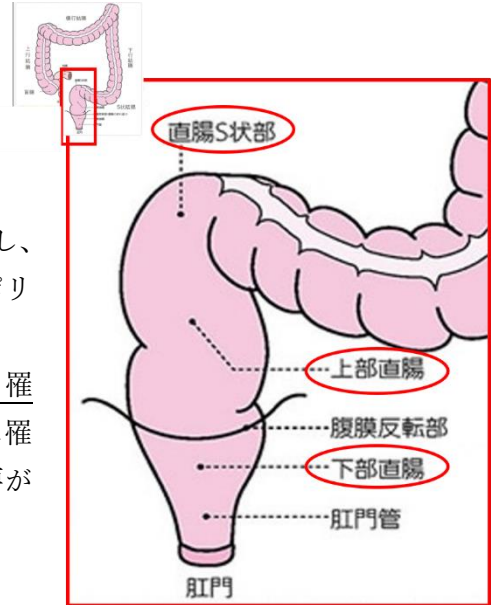


直腸癌について

直腸癌とは

大腸は1.5～2mほどの長さの臓器で、**結腸**と**直腸**に分けられ、直腸は**直腸 S 状部**、**上部直腸**、**下部直腸**に分けられます。直腸に発生した腫瘍(細胞が異常に増えて塊になった状態のもの)のうち、悪性のものが直腸癌です。直腸癌は放置すると進行し、大腸の閉塞や出血、周囲への転移などをおこします。良性のポリープとは内視鏡検査や生検による病理検査で区別します。

大腸癌は **40 歳以降**、加齢に伴い増加しますが、**20、30 歳**でも罹患する可能性があります。特に血縁関係が近い親族に大腸癌に罹患した人がいる場合は、**遺伝性大腸癌**の可能性も考慮する必要があります。



症状や経過

早期直腸癌では、ほとんど症状はありません。癌が進行していくと**貧血、下血、血便、便秘・下痢、便が細くなる、残便感、おなかの張り、肛門部痛、肛門からの腫瘍の脱出、腹痛、体重減少**など様々な症状が現れます。更に上記症状を放置すると**腸閉塞**や**消化管穿孔**などの重篤な病状に進行し、緊急入院・治療(内視鏡や手術)が必要な状態となってしまいます。

診断方法

治療選択

結腸癌について◀のページをご参照ください。

手術方法

当科では可能な限り侵襲が少ない**腹腔鏡手術**を行っております(直近は80%程度)。

術後の経過がよければ術後1-2週間程度で退院可能となります。

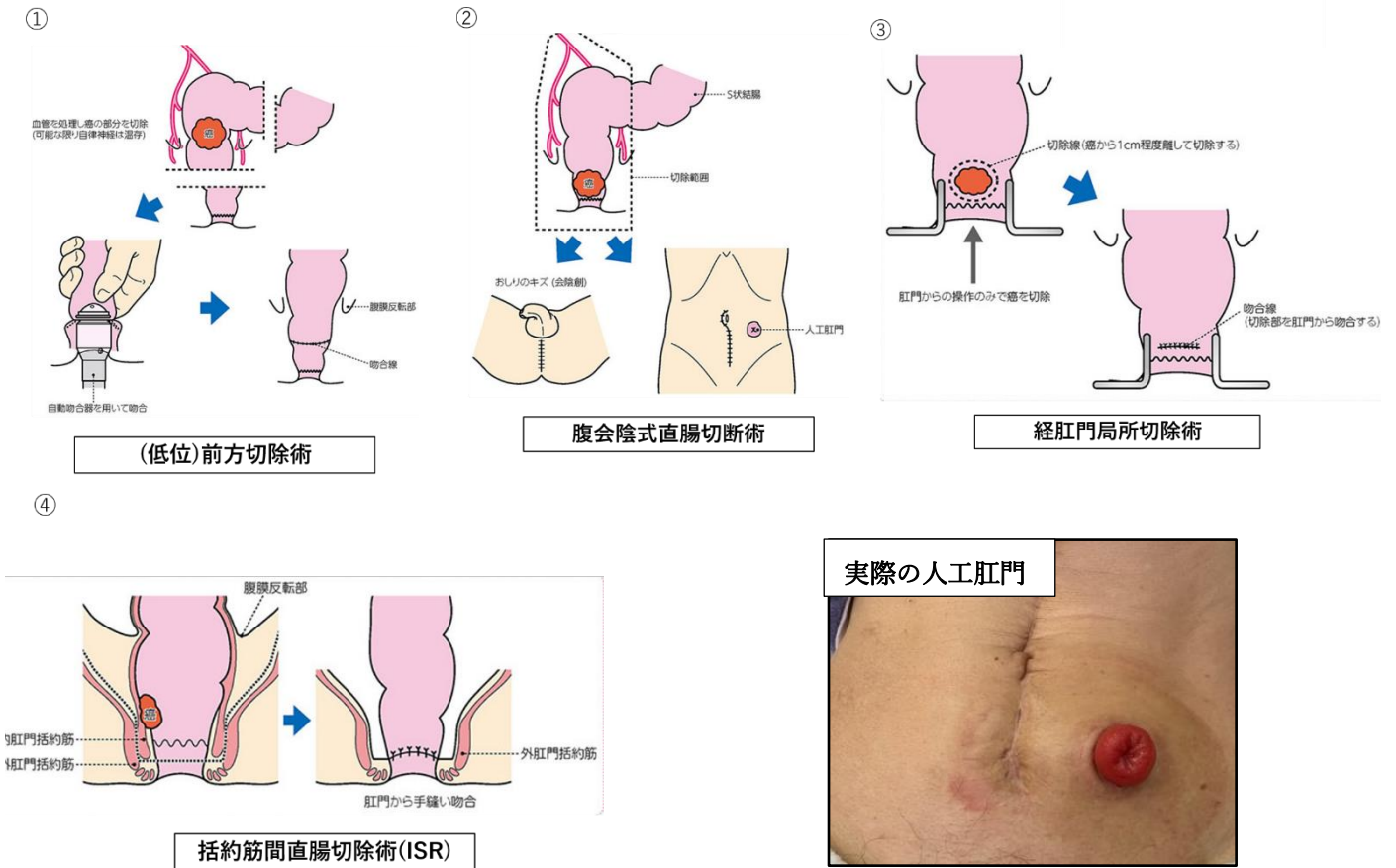
また、腸閉塞を伴う状態で受診された場合でも、**内視鏡**が可能な場合は**ステント留置**や**経肛門イレウス管留置**などを行って減圧処置を行い、**腹腔鏡手術**ができるよう努めています。しかし、**巨大腫瘍**や**内視鏡困難例**、**穿孔**を伴っている場合は、**開腹手術**や**人工肛門造設**が必要となります。

また、直腸癌は結腸癌とは違い、**腫瘍の位置**により術式が異なります。(図①～④)

合併症の縫合不全のリスクが高い場合、もしくは**吻合部(つなぎ目)**と**肛門**との距離が短い場合は**一時的な人工肛門を造設**することがあります(最終的には閉鎖可能)。

また、癌の位置や状態により肛門が温存ができない場合図②のような**永久人工肛門**となる場合もあります。その他、年齢や癌の深さによっては③や④の術式選択も可能です。

人工肛門か肛門を温存するかは癌の状態と患者さんの希望や状態を総合的に判断して決定します。
一般的に肛門を温存した場合は、排便回数が多くなります。



※人工肛門を造設した場合、人工肛門の手技(便出しやストマパウチの張り替え)を習得していただいた上での退院となりますので、入院期間は更に1～3週間程度必要となります。

最後に

前述していますが、大腸癌早期の段階では症状を自覚することはほとんどありませんので、早期発見のためには**定期健診**を受けることが勧められます。

また、直腸癌の症状として頻度が多い血便(鮮血)や便通異常(便秘、便が細い、水様便や粘液しか出ない、排便がなくても便意を感じるなど)は痔や便秘など良性的疾患でも起こることがあるため放置してしまいがちです。特に痔のような症状(出血や肛門周囲の疼痛など)がある場合に「患部を診察されるのは恥ずかしい」と受診を控えてしまっていたという方をよく耳にします。

市販薬などを使用しても出血が続いたり、腹痛を伴う場合は医療機関(消化器内科・外科、胃腸科、肛門科など)を受診してください。

また、当科では令和6年現在、肛門診察が可能な“男性医師” “女性医師”ともに在籍しております。出来得るか限りご希望に添って対応いたしますので、お気軽にお問い合わせ、お声がけいただければと存じます。