【播磨病院内科疾患情報 No.3】

大腸癌が増えています

日本人の死亡原因の第 1 位は悪性腫瘍ですが、その中で大腸癌は肺癌・胃癌に次いで死因の第 3 位で、男女とも年々増加傾向にあります。この原因としては日本人の食生活が欧米化していること、つまりお肉を中心とした脂肪の多い食品の過剰摂取と食物繊維の摂取不足が考えられています。症状としてはじめは何もありません。症状が出る頃には進行していることもあります。早期であれば手術せずに済みます。

まずは便潜血検査を

症状としてよくみられるものとして、血便や腹痛があります。特に血便がみられれば早急な検査が必要です。たとえなくても便潜血反応で陽性がみられれば早急に検査が必要です。便潜血検査は大腸癌のスクリーニングでよく用いられています。

検査方法は

便潜血が陽性や血便がみられた場合は大腸の検査が必要です。大腸の検査方法としては、大きく 2 通りあります。直接内視鏡にて大腸を観察する大腸ファイバースコープ法とバリウムをお尻から入れ放射線で造影する注腸造影法があります。大腸癌に対しては両方とも必要な検査ですが、検査方法としては近年、内視鏡検査が行われることが多いです(直接観察でき、早期ならその場で切除もできるからです)。

大腸ファイバースコープとは

前日に下剤を内服し、当日に腸をきれいにするお水を 2L ほど飲みます(便が残っているとせっかく内視鏡をしてもよく見えませんので)。便が水様になり、色も黄色から無色になったところで検査が始まります。検査時は少しでも楽になるように眠くなるお薬を使います。肛門からファイバースコープを入れ、直腸・S 状結腸・下行結腸・横行結腸・上行結腸と進めていき、盲腸のところが最終地点です。検査時間は平均で 15 分程度です。早期大腸癌では内視鏡でそのまま切除することができ、一日の入院で済みます。早期であれば転移の可能性もほとんどなく、外科的手術が不要だからです。

早期発見・早期治療のためには一度内視鏡検査を受けてみてはいかがでしょうか？大腸癌についてさらにお知りになりたい方は、内科各担当医までお尋ねください。

（文責：平野）