



## 大腸ポリープをご存じですか？

大腸ポリープとは、大腸の内側にできる“いぼ”状のできものの総称で、良性のものから、“がん”などの悪性のものまで様々な種類があります。

大腸検査で発見されるポリープのうち、9割以上を占めるのが腺腫といわれるポリープで、その一部は“がん”になっていきます。

大腸がんは、食生活と密接な関係があるといわれており、食事の欧米化とともに近年、日本でも増えています。特に女性の場合、がんの部位別の死因で1位となっています。また、全人口の約3割は大腸がんの高危険群といわれています。この大腸がんによる死亡を減らすために、ポリープ(腺腫や早期がん)を小さなうちに発見し、治療していくことが重要となるのです。他の場所の“がん”と同様に大腸がんも早期であれば完治が可能です。しかし、大腸がんの厄介なところは、早期がんや腺腫のうち自分で感じる症状が殆んどないことです。出血して便に血が付いたり、便が細くなり便秘気味で腹痛がおきたりするのは、“がん”が大きくなり、“進行がん”となってはじめて感じる人が多いのです。

大腸ポリープの発見のためには、やはり、積極的に大腸の検査を受けていただくことが第一です(症状がないからといって安心してはいけません)。よくおこなわれる大腸の検査をご紹介します。

**①便潜血反応検査**…大腸がん健診などでよくある、いわゆる“検便”です。これは大腸で起こっている、目に見えないわずかな出血を見つけ出す検査です。大腸がん以外でも出血を伴う大腸腺腫や、大腸の炎症を伴う病気で陽性になります。苦痛のない簡便な検査なので広くおこなわれていますが、病気があっても陽性とならない場合もあるので注意が必要です。便潜血検査で陽性となったら、次に受けていただくのが大腸の造影検査(注腸造影検査)もしくは内視鏡検査です。

**②注腸造影検査**…レントゲン撮影をして大腸内の陰影をみることで、ポリープや潰瘍、炎症の有無を

調べます。前日(または数日前)より食事制限と下剤の内服をして腸の中を空からにしておき、肛門からバリウムと空気を入れたあと、レントゲン撮影をします。

**③大腸内視鏡検査(大腸カメラ)**…小型のカメラを内蔵した直径15mmほどのやわらかい管が内視鏡です。大腸の中を直接観察できるため、小さなポリープなどの微細な病変の発見には最も優れた検査法とされています。まず、検査当日に大腸をきれいにするための下剤を2ℓほど時間をかけて内服し、腸の中を洗い流すようにします。その後、肛門から内視鏡を挿入し、大腸全体を詳しく観察します。また施設によっては、検査と同時に内視鏡の先から処置具を出してポリープを切除したり、一部分を採取して調べたりすることができます。早期がんは2cm以下の小さなものがほとんどで、内視鏡で切除できる場合が多く、また腺腫も1cm前後から2cm程度のものまでが内視鏡での切除の適応となります。

我が国では無症状者に対して、大腸がん健診などで便潜血反応検査を行い、その陽性者に対しては、診断能に優れ治療も可能な大腸内視鏡検査が推奨されています。しかし、内視鏡検査は腸の中に直接内視鏡を入れていくために苦痛を伴うことがあり、どうしても検査を受け入れられない場合は、注腸造影検査を施行することが多いようです。

大腸の検査というと、苦しい、つらいといったイメージを持つ方が多いかもしれませんが、これらの検査を積極的に受けていくことが大腸ポリープや、“がん”の早期発見には欠かせません。とくに内視鏡検査は、その機器や診断能の進歩がめざましく、検査時に感じる苦痛も以前より軽減されています。便秘や下痢、腹痛といったおなかの症状のある方はもちろんですが、自覚症状のない方も、35歳になったら、定期的到大腸の検査を受けるようにしましょう。