



今回のテーマは

大腸がん検診

です。

わが国のがん統計によりますと、2016年の大腸がんによる死亡数は**男性が3位、女性が1位**で、男女合わせて年間約5万人の方が亡くなっています。がんで命を落とさないためには**早期発見・早期治療**が重要です。早期に発見する方法として、**大腸がん検診**の受診があります。検診には**免疫学的便潜血反応検査**や**大腸内視鏡検査**、**大腸3D-CT検査**などがあります。当院では前二者を採用しています。

【免疫学的便潜血反応検査】

体への侵襲が少なく、簡便でかつ安価であることから、自治体のがん検診などに採用されています。何らかの原因で大腸の粘膜がもろくなると、便が腸管を通過する時にこすれて出血しやすくなります。この出血を検出する検査です。「**出血あり(=陽性)**」と判定された場合、原因となる疾患として、**がん、ポリープ、腸炎、憩室炎**などが考えられます。ただ、これらの疾患は存在しても「**出血なし(=陰性)**」と判定されることもありますので注意が必要です。陰性と診断されても血便や腹痛などの症状がある場合、また陽性と診断された場合は、早めに**大腸内視鏡検査**(精密検査)を受けて原因を調べることが大切です。

【大腸内視鏡検査】

検査に伴う苦痛や偶発症など体への侵襲が大きく高価な検査です。人間ドックなどの自費検診に用いられています。肛門から内視鏡を入れて医師が大腸を観察します。**がん**だけでなく、**ポリープ、潰瘍性大腸炎、クローン病、憩室炎**などを見つけることができる精度が高い検査です。また観察と同時に必要に応じて組織生検を行い、良性か悪性かを調べること(病理診断)ができます。

大腸の図

大腸内視鏡



【大腸3D-CT検査】

肛門から炭酸ガスを注入し大腸を拡張させ、CT装置で撮影します。大腸の画像を再構築して内視鏡像のような**立体画像**を得ることができます。

大腸3D-CT装置



【大腸がん検診の比較】(右の表参照)

内視鏡は便潜血に比べてがん発見率が高く、早期で見つかる割合も高いです。早期に発見するためには**大腸内視鏡検査**が欠かせません。

検査方法	免疫学的便潜血反応	大腸内視鏡
大腸がんの発見率	0.13%	0.73%
早期がんの割合	25.1%	72.3%

(2012 日本消化器病学会雑誌 109 巻 7 号参照)

● 大腸がん予防のポイント

- ★ 定期的に体を動かし、**運動不足**を防ぎましょう。
- ★ **食物繊維**を含む食品で腸の働きをよくしましょう。
- ★ **喫煙**は大腸がんのリスクが高くなります。**禁煙**しましょう。
- ★ **50歳**を過ぎたら一度は内視鏡検査を受けることをおすすめします。



■当院の健診センターでは内視鏡による大腸がん検診を行っておりますので、どうぞご利用ください。