



## ～血便や下痢から考えられる大腸の病気について～

血便(hematochezia)とは、下部消化管（主に大腸）からの出血が肛門から排出される事で、痔核からの出血とは区別されています。血便や下痢が長引く時は大腸に病気が隠れている場合があります。注意が必要です。

我が国の臨床統計によると、血便の原因疾患は、大腸がん、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎、薬剤性大腸炎、虚血性腸炎の順に多く、この中で特に**大腸がん**は食生活の変化や高齢化に伴って今後も増え続ける事が予測されています。

「たぶん痔からの出血だろう」とそのまま放置しておくことが一番良くありません。下部消化管（大腸）の精査をお勧めします。

## ～大腸がんについて～

- ・ **死亡率**：男女共に年々高くなっており、なかでも女性では部位別がん死亡率は2004年以降1位になっています。
- ・ **年齢別にみた患者数**：50歳代付近から増加し始め、65歳から79歳でピークとなります。
- ・ **部位別の発生頻度**：S状結腸～直腸で約70%と高い傾向がみられ、盲腸～下行結腸においては約30%との報告があります。
- ・ **発現リスク**：遺伝的にみると、第1度近親者（親子、兄弟）に大腸がんになった人が1人いる場合は、そうでない場合に比べて大腸がんになるリスクは1.7倍高くなるという報告があります。しかしながら一般的には加齢のほか、食事や飲酒、喫煙、運動などの生活環境の影響の方が大きいと言われています。

## ～大腸がんを疑う自覚症状～

- ・ **排便に関する症状**：血便・便が細くなる・残便感・下痢と便秘を繰り返す
- ・ **お腹に関する症状**：腹痛・腹鳴・腹部膨満感・痛みを伴うしこり
- ・ **その他**：体重減少・貧血・嘔気の持続

## ～検査の流れ～

- ・大腸がんを疑う自覚症状がある場合：大腸内視鏡検査による精査が必要です。
- ・自覚症状がない場合：まず便潜血検査を受けましょう。便潜血が陽性の場合は大腸内視鏡検査による精査が必要です。陰性の場合是一年後に再検査を受けましょう。

「大腸内視鏡検査はつらいイメージがある」とよく耳にしますが、最近は苦痛の少ない挿入法が確立されています。また、緊張をほぐす薬も使用しながら行いますので心配ご無用です。大腸がん以外の病気も隠れている場合もありますので、ご自分の大腸の状態を確認する良いきっかけだと思っていただければと思います。

## ～治療について～

大腸内視鏡検査を施行して異常があれば治療を行います。大腸がんは小さいうちに発見すれば大腸内視鏡で摘除してほぼ完治します。しかし発見が遅れて大きくなり、がんの根が深くなってしまった場合には、開腹外科手術による腸管切除が必要になってしまいます。

大腸がんを早期に発見することは完治を目指すために大変重要な事です。ところが自覚症状が乏しく見過ごしがちです。気になる事がありましたら何でも担当医師までご相談ください。