大腸がんの話

大腸にできる腫瘍のなかで、悪性のものが大腸がんです。以前に「大腸がん診療の最前線」として、診断治療について掲載させて頂きました。今回は、症状や検査についてお伝えいたします。

大腸癌は、大腸内側の粘膜から発生します。早期で小さい時期には症状はみられませんが、進行して大きくなると、症状がでてきます。腫瘍から出血することによる症状には、下血や血便があります。肛門に近い病変ほど、血液のような赤～赤黒い色合になります。痔からの出血と思い込まないことが大切です。肛門から遠い病変では、便に混じってしまうためにわかりにくくなります。見た目でわからないくらいの量でも長期になると貧血となります。

腫瘍が大きくなり、大腸の通り道が狭くなると、腹痛や便通異常（便秘、下痢、便が細くなるなど）がおこります。これらは、小腸から運ばれてきた液状の腸内容が、水分が減って便の形となってくる左側大腸から直腸の病変で起こりやすい症状です。さらに狭窄が進行すると、腸閉塞になってしまうことがあります。

症状がない人の検査としては、便潜血検査があります。市町村単位で行われる大腸がん検診や人間ドックで行われています。腫瘍からの出血を検出する検査で、ヒトの血液に反応します。陽性となった場合は、大腸内視鏡検査で詳しい検査を行います。

症状がある人では、大腸内視鏡検査や注腸検査が行われます。大腸内視鏡検査は、内視鏡を肛門から挿入して、大腸全体を詳しく観察する検査です。病変があれば、一部を採取して病理検査を行うことができます。また、病変が大腸粘膜の表面（粘膜か粘膜下層の浅い部分）であれば、内視鏡で切除して治療することができます。注腸検査は、肛門から造影剤と空気を入れて、大腸の形をレントゲン撮影で写し出します。病変の位置や大きさの判断に適していますが、小さく平たい病変は見つけ出しにくいことが欠点です。

大腸がんの危険因子は、肥満、加齢、過度の飲酒、喫煙、運動不足とされています。加齢は避けられませんが、適度な運動を行い、暴飲暴食をひかえること、禁煙することでリスクを下げることができます。また、「便通のみだれ」には、体調や腸内環境を整えるだけでなく、大腸内視鏡検査をお勧めいたします。まずは、かかりつけの先生にご相談いたければと思います。

【副院長兼外科診療部長　森永　暢浩】