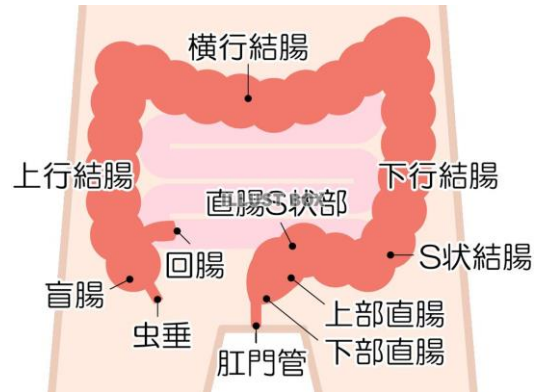


●大腸について

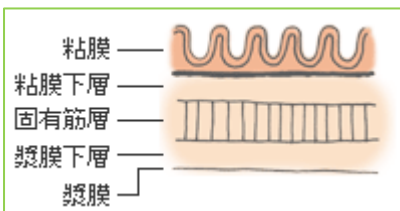
大腸は、食べ物の最後の通り道です。小腸に続いて、右下腹部から始まり、おなかの中をぐるりと大きく時計回りに回って、肛門につながります。長さは 1.5～2mほどの臓器で、「結腸(盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸)」と「直腸(直腸S状部、上部直腸、下部直腸)」に分けられます。

大腸には栄養素の消化吸収作用はほとんどなく、主に水分を吸収する臓器です。大腸に入った食物の残りは、水分を吸い取られ、肛門に至るまでにだんだんと固形の便になっていきます。大腸での水分の吸収が不十分だと、軟便になったり、下痢をおこしたりします。



●大腸がん(直腸がん・結腸がん)は増えています

大腸がんは食生活の欧米化した日本では増加傾向にあります。大腸がんには直腸がんと結腸がんがありますが、特に結腸がんが急速に増加しています。動物性の脂肪を摂ると、消化を助けるために胆汁酸が多く分泌されます。脂肪の消化の際に発生する物質のなかに発がん物質があり、大腸の粘膜にがんが発生すると考えられています。



大腸も他の消化器器官と同じように内側は粘膜で覆われ、その下は4つの層で構成されています。大腸にできるポリープの1つで腺腫とよばれる良性の腫瘍が粘膜にできることがあります。大腸がんの多くはこのポリープが深く関係しているといわれています。粘膜から直接発生する平坦型や陥凹型のがんもありますが、発がんの経緯はわかっていません。

●大腸がんの症状

大腸がんの代表的な症状は、血便、便通異常(便秘、下痢)、腹痛です。早期がんは2センチ以下の小さながんがほとんどで、症状もないことが多く、肛門出血に気づいて検査するか、大腸がん検診で見つかるケースが増えています。進行大腸がんではがんの部位、大きさにより様々ですが以下のような症状があらわれます。



下痢と便秘の繰り返し、便が細い、便が残る感じ



血便、下血



おなかが張る腹痛



貧血



原因不明の体重減少

●大腸がんと生活習慣は密接に関係しています

日本人を対象とした研究結果では、大腸がんを予防するには食物繊維を含む食品の摂取が効果的であることがわかっています。結腸がんの予防には、運動も効果的です。また、便秘は老廃物が長いあいだ腸に滞っている状態なので規則正しい排便が大切です。

大腸がんのリスクをあげる食物



動物性の高脂肪、高たんぱくにかたよった食事、
繊維食の不足、ビール

大腸がんのリスクを減少させる食事



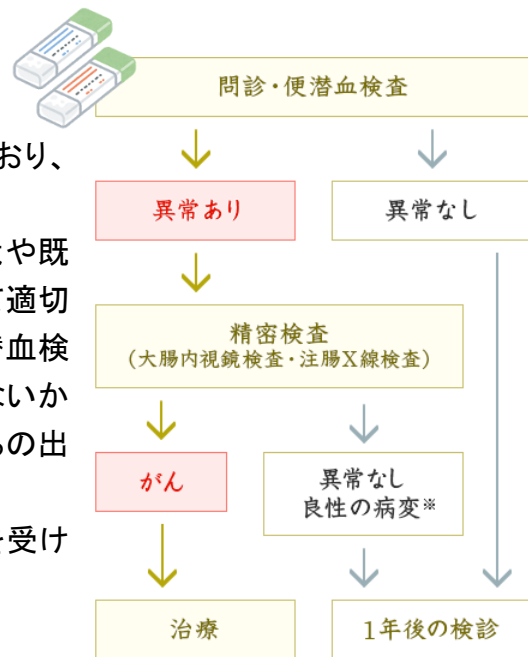
穀物、豆類の繊維食、チーズ、牛乳、
魚類の良質の蛋白質をバランスよくとる

●大腸がん検診をうけましょう

男女ともに、40歳以上は年に1回、大腸がん検診を受けましょう。ほとんどの市町村では、検診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。

検診の内容は、問診と便潜血検査です。問診では、自覚症状や既往歴、家族の病歴などを確認します。問診は、検診の対象として適切か、診療の対象ではないかの判断に用いる参考情報です。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。がんからの出血は間欠的であるため、2日分の便を採取します。

検査の結果が「要精検」となった場合は、かならず精密検査を受けましょう。精密検査では通常大腸内視鏡検査を行います。



当施設でできるオプション検査

便潜血検査(2日法)	便を採取し、便に血が混じっていないか検査	¥760 [税別]
腫瘍マーカー大腸がん検査	大腸がんの腫瘍マーカー(CEA)検査	¥2,000 [税別]
腫瘍マーカースクリーニング	身体のがんの腫瘍マーカー(CEA・CA19-9・AFP)検査	¥5,000 [税別]
S状結腸内視鏡検査	S状結腸内視鏡により、大腸がんやポリープがないか確認	¥15,000 [税別]
大腸がんリスク検査	大腸がん発症のリスクを血液で検査	¥15,000 [税別]
アミノデックス検査	血液中のアミノ酸濃度を測定しがんのリスクを分析	¥25,000 [税別]
マイクロアレイ血液検査	がん等の異物に対する体の反応を遺伝子レベルで検査	¥90,000 [税別]

バックナンバーはホームページよりダウンロードできます。

定期配信を希望される方や内容についてのご質問がございましたらお気軽にお問い合わせください。