誤嚥^{ごえん}が発生したら、上体を起こして痛みに耐える。気道内膜に粘液が分泌されて痛みが軽減する約30分間待つのみ。粘液を痰として吐き出すと、緑褐色を帯びていて胆汁独特の味を伴う。

逆流性食道炎を防ぐには、食道・空腸吻合部から空腸・十二指腸吻合部の間に逆流し充満した腸液をいかにして空腸の下流に流すかがカギです。

主治医に真顔で「小腸の蠕動運動を活性化するツボってご存じないですか？」と尋ねたこともありましたが返事はありませんでした。

逆流の症状が頻発していた頃は、夜を迎えるのが恐怖でした。術後8年が経過した現在は、週に3、4回、入眠後2、3時間後に胸やけを感じ、カルピスのお世話になっています。

本来あるべき場所に胃がないとは「こういうものだ」と自分に折り合いをつけて日々過ごしています。

今は楽しく充実した毎日

在職中にご縁をいただいた近隣地域の皆様と店舗でのおしゃべり、祇園祭神幸祭^{ぎおんさいじんこうさい}の武者行列の50年ぶりの復活に向けた活動など、楽しく充実した毎日を送っています。

退院後、職場復帰のこと、食事のこと、ダンピングのこと、厚生年金障害年金3級申請のこと、金銭に対する意識や死生観などが変わったことがあります。が、そのうち、本紙に寄稿したいと思っています。

（京都府京都市）