

9月9日開催 市民公開講座（大腸がん）での質問及び回答

番号	質問者	質 問	回 答	当日 回答済
1	70代 男性	<p>食事ではもっぱら和食です。</p> <p>① 脂肪では魚の油はとるようにしています。</p> <p>② 食物繊維（野菜）を多くとっています。</p> <p>③ ビタミンを多くとっています。</p> <p>④ たんぱくは豆腐、納豆、卵、肉、魚など、毎日とっています。</p> <p>⑤ トマトジュース、ヨーグルト、牛乳とっています。</p> <p>こんな食事でもいいでしょうか。</p>	<p>健全な食生活だと思います。但し、大腸がんを含めてすべてのがんは食事だけで予防できる訳ではありませんので、定期的な検診をあわせて受けることをお勧めします。</p>	
2	70代 女性	<p>6年前に内視鏡検査をしたがあまりの痛さで途中で中断する。腸が大変長いといわれた。その後、麻酔で検査ができるを知るが、まだ行ってはいない。</p> <p>（質問）腸が長くてもし曲がっている（事があるかどうか？）ときでも安全で、痛みがなく検査が可能か。</p>	<p>大腸の長い人や癒着（腹部手術などが原因）がある人は、大腸内視鏡を挿入するのに手間取ることがあります。鎮静剤を使うと痛みは緩和できます。また、挿入が難しい人に対しては、レントゲンを使って内視鏡の位置を確認しながら行うこともあります。大腸内視鏡の挿入は検査を行う医師の技量にも左右されますので、挿入が難しい人は大腸内視鏡のベテラン医師に行ってもらう必要があります。</p>	○
3	80代 男性	<p>30年前に胃の開腹手術を受けました。その後、10年くらいの間に腸閉塞を4回ほど発症し、一泊診療を受けました。</p> <p>その後20年ほど無事でしたが、昨年末に腸閉塞が再発し、5日ほど入院し、絶食治療を受けましたが、今年7月ごろから左下腹部鈍痛が現在まで続いております。8月上旬にA医院で内視鏡カメラの受診を受けましたが憩室が見られるが他に問題なし、胃整腸剤を処方されましたが痛みは止まらない。</p> <p>先日、B病院でCTとレントゲン検査を受けましたが、腸閉塞の様子は見受けられないとのこと。大腸カメラでは腸閉塞は発見できないのでしょうか。アドバイスをお願いします。</p>	<p>手術後の腸閉塞は、大部分が小腸の癒着による狭窄が原因です。従って、大腸内視鏡を行っても腸閉塞の原因はわかりません。腸閉塞の原因を調べるのであれば、小腸の検査を行う必要があります。</p>	

9月9日開催 市民公開講座（大腸がん）での質問及び回答

番号	質問者	質問	回答	当日 回答済
4	70代 女性	今年6月ぐらいだったと思いますが、検査を希望するため来院し、受付の方にその旨お話ししましたところかかりつけ医でも腸の検査をしてくださる所なので、そちらで検査してもらってくださいとのことで帰られました。（実はもちろん相談したり便の検査も受けよかったですのですが、昨年3月に圧迫骨折して須坂病院へ1か月ほどお世話になりましたが、いまだに腰とおなかがかくつつくような痛みがあり、便の出が悪く、現在は薬のおかげでつうじがある状態です。どうなっているのか心配です。）	当院では紹介状なしでも大腸内視鏡検査を受けることが可能です。但し、かかりつけ医と相談して紹介状を頂いた方が、現在の内服薬や既往症などの患者さんの情報がより正確にわかりますので、検査を行う側にとっては有難いです。	○
5	80代 女性	大変勉強になりました。便秘でいつも薬を飲んでいたので心配です。一度内視鏡検査をしていて何ともなかったのですが、家系に二人大腸がんで亡くなっているのが心配です。	血縁者に大腸がんで亡くなった方が2人いらっしゃるようですので、3年に1回程度定期的な大腸内視鏡検査を受けられることをお勧めします。	
6	70代 男性	① 大腸がんと痔ろうの関係は？ ② 大腸検査のインターバル定期的とは？ ③ 検便→内視鏡？	①痔ろうのために長期にわたって炎症が続くと、痔ろうの中にがんが発生することがあり、痔ろうがんと呼ばれています。但し、この場合、がんがでやすいのは痔ろうの部分だけで、それ以外の大腸の部位にがんが発生するリスクが高まる訳ではありません。②前回の大腸内視鏡検査で異常がなければ、3年に1回程度の大腸内視鏡検査でよいと思います。但し、大腸がん手術や大腸ポリープ等の既往がある方（大腸がんのリスクが高い人）であればもっと短い方がよいと思います。また特殊な病気で、大腸腺腫症やリンチ症候群といった遺伝的に大腸がんの発症リスクがきわめて高い人は毎年受けています。一般的には3年に1回の大腸内視鏡検査をお勧めします。③検便（便潜血検査）は一般に、2cm以上の大腸がんや大腸ポリープではほぼ確実に陽性にありますが、それ以下の病変では陰性を示すことがあります。そのため、早期大腸癌（特に内視鏡治療で治るような病変）を発見するためには、やはり大腸内視鏡検査を定期的に受ける必要があります。但し、便潜血検査を毎年受けていけば、2cm以上の大腸がんであっても自覚症状のない比較的早い段階で発見できますので、大腸がんで死ぬことは少ないと思います。	○
7	60代 男性	潜血検査で陽性（要精密検査）となり、内視鏡検査でがんが発見できなかった場合、どのような原因があるのか？痔？	便潜血反応陽性の方に大腸内視鏡検査を行うと、実際に大腸がんや大腸ポリープが発見されるのはそのうち10%程度です。すなわち、残りの90%の方は異常ありません。ご指摘の通り、便潜血反応が偽陽性になるのは、肛門出血などが原因と考えられます。	○
8	70代 女性	S状結腸のあたりで20cmほど切除しましたが（20年前）がんが心配でしこり蝕知でわかるには、自分で触っただけでわかりますか？	乳がんでは自分でしこりの有無をチェックする自己検診が推奨されています。しかし、大腸がんでは病変が相当大きくならないとしこりとして触れませんので、早期発見には役立ちません。	

9月9日開催 市民公開講座（大腸がん）での質問及び回答

番号	質問者	質問	回答	当日 回答済
9	80代 男性	ポリープに色を付けてがんの有無を調べる方法があると聞きましたが？	インジコカルミンやピオクタニンという色素を病変に散布し、さらに拡大内視鏡で表面を診るという方法があります。最近ではNBIという特殊な光を用いて診断することもあります。普通の光だけでなく、色素や特殊な光、また拡大内視鏡を併用することによって、小さな病変であってもがんと腺腫（悪性と良性）を正確に見分けることができるようになりました。	○
10	70代 男性	① 貧血の症状はどんなもの？ ② リンパ節転移の症状？	①貧血の症状には、労作時の息切れ、疲れやすい、耳鳴りなどの自覚症状の他、顔色が悪い、爪の変形（スプーンのように爪が反り返る）といった他覚症状があります。 ②リンパ節転移による症状は一般にありません。但し、相当大きくなると周辺臓器を圧迫して症状がでることもあります。	
11	80代 女性	検査当日にいろいろ薬を飲んでできる場合もあるようでしたらそのほうがありがたいですね！！	検査はできます。ワーファリンやバイアスピリン等の血液をサラサラにする薬を飲んでいる場合は、生検やポリープを切除する際に止血しにくい可能性があるため、入院して行ったり、切除した後のきずを縫い合わせる予防的な止血手術など対策をとっています。また、心臓が悪い人には、腸の動きを抑えるブスコパンを注射すると迷走神経を抑える薬なので、脈拍が早くなって狭心症の発作の可能性があり、心臓に負担のかからないグルカゴンを注射します。腎臓が悪い人や透析をしている人は、下剤による脱水のために腎臓に負担がかかるので注意しています。また、検査はできるがそれなりに注意をしなければならない人もいます（特に高齢者）。その場合、問診で既往歴や現在かかっている病気などを聞いてから検査しています。	○
12	50代 男性	便潜血検査は年一回でもよいですか。 現在の人工肛門はどのようなものですか。	便潜血検査は年1回でよいと思います。人工肛門は永久的なものの一時的なものの二つに大別できます。永久的なものは直腸がんなど肛門に近い所のがんなど肛門を切除しないといけない場合便の排出ができなくなるので大腸の断端を皮膚に開放して便を排出させます。一時的なものの場合、肛門ぎりぎりであったり腫瘍の大きい直腸がん、吻合後の漏れの可能性が高い場合に漏れを最大限避けるため小腸で一時的な人工肛門を作る場合があります。2～3か月後に漏れがないことを確認したらふさぐ手術をします。	○
13	60代 女性	小腸のがんにかかることはありますか。	小腸にできるがんもあります。悪性リンパ腫や平滑筋肉腫といった肉腫の方が多く、粘膜から発生する「癌」は胃や大腸に比べて少ないです。	○

9月9日開催 市民公開講座（大腸がん）での質問及び回答

番号	質問者	質問	回答	当日 回答済
14	30代 女性	<p>① ポリペクで取り切れなかった場合、取り切れなかった腫瘍は変形し、より進行してしまうことがあるのか？</p> <p>② 大腸がんはまだ保険で認可されていない免疫療法の効果はあるのか？</p> <p>③ 20代からの便秘で便秘時蠕動痛が強い。痔もあるため便潜血検査をする前に内視鏡検査をすべきか。</p>	<p>①内視鏡を用いて病変を切除する場合、病変を完全に切り除くことが必要です。そのため、切除した病変は必ず回収して病理組織検査を行い、確実に切除できているかどうかを判定します。切除断端陽性（切除した標本の側方や深部に腫瘍が露出）であったり、がん組織が粘膜下層へ浸潤（SM浸潤と呼んでいます）している場合には、追加治療（外科手術など）の必要性を慎重に検討します。これらの一連の手技や判断に誤りがあると、ご指摘のようにより進行した状態で再発をきたすことがあります。</p> <p>②免疫療法は現在研究段階であって、その方法や効果については一定の見解はありません。</p> <p>③慢性便秘症は大腸がんを疑う症状ではありませんが、痔があって出血を認めるのであれば一度大腸内視鏡検査を受けることをお勧めします。</p>	
15	60代 男性	<p>父親が肝ガンで死亡(80才代央) 経緯 201X年 須坂病院にて腸内視鏡で大腸ガン発見 201X年Y月 A病院にて手術 ステージ3B 術後7ヶ月 肝臓に転移、病巣多数のため既に手術は不可能。抗ガン剤治療で対応(ダメモトで) 術後約2年 肝臓ガンにて死亡</p> <p>大腸ガン手術後、半年後に肝臓に転移が発見されるまで、抗ガン剤も転移の検査もなかった。転移の可能性が高いにもかかわらず、術後の検査はしっかり行わないものですか？</p>	<p>大腸がんの手術の結果ステージ3bであれば、大腸がんの再発の危険性があるため通常は術後化学療法を行うのが一般的です。但し、抗がん剤には副作用があるため、高齢者や重い併存疾患（心臓病、脳血管障害、肝硬変、慢性腎不全など）を持っている患者さんの場合には、抗がん剤によるメリットとデメリットをよく検討した上で投与するか否かを決定します。お父上の場合には抗ガン剤の投与を行わなかったようですが、担当医がメリットよりもデメリットの方が大きいと判断したのだと思います。</p>	
16	50代 男性	<p>よくサプリメントで宿便解消などという文章がありますが、宿便などは本当にたまっているのですか？</p>	<p>何日間も排便がない場合には、大腸内に大量の便がたまりまます。しかし、宿便といっても同じ便が何か月も残っていることはありません。なお、憩室という大腸の変形があると、憩室内に長く便が残ることがあります。</p>	
17	60代 男性	<p>抗ガン剤で脱毛しない薬はあるのか(女性が気にするので) 便潜血検査の発見率</p>	<p>抗がん剤にはいろいろな種類があり、がんの種類によって使用する抗がん剤が異なります。抗がん剤の中には脱毛の少ないものもありますが、使用する抗がん剤はがんの種類や効果によって決まり、脱毛の有無はあまり抗がん剤を選択する時の判断材料にはしていないのが一般的です。便潜血陽性者のうち大腸がんが発見される割合（陽性的中率）は2.5-3%、便潜血検査を受けた人のうち大腸がんが発見される割合（発見率）は0.15-0.2%です。</p>	

9月9日開催 市民公開講座（大腸がん）での質問及び回答

番号	質問者	質問	回答	当日 回答済
18	30代 女性	女性のがん死亡の1位大腸の理由はどうしてですか？ 1年前くらいから急に便秘になりました。内科で薬もらって飲みましたが効いてなかったです。今も3～4日に一度コロコロ便が出ます。どうしてなのか心配です。内視鏡をやってみて原因を知りたいと思っています。この理由でも内視鏡してもらえますか？	女性のがん死亡の中で大腸がんが第1位となっている理由はよくわかりません。便秘症を理由に大腸内視鏡検査を行う方は大勢いらっしゃいます。一度大腸内視鏡検査を受けてみてはいかがでしょうか。	
19	40代 男性	大腸癌について症状としての腹痛、特徴的な腹痛の出かたはあるのでしょうか？(女性70代の人) 腰の方まで痛むことはありますか？	便秘や下痢などのさまざまな原因で腹痛を訴える方がいますが、大腸がん特有な腹痛の症状はありません。しかし、血便を伴う場合は大腸内視鏡検査を受けた方がよいでしょう。内臓の異常で腰の方まで痛む場合は、膵臓や腎臓が原因となっている可能性をまず考えますが、大腸がんでは腰の方まで痛むことは少ないです。	○
20	70代 女性	テレビで年を取ったら肉食が良い、肉を食べている人は元気だとか言っているしオリーブオイルを直接飲んだり油を摂るのをすすめている。これは和食がいいと言われているのと逆だけれどどうでしょうか？	今回の講演は大腸がんに関するお話です。肉食がよいとかオリーブオイルがよいというのは大腸がんとは無関係で、一般的な「健康寿命」などの話だと思います。最近日本で大腸がんが増えているのは「食事の欧米化（和食から洋食への変化）」が一つの大きな要因と考えられています。残念ながら、食事の内容によってすべての病気が予防できるというものはありません。	
21	60代 女性	内視鏡で3回ほどポリープをとっていますが、何回もポリープができるのは体質や遺伝等関係があるのでしょうか？	大腸ポリープが繰り返してできるのは、体質だと考えられます。「大腸がんハイリスク」として定期的に大腸内視鏡を受けた方がよいでしょう。なお、遺伝性の有無については血縁者の状況が分らないと何ともいえません。大腸腺腫症やリンチ症候群といったはっきりした遺伝性を示す病気では、血縁者に大腸がんを含めてさまざまながんの方が多いです。	
22	40代 女性	お腹にガスが溜りやすいなどの症状があるとガンのリスクは増すのか？ 大腸ガンの再発リスクは？10年後でも転移はあるのか？ (母方) おじ 直腸ガン 死亡 祖父 肺ガン 死亡 祖母 大腸ガン 死亡 いとこ 子宮ガン 生 (父方) 肺ガン 死亡 祖母 肺ガン 癌家系のリスクは？	最近急にお腹がはるような症状が出現したのであれば、一度大腸内視鏡検査を受けた方がよいと思います。しかし、長期にわたってお腹のはる感じがあるのは、大腸がんのリスクが高いとはいえません。大腸がんの手術後再発は、一般に2-3年以内が多く、5年くらい経ってから再発する患者さんもいます。一方、10年以上経ってから大腸がんが再発することは稀です。血縁者に多くのがん患者さんがいらっしゃいますので、いわゆる「がん家系」である可能性があります。一度大腸がんを含めて上部消化管、肺、乳房、胆膵、婦人科系などの検査を受けてはみてはどうでしょうか。また、信州大学付属病院にある遺伝子診療部で、遺伝子検査（但し自費扱い）を受けてもよいと思います。	

9月9日開催 市民公開講座（大腸がん）での質問及び回答

番号	質問者	質 問	回 答	当日 回答済
23	70代 男性	先日かかりつけの医院で、何かあまりなかった便秘になった。先生は、内視鏡でと言われて検査を受けた。小さいポリープを2つくらいとったがよくわからなかったが少し大きいのが…。大きい病院を紹介するから検査を受けるように言われた。先生は「内視鏡でとれるかも。」とは言っていたがその後便秘などなく、便も細くなく順調なのだが検査は受けなくてはいけなだろうか、ポリープは急に大きくはならないと聞いたことがあり、このまま1年に1回の検査を受けて様子を見るはどうでしょうか？	大腸ポリープは大きさが10mmを超えるものに対しては、通常内視鏡的切除術を行います。また、それより小さな病変であっても、病変の形状や組織の異型度によっては切除する必要があります。それらの内容に関するデータが示されていないので、1年先送りしてもよいかというご質問にお答えすることが出来ません。なお、大腸ポリープは多少大きくても自覚症状はありませんので、症状がないので先送りするというのはよくないと思います。検査を受けた先生の指示に従った方がよいのではないのでしょうか。	
24	70代 女性	胃や腸が弱いと思っていますがこの数年少し食べすぎるとお腹をこわします。腸内環境が老化とともに悪くなっているとは思いますが、どういうことに気をつければいいのか悩んでいます。両親ともに大腸(直腸)ガンでした。	胃腸が弱いというのは機能性胃腸障害の可能性があり、必ずしも胃がんや大腸がんの存在を強く疑う症状ではありません。まず、胃や大腸の内視鏡検査を受けて器質的疾患（がん、潰瘍、ポリープなど）がないかどうかを確認した方がよいと思います。心配な病気がなければ、お薬を飲んで胃腸の調子を整えることができます。	
25	70代 男性	ピロリ菌の除去は、一度で済めばまた検査をやる必要はあるかどうか?何年後かにもう一度検査した方がいいか?	ピロリ菌は一度除菌に成功すれば、再感染することはまれです。コップの回し飲み、湧水や井戸水を飲むなどでは、成人の場合には感染しません。但し、人の吐いたもの（吐物）の粘液中に活発なピロリ菌が大量に存在し、これが何かの拍子に口に入ると感染します。吐物には触れないようにしましょう。以上のことから、ピロリ菌の除菌が成功した方に対して、経過観察の目的でピロリ菌の検査をすることは通常ありません。	
26	70代 女性	便秘なので時々下剤を飲んでいますがリスクはありますか?	慢性便秘症の方は、便秘でない人に比べて大腸がんのリスクが特別高いということはありません。	