

## 大腸がんの内視鏡検査と治療

大腸がん検診を受けて、

- ・ 便潜血反応が陽性（便に血が混じっている状態）である
- ・ 最近便秘がひどくなった
- ・ 便が細くなった

などの症状があれば、大腸がんや大腸のポリープが疑われます。そのため、大腸内視鏡検査が必要になります。

大腸内視鏡検査は、あらかじめ下剤を使って大腸の中を空にしてから、内視鏡を肛門から入れ、全大腸を内側から観察します。大腸の中を空にしないと、小さなポリープやがんが見つかりにくく、詳しい観察ができません。

検査を受ける場合は、前日から、消化の悪い食べ物の摂取は厳禁です。繊維の多い野菜や、種のある果物、海藻類、きのこ類、こんにゃくなどは、消化されずに大腸の中に残っていることがあるので、食べないようにしてください。

検査前日の夜に、10ミリリットルの液体の下剤を飲み、さらに、検査当日の朝からは、約2リットルの腸管洗浄剤といわれる下剤を飲んで、大腸内の便をすべて出してください。大量の下剤で大腸内を洗浄する感覚です。

液体のような便になれば、準備完了。次に、検査着に着替えて検査前の点検をし、台の上に横になって検査を待ってください。

大腸は、人によって曲がりくねっていたり、手術や炎症の後の癒着があったりして、多少痛みを伴う人がいます。希望する患者さんには、鎮静剤や鎮痛剤を注射して、検査が楽に受けられるようにしてから、検査を始めます。できるだけ、力を抜いて楽にするのが、検査を受けるうえでのコツです。

医師が、先端に小型カメラがついている、太さ12ミリメートル前後の内視鏡を肛門から入れ、テレビモニター画面を見て、大腸がんやポリープがないか観察します。

ポリープは、すべて切除しないといけないわけではありません。内視鏡で詳しく観察し、必要があれば、がんやポリープの一部の組織を採取して、治療方針を決めます。ポリープや小さながんであれば、外科的切除（手術）をすることなく、内視鏡だけで切除が可能です。

治療は、前述の大腸の内視鏡検査とまったく同じように、治療前に下剤を飲んで大腸内を空にし、治療後は一泊入院をして、翌朝、切除後の出血の有無を確認します。

治療は、高周波スネアというワイヤーをポリープの根元にかけて、焼いて切除する方法で行います。より小さなポリープは、小さなカップ状のものが先端にある鉗子（かんし）でつまんで、切除することもあります。

市立病院では、消化器内科と外科で、内視鏡検査と内視鏡治療をしています。検診で陽性であった場合は、診察を受けることをおすすめします。

〔消化器内科部長・内視鏡センター長 濱戸教行〕

