

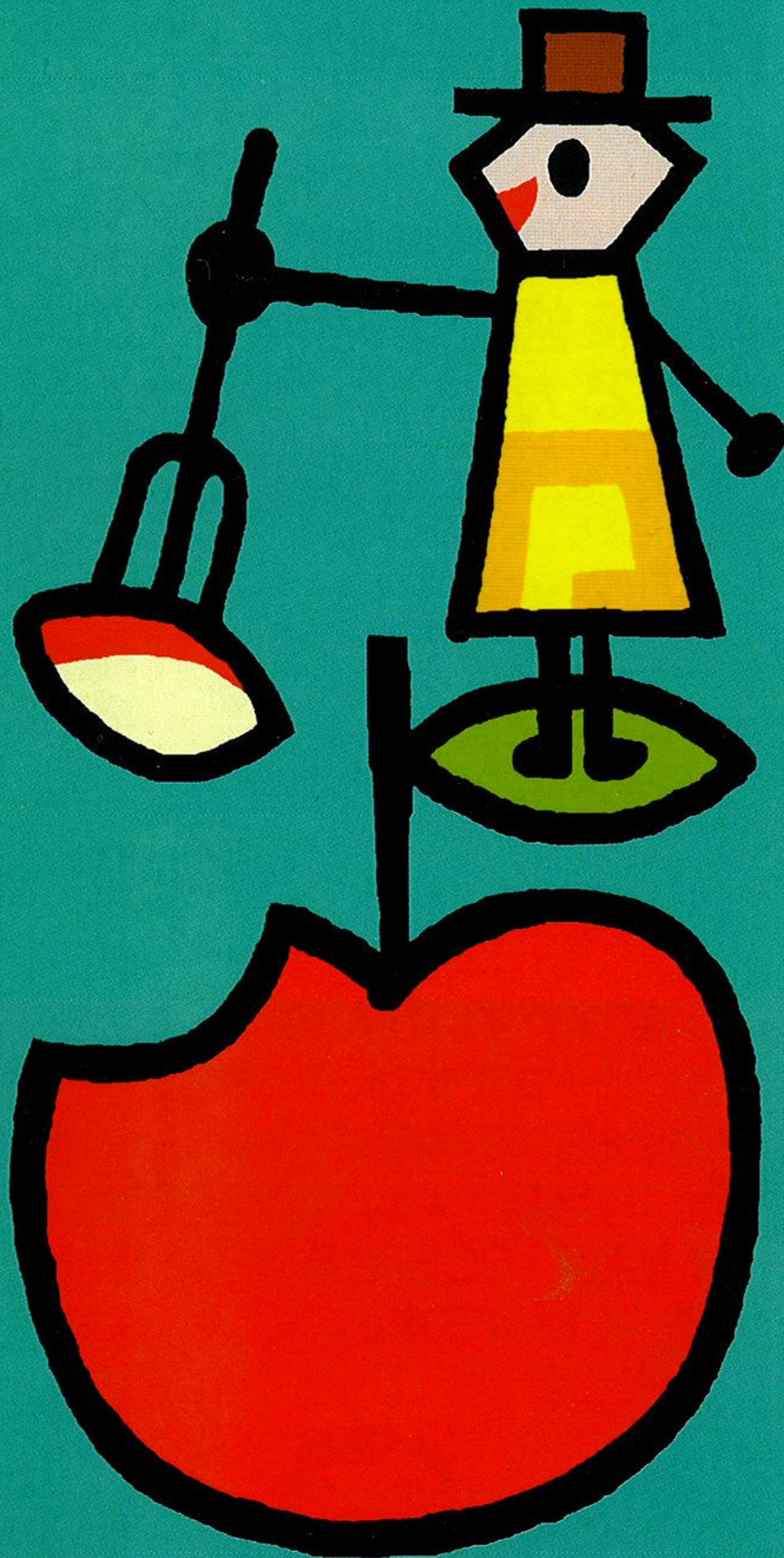
がんを知る
シリーズ

大腸がんと診断されたら ● 大腸がんを治すために

大腸がん検診のすすめ ● 早期発見の力ぎを握るがん検診

大腸がんの基礎知識 ● 予防法の徹底が増加に歯止めをかける力ぎ

大腸がんを知る



監修 中川恵一 東京大学医学部附属病院放射線科准教授
緩和ケア診療部長

公益財団法人 岩手県対がん協会

大腸がんの基礎知識

日本人の3人に1人
その数、年間36万
大腸がんの死亡

(死亡数:厚生労働省「人口動態統計」(2014年確定数)より)

が、がんで亡くなっています。
人以上。
数は50年前の約7倍に。

予防法の徹底が 増加に歯止めを かけるカギ

大腸がんは、発生したがん細胞の位置により、結腸がん・直腸がん・肛門がんに分類されます。がんの中でも、原因の解明が最も進み、予防しやすくなっています。また、大腸がんといっても結腸がんと直腸がんでは性質も治療法も大きく異なります。

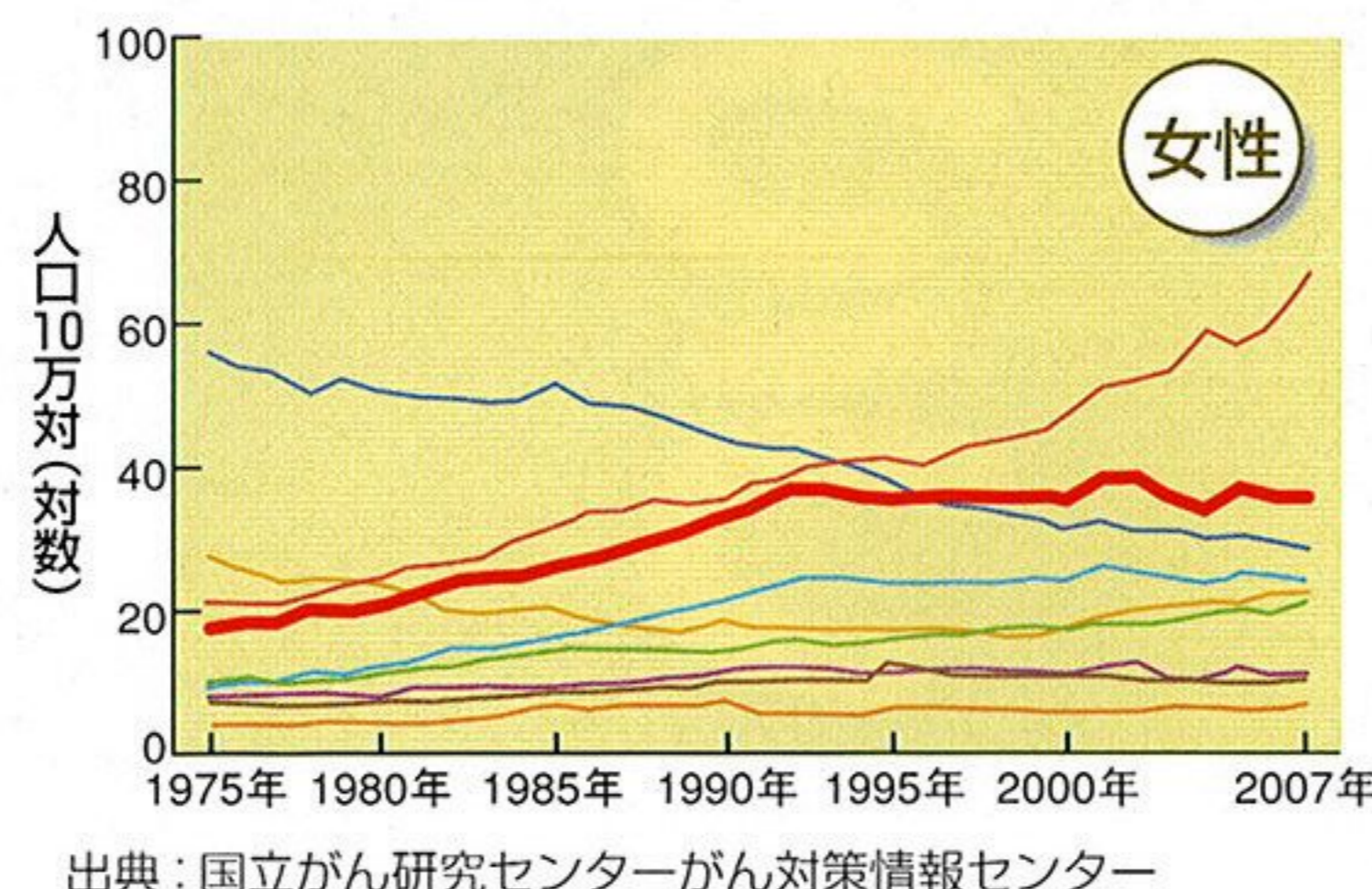
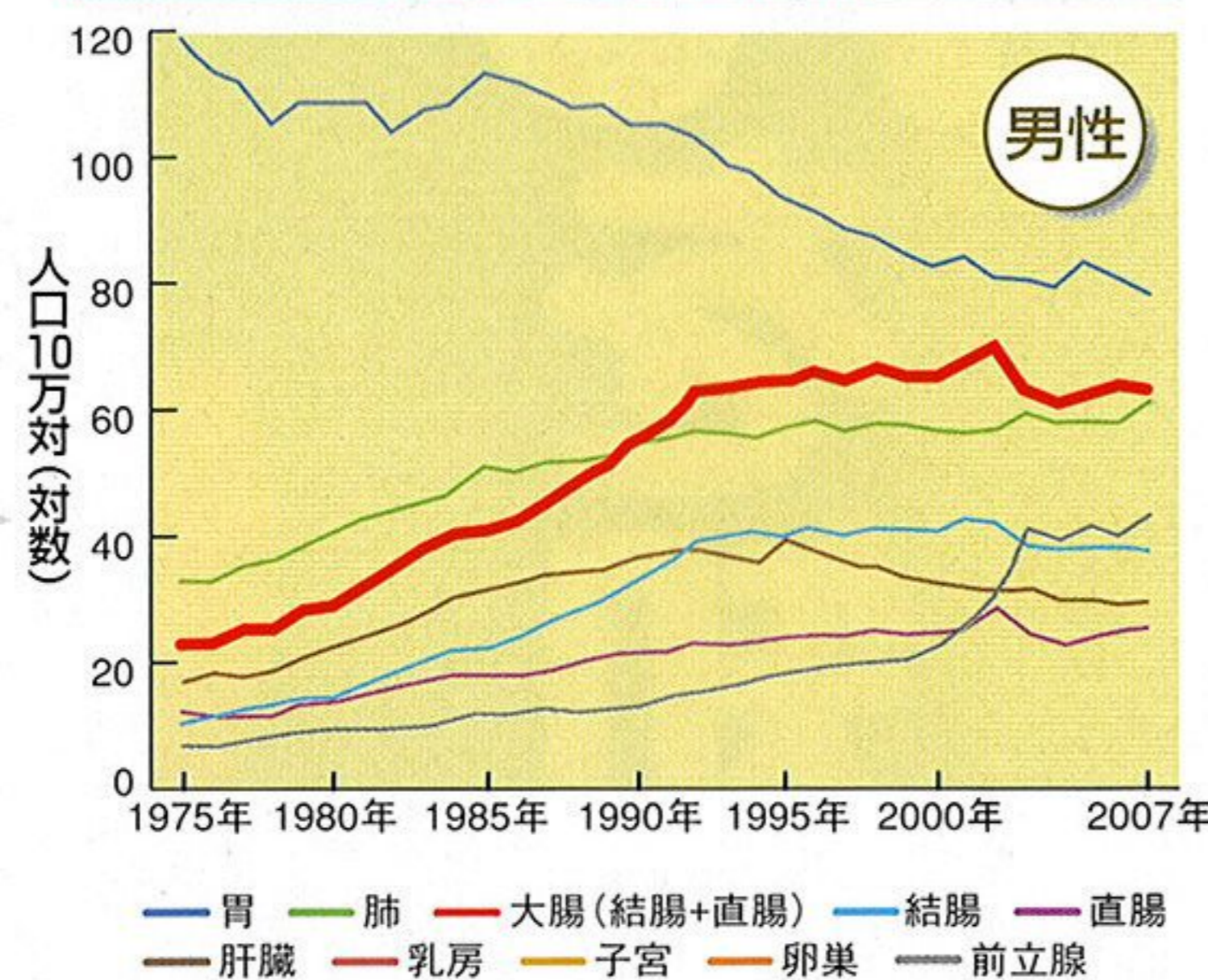
なりやすいがんの一つですが、
検診で早期に
発見すれば
ほぼ100%治る
がんです。



大腸がんの特徴

- 結腸がんと直腸がんでは性質が違
- 罹患率、死亡率ともに男性は女性の2倍
- 女性のがんによる死亡原因のトップ
- 50歳代から増加
- 早期は自覚症状に乏しい

主要部位別がん年齢調整罹患率年次推移 (1975~2007年)



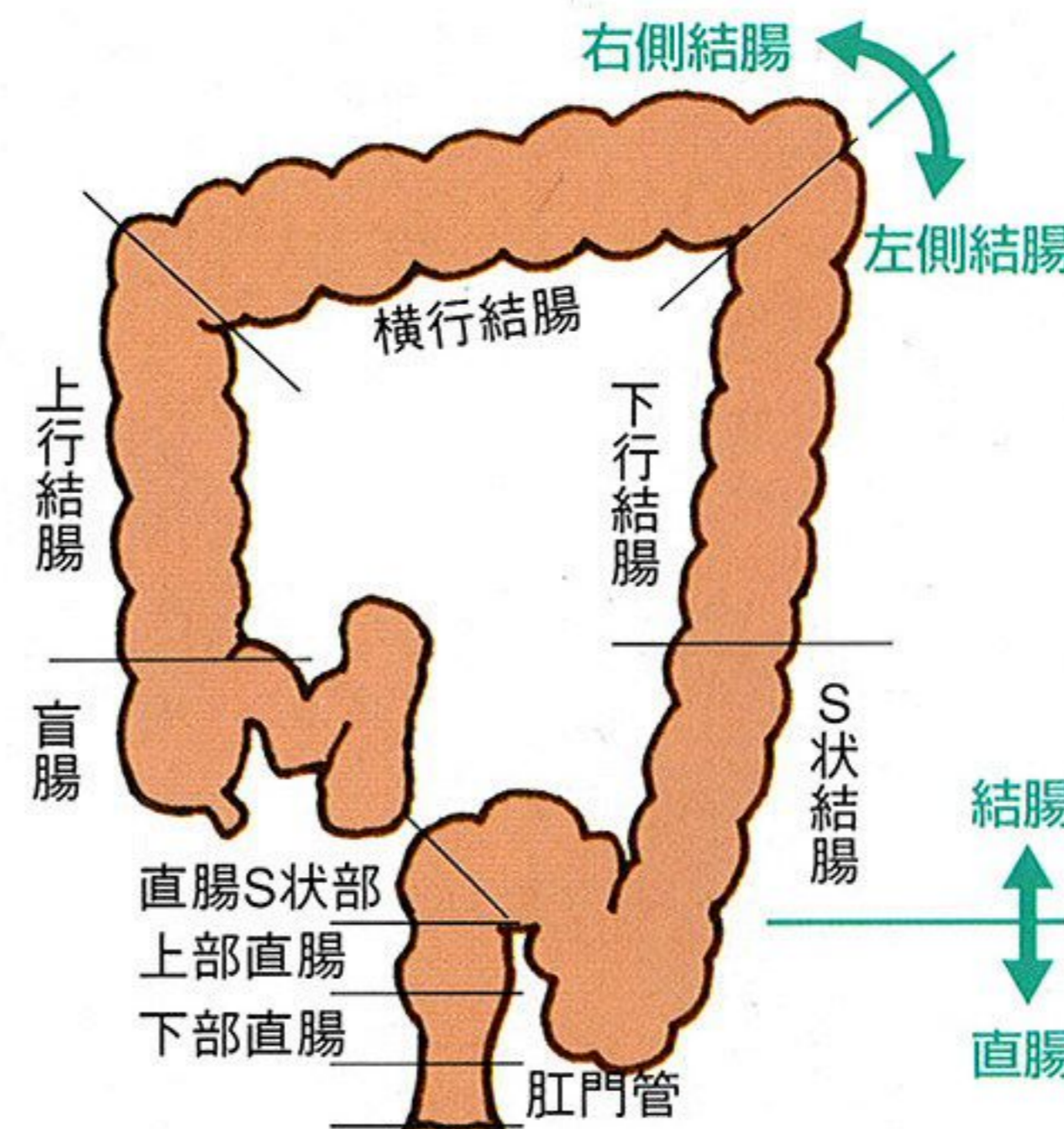
出典: 国立がん研究センターがん対策情報センター

大腸がんの症状

発生場所により大腸がんの症状は、異なります。直腸や左側結腸では、排便に関する症状が多く、なかでも血便が多くみられます。よく痔と勘違いして、放置する人もあり、注意が必要です。右側結腸は、排便に関する症状が減り、症状自体が出にくくなります。

主な症状

- 直腸・左側結腸
- 血便
 - 便が細くなる
 - 残便感
 - 腹痛
 - 下痢と便秘の繰り返し
- 右側結腸
- 腹痛
 - 血便
 - 貧血
 - 便秘



大腸がんと生活習慣の関係

消化管の大腸は食物の影響を大きく受けます。大腸がんと関係の深い食物や生活習慣もあきらかになっています。

大腸がんの危険因子

- 肥満
- 喫煙
- 赤身肉
- アルコール
- こげた肉
- 鉄分
- ハムやソーセージなどの加工肉

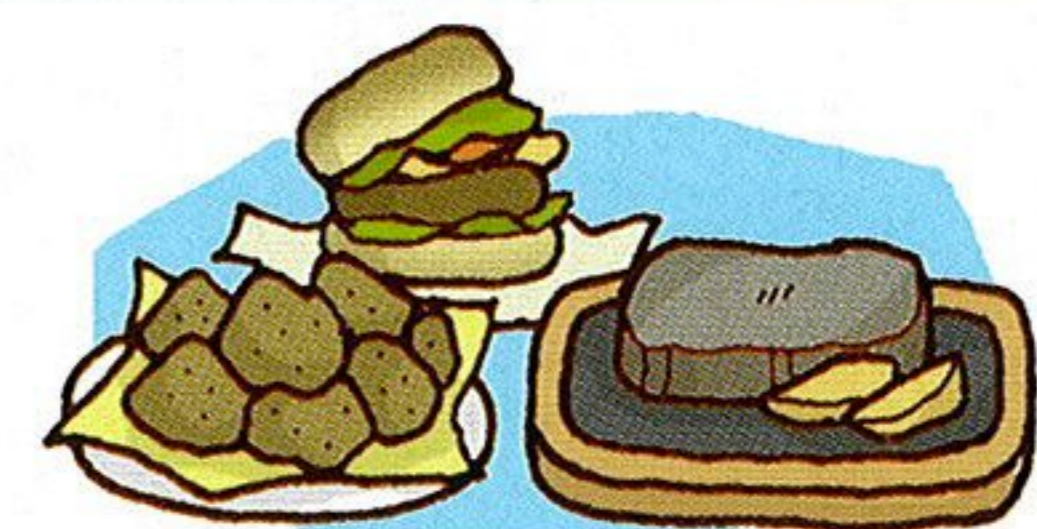
大腸がんの予防因子

- 運動
- 野菜
- カルシウム
- ビタミンD
- 緑黄色野菜やレバーなどに多く含まれる葉酸
- ホウレン草、ニンニク、グリーンピースなどに多く含まれるメチオニン
- 果物

出典: 国立がん研究センター・国立循環器病センター編「ビジュアル版 3大疾病の教科書」(三省堂)

大腸がんは遺伝よりも環境による影響が大

遺伝性の大腸がんは全大腸がんの5~10%といわれています。大腸がんになった親族がいる人は注意が必要です。ただし、遺伝よりも環境の影響が大きく、肉食の多い、欧米型の食生活が原因と考えられています。



大腸がん検診のすすめ

- 早期発見のカギを握るがん検診
- 大腸がんを治すために
- 予防法の徹底が増加に歯止めをかけるカギ

大腸がん検診のすすめ

過去1年間に大腸がん検診を受けた人は、
大腸がんを受けなかった人に比べ、
大腸がんによる死亡率が約70%低下しています。

(厚生労働省研究班による多目的コホート研究(JPHC研究)からの
成果報告(2007年)より)

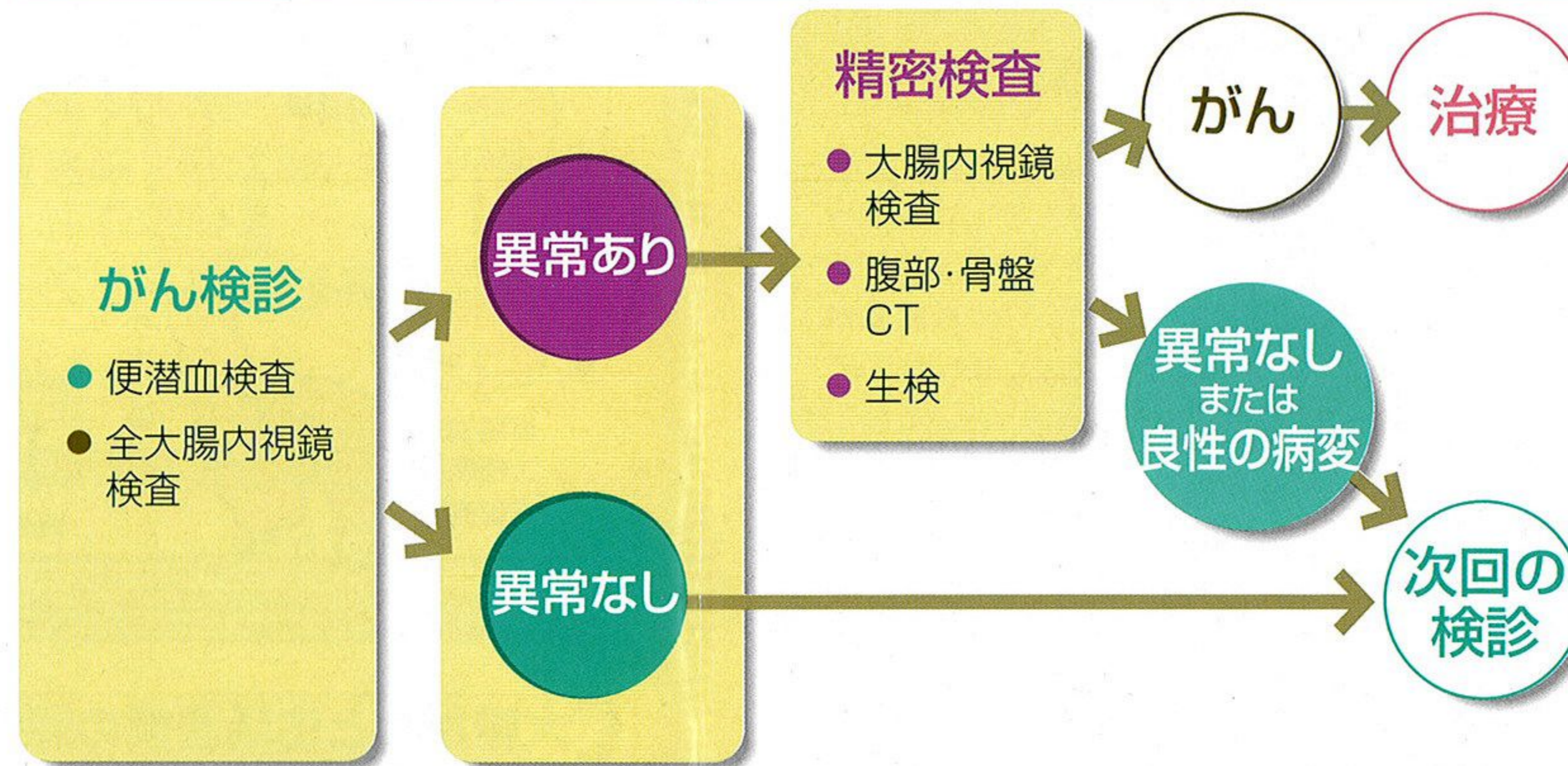
早期発見のカギを握るがん検診

たとえ、自覚症状がなくても、がんが体内に潜伏していることはよくあります。がん検診の目的は、がんを早期に発見し、早期の治療でがんによる死亡を減少させることです。40歳以上の人は、年に1回、大腸がん検診を受けるようにしましょう。

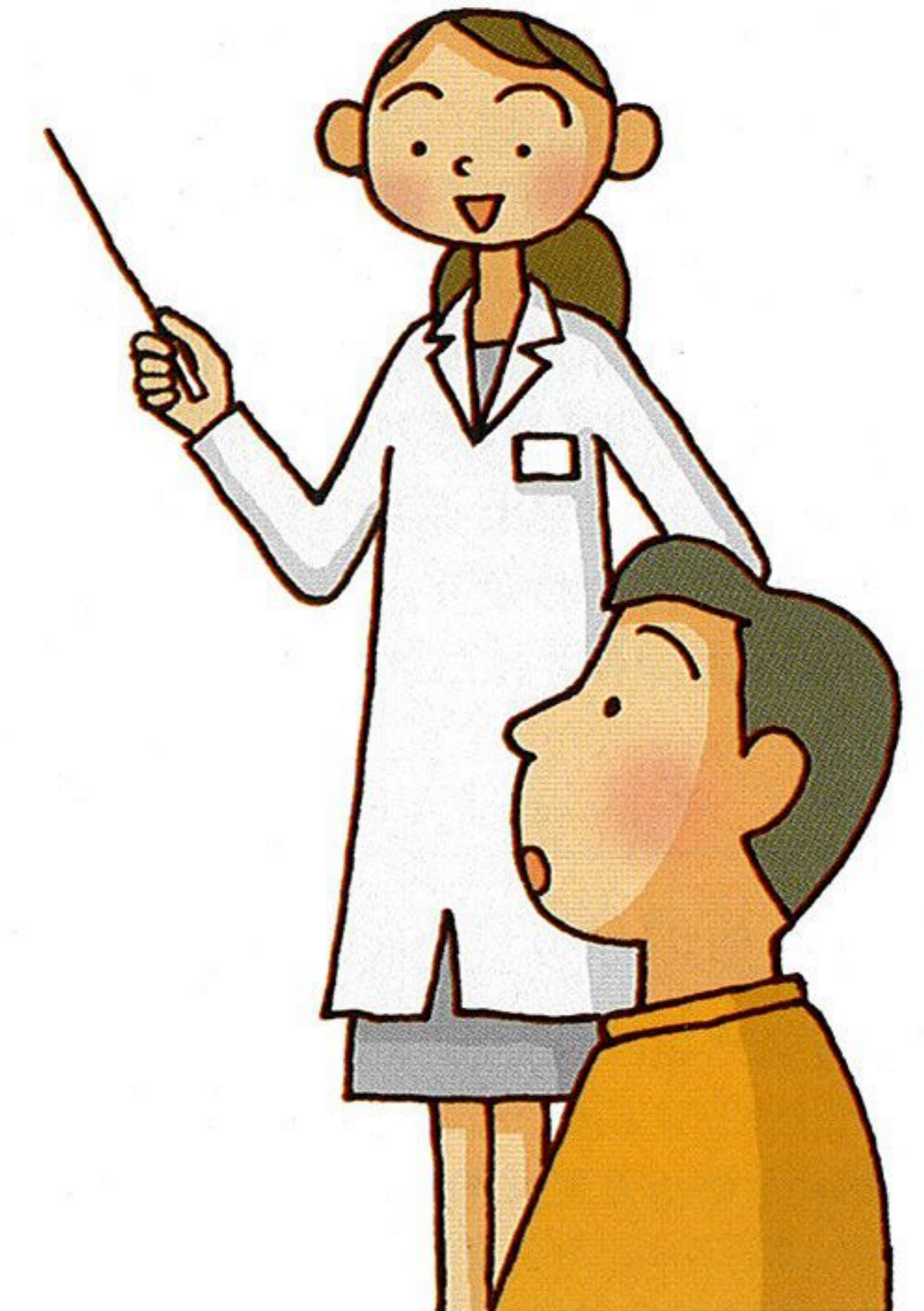
大腸がんの検診方法

大腸がん検診では一般的に、「便潜血検査」を実施し、人間ドックなどではさらに「全大腸内視鏡検査」を実施します。その結果「精密検査が必要」と判定された人は、必ず精密検査を受けるようにしましょう。

大腸がん検診の流れ



出典：国立がんセンターがん対策情報センター

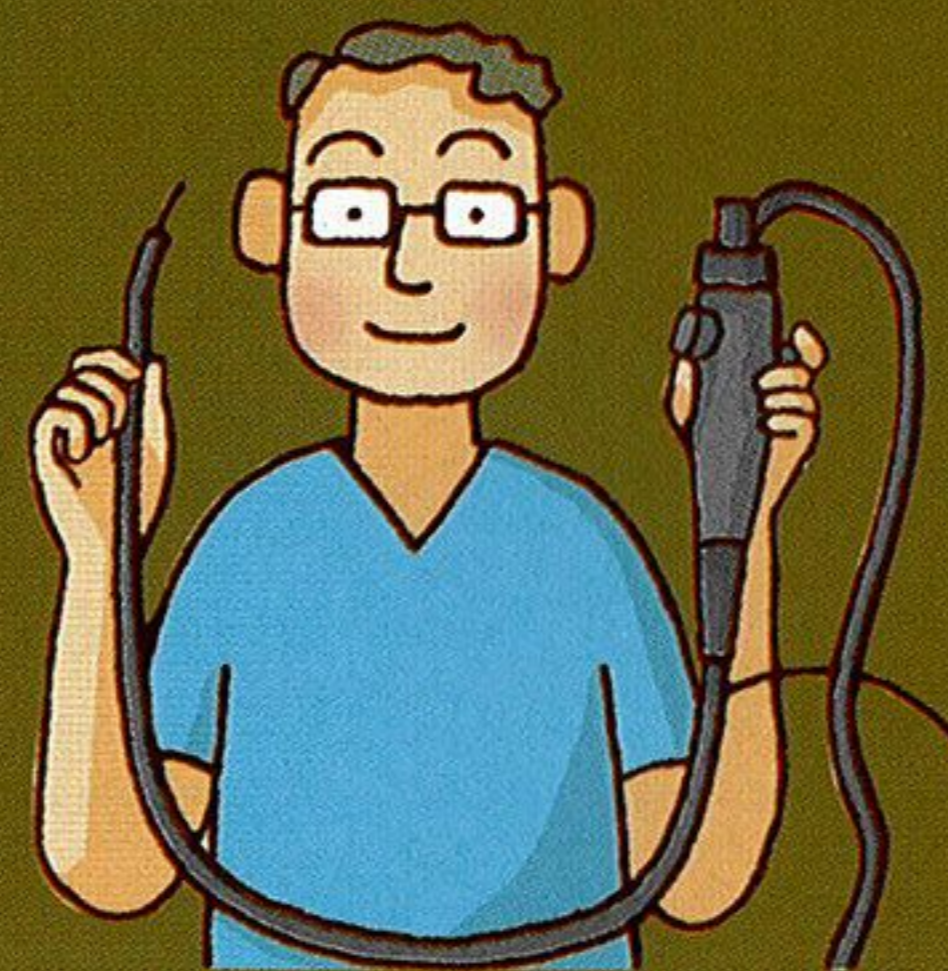


便潜血検査

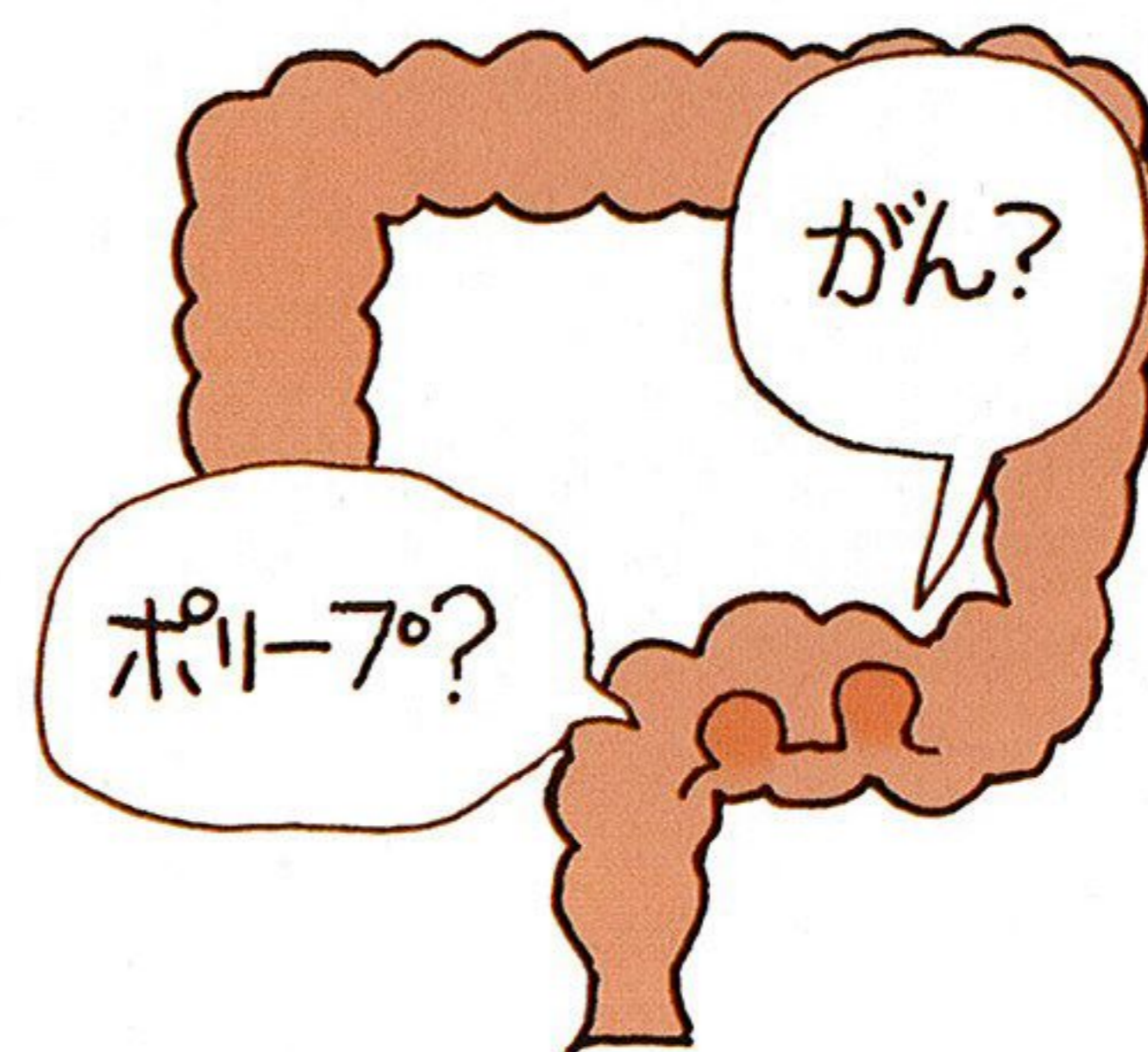
便の中の血液を調べ、大腸内の出血の有無を調べる検査です。大腸にがんやポリープなどがあると、出血がみられます。精度を上げるため、2日分を検査することが多くなっています。陽性と判定された人は、必ず精密検査を受けるようにしましょう。大腸以外の消化管の潰瘍やポリープ、白血病、痔、鼻血、歯ぐきからの出血でも陽性と判定される場合があります。

全大腸内視鏡検査

直腸から盲腸まで大腸全体を内視鏡で観察する検査です。疑わしい細胞を採取し、検査できます。高度な技術が必要なため、主に精密検査で行われます。



大腸ポリープは大腸がんのはじまり?



検診で見つかる大腸ポリープ*の約80%が腺腫性ポリープと呼ばれる良性のポリープです。5mm以上あるものは、がん細胞が潜んでいることが多く、内視鏡で切除する必要があります。5mm未満のポリープは、がんの危険がほとんどなく、原則としてとる必要はありません。

残る20%は、過形成性ポリープと呼ばれ、がん化することは極めてまれなため、一部の大きいものを除いては切除しません。

*ポリープ…大腸や小腸、食道など管状の組織にできるイボ。

大腸がんを診断されたら

大腸がんを診断されて5年相対生存率^{※2}は、II期で

(全国がん(成人病)センター協議会加盟施設の生存率協同調査(2006年))

※1 病期。がんの進行状態を判定するための基準。進行度に応じてI期

※2 5年相対生存率。がんを診断された人で、5年後に生存している割合の低いからである。

もI期^{※1}であれば、ほぼ100%治癒可能。も約90%、III期でも約70%を超えています。

より)

(軽度)~IV期(重度)に分類される。

合。性別、生まれた年、年齢、地域などの分布が同じ日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べ、どのくら

大腸がんを治すために

大腸がんの治療には、「手術治療(外科療法)」「放射線療法」「化学療法」「緩和医療(緩和ケア)」があります。結腸がんは手術しやすいですが、直腸がんは部位により人工肛門を選択しなくてはならないなど、がんの場所や種類、病期に応じて、他の治療と組み合わせます。判断に迷うときなどはセカンドオピニオンを聞いてみましょう。

■ 体への負担が少ない腹腔鏡手術

腹腔鏡手術は、内視鏡的治療が困難な大きなポリープや早期がん用いられる近年開発された手術法です。がん摘出用に1か所4~8cm程度の小さな穴を開ける程度で済み、術後1週間程度で退院できます。しかし、取り扱える医師がまだ少ないのが難点です。



患部のがんを切除する

手術治療(外科療法)

切除の方法には、内視鏡的治療、**腹腔鏡手術**、外科手術の3つがあり、がんの大きさや場所、転移などを総合して判断し、選択されます。結腸がんの場合は、リンパ節切除(リンパ節郭清)とともに、結腸を切除します。直腸がんの切除は、排便、排尿、性功能などにかかわることから、いくつかの手術法から選ばれます。次の4つは、直腸がんの代表的な手術法です。

■ 自律神経温存術

病巣を切除すると同時に、進行度をみながら神経を残す方法です。

■ 肛門括約筋温存術

がんが肛門に近い場所にあっても、その機能を温存するように切除する方法です。

■ 局所切除

早期がんや大きなポリープの切除に採用される内視鏡を使い、開腹しない手術法です。

■ 人工肛門

肛門に近い直腸がんや肛門にできたがん、高齢者で**肛門括約筋**の力が低下している場合に採用されます。

がん放射線を当て細胞を死滅させる

放射線療法

ピンポイントで治療でき、副作用が少なく、臓器の働きや形を温存できるメリットがあります。欧米では直腸がんにおいてまず放射線でがんを小さくしてから手術をすることで人工肛門を避けるなど、放射線と手術を組み合わせることで効果を上げています。

体と心の痛みを和らげる

緩和医療(緩和ケア)

がんの治療には、肉体的、精神的、社会的な苦痛がともないます。そのつらさを和らげるための対処が緩和ケアです。痛みや症状をとる緩和ケアを早い時期から受けたほうが長生きできる傾向があります。

薬でがんを攻撃する

抗がん剤治療(化学療法)

抗がん剤には、いくつかの種類があり、その効果と副作用をみながら使われます。副作用が著しい場合は、治療薬の変更や中断などを検討することがあります。大腸がんでは、手術治療の補助としてや、手術のできないがんなどに対して使われています。

■ 抗がん剤の副作用

抗がん剤の影響は、がん細胞だけでなく正常な細胞にも及びます。特に新陳代謝が盛んな、髪の毛、口、消化管などの粘膜、骨髄などが影響を受けやすく、脱毛、口内炎のほか、下痢や吐き気を覚えたり、白血球や血小板が減少することがあります。また、肝臓や腎臓に障害が起きることもあります。

最良の治療を受けるためのセカンドオピニオン

「セカンドオピニオン」とは、二つ目の意見という意味で、別の医師に診断や治療法などを聞くという意味です。

医師の専門により、外科手術と放射線治療のどちらを選択するかなどの判断が分かれてきますが、自分に合った最適な医療を受けるためには、主治医が外科医であれば放射線医の意見を聞くなど、別の専門医の意見を聞くとい良いでしょう。

「セカンドオピニオン」を求める医師を探すには、最寄りの「がん診療連携拠点病院」(http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/index_01.html)や日本放射線腫瘍学会のホームページ(<http://www.jastro.jp/>)等を参考にしてください。

セカンドオピニオンで聞きたいこと

- ・ 診断について
- ・ 治療方針について
- ・ その他の治療方法の確認とその根拠について

リスクを減らして 大腸がん予防

大腸がん 運動でリスクを減らす

■ 継続できる運動習慣をつくる。

ウォーキングをはじめよう

ウォーキングは、特別な準備が不要。いつでもどこでも気軽にできて、運動不足の解消には最適です。ちょっとした時間を見つけて、いつもより少し多く歩くことから始めてみましょう。



大腸がん 食生活でリスクを減らす

- 野菜、果物をたくさん食べる。
- ハムやソーセージなどの加工肉を食べる量を減らす。
- こげた肉を食べない。

大腸がん 禁煙でリスクを減らす

- たばこだけでなく、ライター、灰皿などたばこに関するものはすべて捨てる。
- 吸いたくなったら、ガムをかんだり、冷たい水を飲んで口さみしさを和らげる。
- ニコチンパッチやニコチンガムなど禁煙補助薬を使う。

大腸がん 節酒でリスクを減らす

- お酒は適量を守る。
- 週に2回は休肝日をつくる。
- お酒を飲むときはたばこを吸わない



●少し減らして肥満解消●

肥満解消には適度な運動とバランスのとれた食生活が有効。食事は毎日欠かせないものです。肥満の原因となる脂肪や糖分のとりすぎに注意することはもちろん、日々の食事の量を少し減らすだけで、1か月後、1年後には大きな効果が期待できます。

たとえば、1日233kcal減らすと、1か月で1kgの減量が期待できます。

