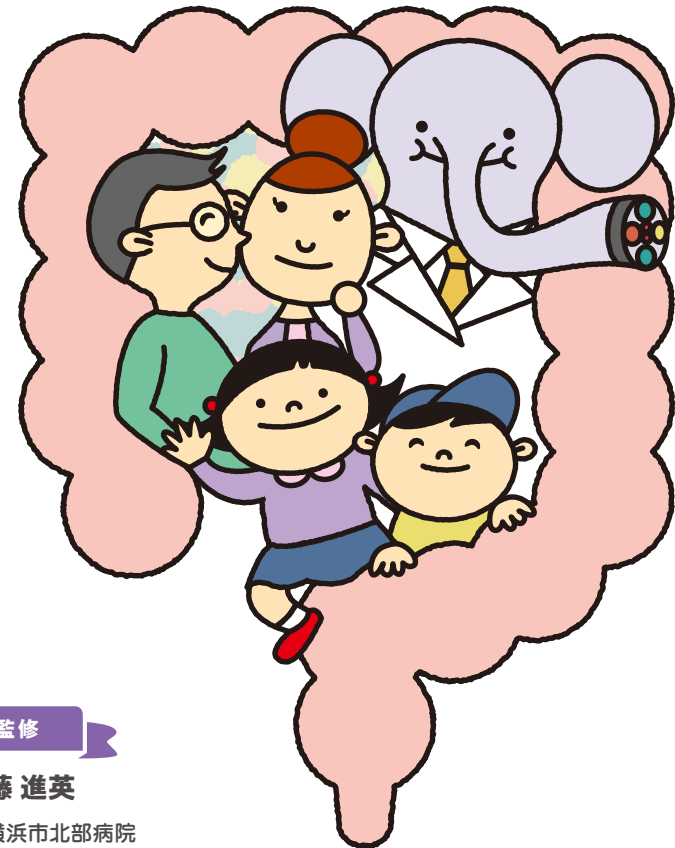


あなたと大切な人のために、検査しませんか。

教えて 大腸検査



監修

工藤 進英

昭和大学横浜市北部病院
特任教授 消化器センター長

【施設名】

EAファーマ株式会社

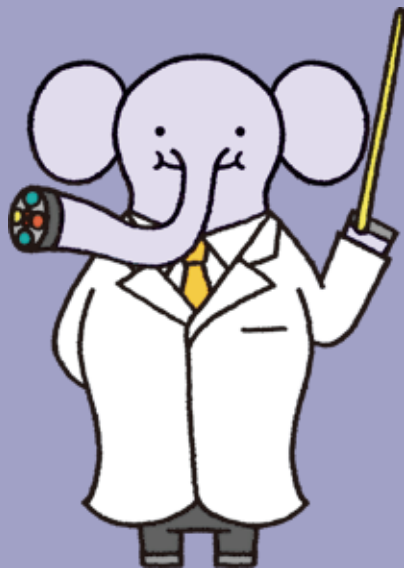
2018年7月作成
MOV-J01B

大腸検診のすすめ

近年、大腸がんの発生率が急増しており、この半世紀で約8倍に増えています。がんによる死亡数でも胃がんを抜いて第2位になっています。

その背景には、食生活や生活習慣が影響していると言われています。また、大腸がんの特徴の1つに「自覚症状に気づきにくい」という点があります。そのため、自覚症状が出てから病院を受診したときには、すでに症状が進行していて治療が遅れてしまう可能性もあります。

しかしながら、早期に発見して適切な治療を行えば、9割以上の大腸がんは治癒が可能だと言われています。いま自覚症状がないからといって油断は禁物です。あなたやご家族の安心のためにも、定期的には大腸検査を受けましょう。



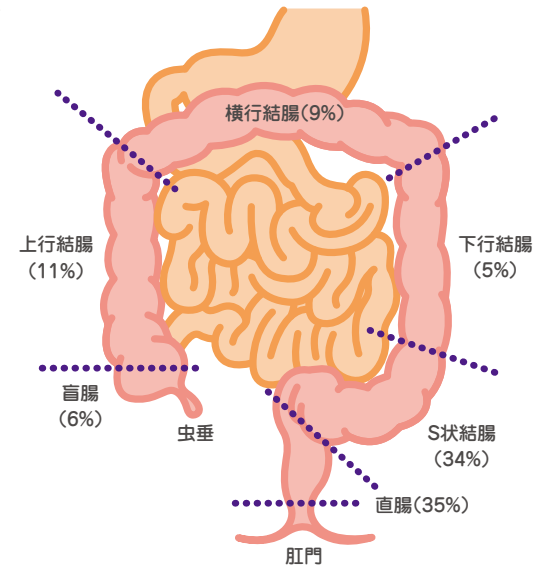
大腸ってどんな臓器？

食物の栄養や水分を吸収して便をつくる大切な臓器です。

大腸は長さ1.5~2m、太さ6cm~9cmほどの臓器です。口から取り込まれた食物は、胃や小腸などで栄養分を吸収されて大腸に送られ、大腸でさらに栄養分や水分を吸収されて、便がつくられ体外へ排出されます。

日本人は、大腸の部位の中でも、肛門に近いS状結腸や直腸にがんができやすいと言われていましたが、近年は、盲腸、上行結腸、横行結腸にできるがんも増えています。

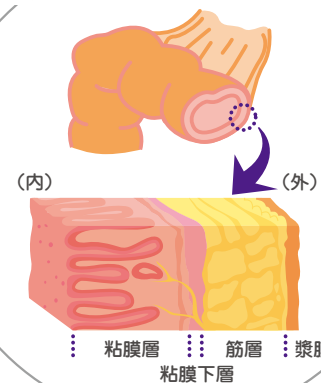
大腸の構造



()は大腸がんの発生頻度

出典：国立がん研究センター
「大腸がん検診ガイドライン・ガイドブック」

大腸の断面

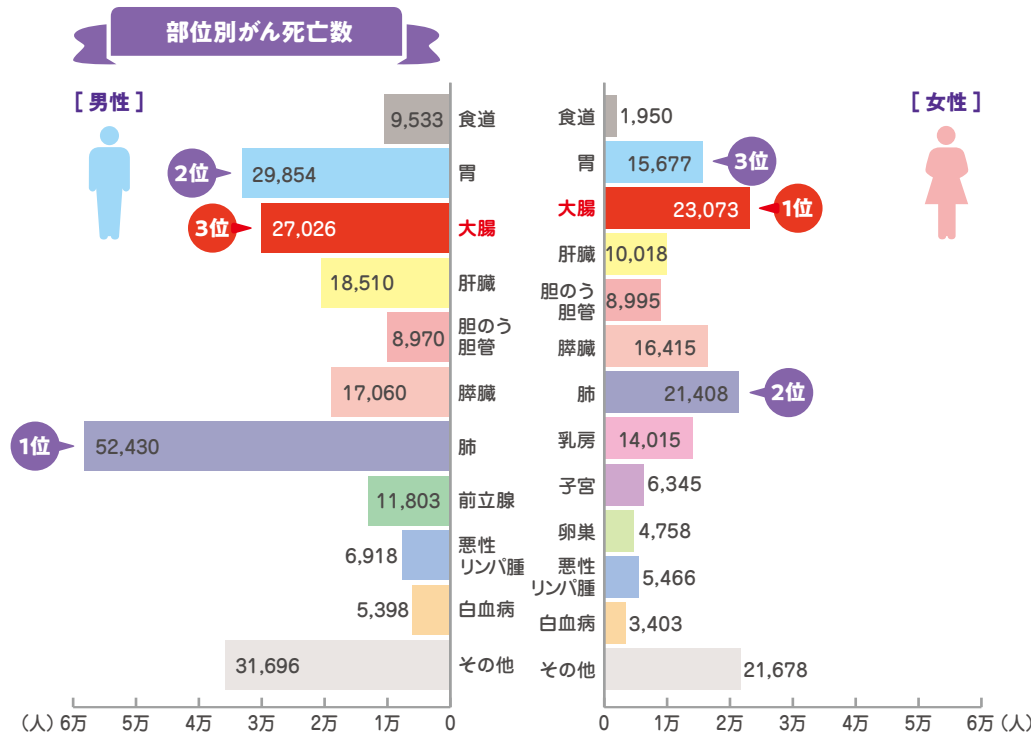


大腸の断面は層状になっています。内側の粘膜層で栄養分や水分の吸収を行います。外側の筋層は肛門への運動をスムーズに行う役割をもっています。

大腸がんは、 がんによる死因の第2位です。

2016年の人口動態調査によると、がんで死亡した人の数は約37万3千人で、そのうち、1位が肺がん(約7万4千人)、2位が大腸がん(約5万人)、3位が胃がん(約4万6千人)となっています。

とくに、大腸がんは近年急激に増加しており、この半世紀で約8倍になっています。その理由の1つには、食生活や生活習慣の欧米化が挙げられています。また、男女別でみると、大腸がんの死亡数は女性では1位、男性では肺がん、胃がんについて3位であり、多くの方が大腸がんが原因で亡くなっています。



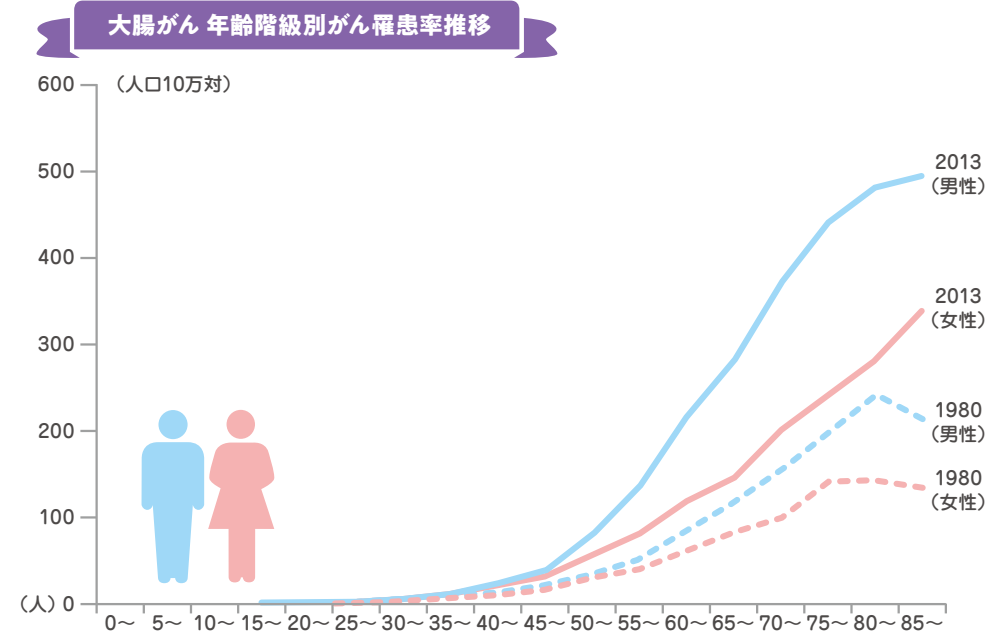
出典:厚生労働省「人口動態統計」2016年

ピークは60歳代。 40歳代から注意が必要です。

ほかの部位のがんと同様に、大腸がんも高齢になるにつれて患者数が増加しています。男女ともに40歳代から大腸がんにかかる確率が上がり、60歳代でピークを迎えます。まさに働き盛り、そして人生の円熟期に大腸がんは多く発生しているのです。

大腸がんは、早期発見・治療が重要な疾患です。そして40歳代からの定期的な検査が、その後のあなたの健康を支えてくれます。

厚生労働省でもこうしたデータを受けて、老人保健法がん検診項目に大腸がん検診を加えたり、がん健診の無料クーポン券を配布するなど、啓発に努めています。



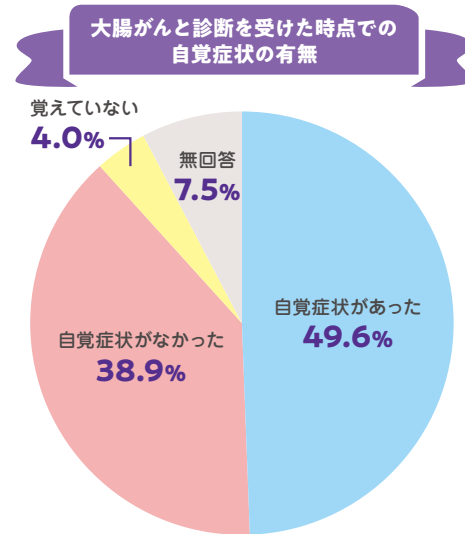
出典:国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」1980年、2013年

自覚症状がなかったという人も多い大腸がん。

大腸がんは、初期の自覚症状がほとんどないため、自分では気づきにくい病気です。便に微量の血が混じることもあります。痔のある方は、いつもの出血程度と見て見過ごしてしまいがちです。

自覚症状に気づきにくい大腸がんだからこそ、定期的な検査がとても大切なのです。

なお、症状が進行すると、血便、下血、下痢と便秘の繰り返し、便が細い、便が残る感じ、おなかが張る(腹部膨満感)、あるいは 腹痛、しこり感、貧血、さらに原因不明の体重の減少などがみられますが、これらは、大腸のどこか部位にがんができていられるかによっても異なります。



出典:厚生労働省受療行動調査

自覚症状はなかったが病院を受診した理由(複数回答)

健康診断(人間ドック含む)で指摘された	49.6%
他の医療機関等で受診を勧められた	22.0%
病気ではないかと不安に思った	12.3%
その他	13.7%
無回答	8.0%

出典:厚生労働省受療行動調査

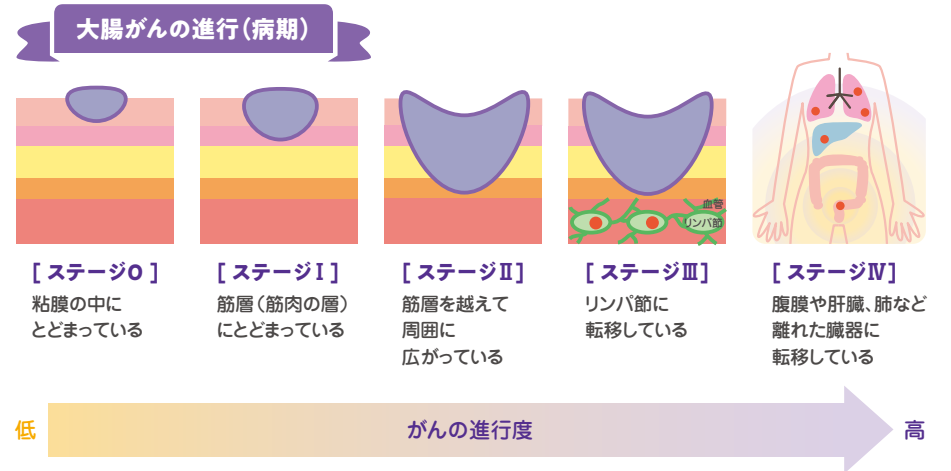
早期発見・治療で高い治癒率が期待できます。

大腸がんは、がんによる死因の上位ではありますが、早期発見によって治療できる可能性が高い疾患でもあります。早期に発見し、適切な治療ができれば、90%以上の大腸がんは治るとも言われています。

しかしながら、大腸検査の受診率は、40歳以上で男性44.5%、女性では36.9%と半分以下にとどまっています。(平成28年度 国民生活基礎調査より)

大腸がんは自覚症状が出にくいいため、自覚症状に気づいて病院を受診した時には、すでに症状が進行している場合も少なくありません。

早期発見・治療、そして治癒率向上のためにも、1年に1回の定期的な大腸検査を受けましょう。

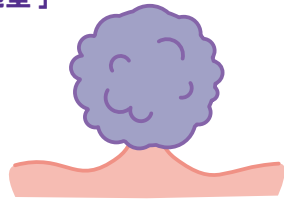


出典:大腸癌治療ガイドラインの解説(金原出版)

大腸がんには大きく2種類あります。

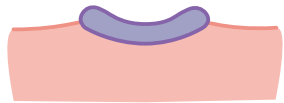
早期の大腸がんは、肉眼的に見て2種類に大別されます。

リゅうき 【隆起型】

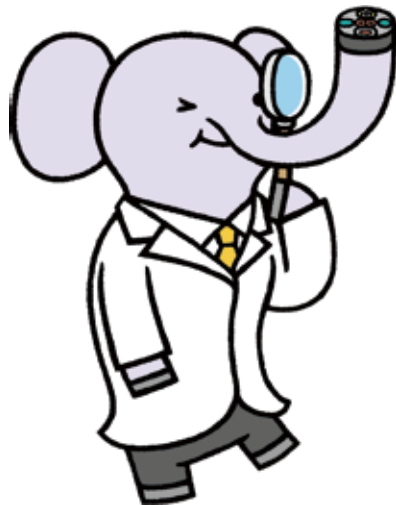


良性腫瘍であるポリープの一部が大きくなるにつれ、がん化したタイプです。

【表面型】



表面型のなかには表面隆起型、表面平坦型、表面陥凹型かんおうなどがあります。表面陥凹型のがんは、5mm程度の小さいものが多く、粘膜下層以下に浸潤する速度が速いため、進行がんになる確率が高いと言われています。



大腸がんの発見から治療への流れ。

定期健診(便潜血検査)や問診などで大腸がんが疑われると、がんの有無や部位、広がりなどを調べるために、精密検査(直腸指診や内視鏡検査など)が行われます。



大腸がんのリスクが高くなる要因

- 大腸にポリープがある
- 家族に大腸がん経験者がいる
- 潰瘍性大腸炎やクローン病にかかったことがある
- その他のがんにかかったことがある

上記の場合は、大腸がんにかかるリスクが高くなると言われています。あてはまる項目がある方は、早めに大腸検査を受けるようにしましょう。

おもな大腸検査

直腸指診

潤滑剤をつけた手袋で指を肛門から直腸に入れて、しこりや異常の有無を指の感触で調べます。



注腸X線検査

肛門からバリウムと空気を注入して、X線撮影をします。がんの大きさや腸の狭さなどがわかります。

※前日に、腸内をきれいにする準備をします。(P.11参照)



大腸内視鏡検査

先端にライトとカメラをつけた内視鏡を肛門から入れ、直腸から盲腸までの大腸全体を詳細に調べます。ポリープなどがあれば、その組織の一部を採取して、良性か悪性かなどの病理検査(顕微鏡による検査)をすることもできます。また、必要に応じて、その場でポリープや早期がんを切除することも可能です。

※前日に、腸内をきれいにする準備をします。(P.11参照)



内視鏡は、細く柔らかい管です。痛みを感じることは、ほとんどありません。

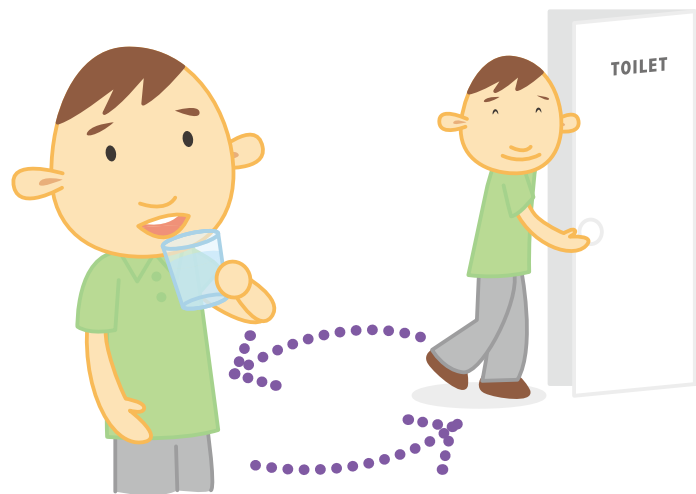
大腸検査は、上記の他に、CT検査、MRI検査、血液腫瘍マーカー検査、超音波エコー検査などがあります。

正確な検査のために、事前準備が必要です。

大腸検査のうち、注腸X線検査や大腸内視鏡検査などでは、より精度の高い検査を行なうために、事前に腸の中を空にする必要があります。医療機関によって準備の方法は多少異なりますが、主に以下の2種類です。

【方法1】 検査の数時間前に、多量の専用薬剤を飲み、腸内をきれいに洗う方法。検査の前日は普通の食事が可能です。

【方法2】 検査の前日に食事制限(おかゆ、くず湯など)をして、下剤を飲み、検査当日には浣腸や洗腸する方法。



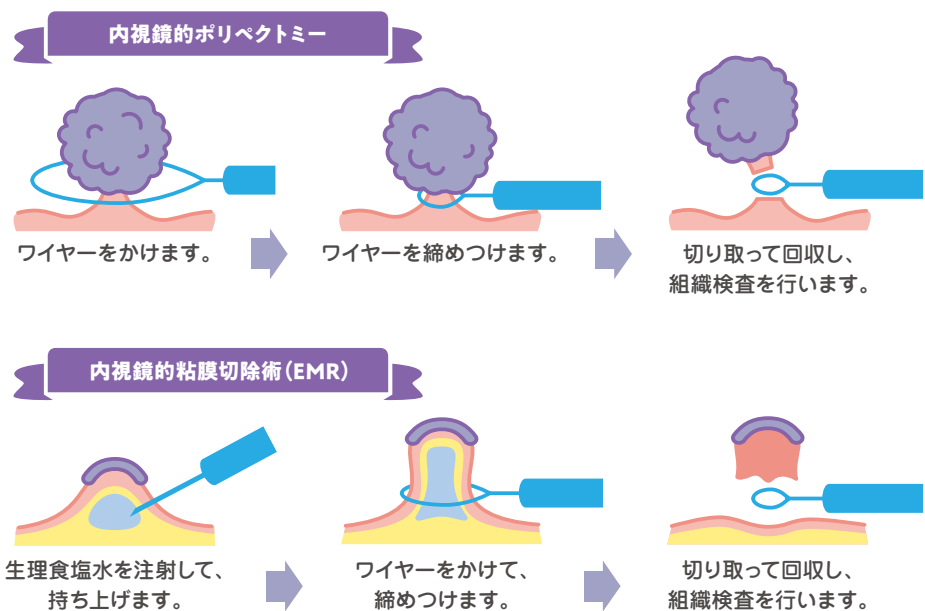
いずれも、正確で効率のよい検査を行うために大切な準備です。この準備が不十分だと、検査に時間がかかったり、やり直しになってしまうこともあるため、協力をお願いしています。

内視鏡を使った治療があります。

大腸がんの治療法は、病期(P.6参照)によって異なりますが、早期の場合、内視鏡治療が行われます。

内視鏡治療は、内視鏡を使って大腸の内側からがんを切り取る方法です。大腸の粘膜には痛みを感じる神経がないため、通常は痛みがありません。

がんの状態によって、内視鏡的ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術(EMR)と内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)などが選択されます。

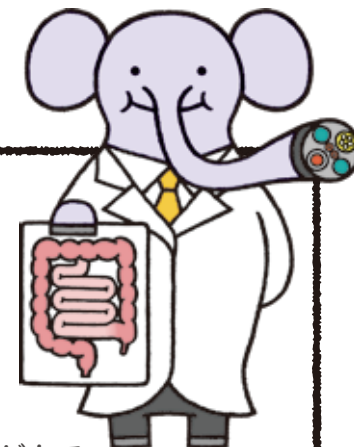


ポリープのサイズがワイヤーの輪より大きい場合などは、ポリペクトミーができません。また、がんが進行し、粘膜下層深部に達している場合や内視鏡で取りきれないものは、腹腔鏡手術や開腹手術が適応になります。

MEMO

大腸がんセルフチェック!

下記にあてはまる項目がある場合は、
早めに医療機関に相談し、詳しい検査をしましょう。



[排便や腹部の異常について]

- 便に潜血が混じることがある
- 便秘と下痢を繰り返している
- 便が細いと感じる
- 腹部膨満感(お腹が張った感じ)がある
- 腹部に痛みやしこりを感じる
- 残便感がある
- 排便時に異常を感じることもある
- 肛門から出血をすることがある
- 激しい腹痛に加えて嘔吐の経験がある
- 腹部に違和感が続いている

[遺伝性について]

- 家族・親類にがんの病歴をもった人がいる

[体重や貧血などについて]

- 原因不明で体重が減少してきている
- 最近貧血気味だ
- 腰痛が最近ひどくなってきている