

最近増えている大腸の病気のおはなし

葛城病院
内科医長
岡田俊彦

【大腸がん】 大腸がんは近年、著しく増加し、国立がん研究センターのがん統計では2016年の死亡数は男性3位、女性1位となっています。また2016年までの確率は、

年の統計が確定すれば、男女合計で患者数1位となると予想されています。これは食生活の欧米化や生活習慣病の増加、腸内細菌や遺伝子異常が原因ではないかと言われています。

膜から発生し、腺腫と呼ばれる良性のポリープががん化する場合で、正常な粘膜の細胞が直接がん化する場合があります。大腸がんの早期発見・早期治療が非常に重要になり、そのた

めの最も簡便な検査が大腸がん健診で使われている便潜血反応検査です。進行がんの検出率は90%と優れた検査ですが、小さなポリープを含めた早期がんの検出率は50%以下であり、前述の早期発見という観点からは弱点が

あります。一方、大腸内視鏡検査（大腸カメラ）は小さなポリープも発見でき、その場で切除も可能です。しかし検査前に多量の洗腸剤の服用が必要で、検査自体の合併症にも

注意が必要です。症状や状況に応じてこれら の検査を上手に組み合 わせる必要があります。 もちろん健診の便潜血 反応が陽性なら大腸カ メラが必要です。

大腸がんに進行すると、
従って徐々に大腸壁
の奥深くへと侵入して
いくので、粘膜までに
とどまるのがん(早期がん)
であれば、大腸カメラ
を使って切除(内視鏡
的粘膜切除術＝EMR)
することができます。

最近は内視鏡の技術や器具の進歩により、ひと昔前まで外科手術が必要であった大きな早期がんも内視鏡で切除ができるようになります。た。この手術を大腸粘膜下層剥離術(ESD)

【炎症性腸疾患】大腸
がん同様に最近増加しているのが炎症性腸疾患（IBD）と呼ばれる病気です。潰瘍性大腸炎（UC）とクロhn病（CD）が代表的なものです。これらは国が指定する原因不明

の難病で、免疫の異常によって大腸や小腸などの消化管に強い炎症が起ります。もともと欧米に多い病気ですが、我が国でもUCは約20万人、CDで5万人以上と決して珍しい病気ではなくなってき

市民健康講座

入場
無料

「内科シリーズ」を開講します

●第33回「大腸癌のお話」

●第24回「カプセル内視鏡検査のお話」
9月9日(土) 消化器内科 中 悠

●第34回「ガソセル内視鏡検査の手話」
9月30日(土) 消化器内科 川崎裕香

●第35回「潰瘍性大腸炎・クロhn病のお話」
10月14日(土) 消化器内科 岡田俊彦

●第36回「心臓と血管の病気に関するお話し」
11月25日(土) 循環器内科 保田一

☆介護相談コーナー☆

各回終了後にケアマネジャーが無料で相談をお受けします。
ご自身の身の回りや、ご家族の介護などで心配事はありませんか

初期には頗著な症状はありません。診断を受けてから思い返すと、何年も下痢が続いていた、とか時々血便が出ていた、と気付きます。

自然に治ることはありません。
なく放置すると消化管
に潰瘍を作り最悪の場
合、腸に穴が開いたり

Cは主に大腸カメラ、CDなら内視鏡検査で加えCTや消化管造影検査などで行います。残念ながら現在の医療では完全に治癒させるることはできないため、治療の目標はあたかも

治療しているかのよう
な状態（寛解状態）へ
持ち込むことです。治療
薬としてステロイド
が用いられてきました
が、最近では免疫を抑
える新薬が登場し、治
療成績もすいぶん良くな
るようになりました。

市民健康講座

「内科シリーズ」を開講します

能です。大腸がんについて小さいポリープは日帰りでEMR治療を、大きいポリープならFSD治療も出来ます。

病院
市土生町2-33-1
により時間が異なります
消化器外科・肛門外科
リテーション科・放射線科
気軽にご相談下さい。
断・治療できる難病指
定医が常勤しています。

葛城
人大植会
-422-9909(代) 岸和田市
0~11:30/13:00~16:00/17:00~19:30 ※科目
内科・血液内科・糖尿病内科・外科・心臓血管外科・消化器科・脳神経外科・整形外科・リウマチ科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科・精神科・精神セラピーセンター・人工透析センター・脊椎外科センター

- 第35回「潰瘍性大腸炎・クローン病の最新情報」
10月14日(土) 消化器内科 岡田
- 第36回「心臓と血管の病気に関するお話し会」
11月25日(土) 循環器内科 保田