

スクリーニングと精密検査

何も症状がないのにがん検診を受ける必要があるのが疑問に思う人も多いでしょうが、自治体のがん検診はそのような無症状の人を対象にしているのがポイントです。検診によってがんの疑いがあるかどうか大きくスクリーニング(ふるい分け)して、精密検査が必要な人を見つけるのが目的だからです。自治体で行っている対策型がん検診を受け、要精密検査となった場合は医療機関を受診し、詳しい検査を受けます。精密検査が必要になったからといって必ずしもがんとは限りませんが、放置することがないようにします。また、自分の判断でより精密な検査を人間ドックなどで受けることもできます。胃がんはピロリ菌の感染と萎縮性胃炎がポイント。胃がん患者のほとんどは、ピロリ菌に感染していることが明らかになっています。そのため、胃がんの早期発見にはピロリ菌に感染しているか、萎縮性胃炎になっていないかどうかを調べたのち、陽性なら定期的に胃の内視鏡検査を受けると効果的です。さらにピロリ菌に感染していた場合は、除菌治療を受けると胃がんの予防につながることを期待できますが、どのくらいの効果があるのか、ほかの病気などへの影響がないかなどがわかっていません。



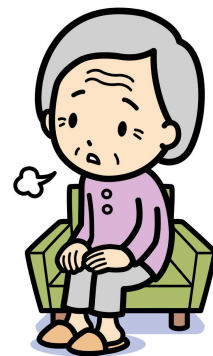
冠動脈疾患のリスクがわかる検査値



中性脂肪やコレステロールなどの血中脂質、血糖値の異常は脂質異常症や糖尿病の発見につながりますがそれだけではありません。血管が傷つき始める要因としてコレステロールなどの血中脂質と血糖値が大きく影響しています。血液中の糖や中性脂肪、コレステロールが多すぎるとやはり動脈硬化が進行して血管が狭くなったり、部分的に詰まったりします。すると、冠動脈疾患の狭心症や心筋梗塞をはじめ、脳梗塞や脳溢血などの脳血管疾患といった重大な病気が起こるリスクが高くなります。このように血管の性状によって血管の傷つき具合いや、さらにはそれによって引き起こされる病気も予測することができます。

認知症や年のせいと間違われることが多い「うつ」

うつ病は働き盛りの世代に多い病気ですが、高齢者にも多くみられます。特に60~70歳台の女性に非常に多いことがわかっています。高齢者にうつ病が多いのは、きっかけとなる出来事が増えるためです。例えば退職して孤立することが増えたり、経済的な心配が生じたりします。配偶者や親しい人との死別を経験したり、病気を発症することも多くなり、体の衰えも実感するようになります。このような出来事をきっかけにうつ病を発症することがとても多いのです。高齢者にうつ病が起こりやすいということは、一般にはあまり知られていません。そのため「高齢だから元気がなくて当たり前」「体の調子が悪ければ憂うつにもなるはず」などと考えられてしまい、見逃されやすいのです。うつ病を発症した高齢者は引きこもる傾向が強くなり、家事などをしなくなります。イライラや不安感が目立つようになり、頭痛や腰痛などの痛みや、全身のだるさといった体の不調を訴えるようにもなります。うつ病と認知症は間違われやすいだけでなく、合併していることも少なくありません。



河北仙販 第6回私の新聞オーディション入選作

