

今回は、

「大腸癌について」

のお話です。



皆さまこんにちは！

今回は「**大腸癌**」についてお伝えします。

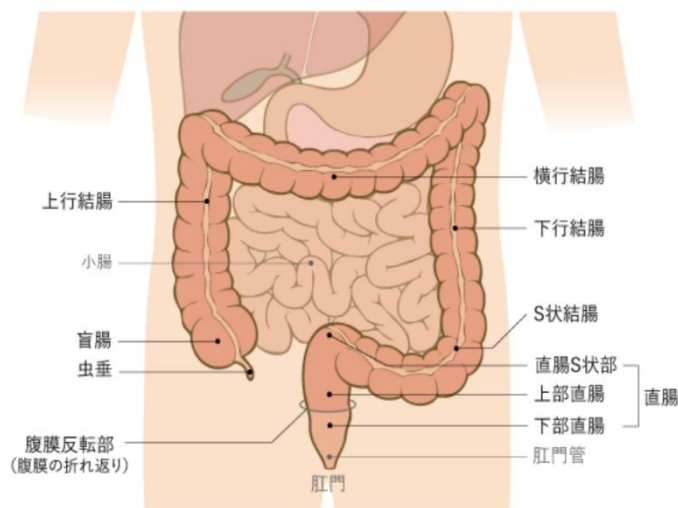
その前に「**大腸**」のご説明をしたいと思います。

大腸は、【食べ物の最後の通り道】となります。
小腸に続いて、右下腹部から始まり、お腹を1周回
るように配置され、肛門につながります。

長さは1.5～2mほどの臓器で、結腸(盲腸、上行結
腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸)と直腸に分かれ
ます。

更に、直腸は、直腸S状部と、腹膜反転部を境に上部
直腸と下部直腸に分かれます。

大腸の壁は、内側から順に、粘膜、粘膜下層、固有筋
層、漿膜(しょうまく)下層、漿膜の5つの層に分かれて
います。



大腸癌研究会編, 患者さんのための大腸癌治療ガイドライン 2022 年版.

2022 年, 金原出版, より作成

大腸の役割は主に水分の吸収で、栄養素の吸収作
用は殆どありません。

栄養の消化吸収は小腸で行われ、その残りの水分が
大腸で吸収され肛門にむかうにつれ固形になります。

大腸がんは、大腸(結腸・直腸)に発生するがんで、
日本人ではS状結腸と直腸に多くみられます。

大腸癌=血便、と思われる方が少なくありませ

んが、実は**初期症状は「自覚症状がない」**と

いうことが多いため、「**血便が無いので大腸癌ではな
いだろう**」ということにはなりません。

血が混じる(血便や下血)、便の表面に血液が付着
するなどの症状だけでなく、微量でも出血した状態
が続くことで、めまいなどを自覚したり、腸が狭くな
ることによる便秘や下痢、便が細くなる、便が残る感
じがする、おなかが張るなどの症状があらわれるこ
ともあります。

さらに進行すると腸閉塞(ちょうへいそく)となり、
便が出なくなって、腹痛や嘔吐(おうと)などの症状
も起こります。

ただ、これらの自覚症状は大腸癌以外にも起こりま
すので、自己判断されないで受診をお勧めいたしま
す。

大腸癌の発生要因は何かお伝えいたします。

ずばり「生活習慣と関わりがある」とされています。

喫煙、飲酒、肥満、高身長、高血圧などにより大腸がんが発生する危険性が高まります。女性では、加工肉や赤肉の摂取により大腸がんが発生する危険性が高くなる可能性があるといわれています。

ここまでくると**予防を知りたくなる**と思います。

禁煙すること、飲酒をひかえること、バランスのよい食事をとること、活発に身体を動かすこと、適正な体形を維持すること、感染を予防すること、などがあげられますが、これは大腸癌だけではなく**癌全体にも共通します。**

運動、食物繊維を摂る、カルシウムを摂ることなどが大腸癌予防では有効であることが分かっています。他に健康診断の時に、「**がん検診**」も追加しましょう。

大腸がんのがん検診の対象者は、男女ともに、40歳以上の人で、検診の間隔は1年に1回です。多くの市区町村で、がん検診の費用の多くを公費で負担しており、一部の自己負担で受けることができます。職場でがん検診が付いていない場合はこうした制度を利用されることもお勧めします。



大腸癌検診内容は、**問診と便潜血検査**となります。

便潜血検査では、大腸がんやポリープなどによる出血が便に混じっていないかを調べます。通常、便潜血は微量で目には見えません。また、がんからの出血は出血する時もあればしない時もあるため、2日分の便を採取します。



検査の結果が「要精密検査」となった場合

は、必ず精密検査を受けて下さい。

毎年引がかかるし、自覚症状ないし、血便が無いということで何年も放置されると早期発見が難しくなります。

精密検査では、通常、大腸内視鏡検査を行います。大腸内視鏡検査が難しい場合は他の検査を行うこともあります。

次回は何でしょう？
お楽しみに！

