

「受けた方がいい 消化器がんの検査」

今回は、皆様にしっかり
検査を受けていただきたい病気として、
胃がんと大腸がんについて紹介致します。



外科 部長
北川 剛

【専門領域】
血管外科
消化器外科
外科一般

【主な資格】
日本外科学会 専門医
日本脈管学会 専門医

胃がん

胃がんは昔から日本人に多いがんです。胃がんの治療の基本は手術（開腹切除）ですが、早期がんの一部に対しては条件があれば内視鏡治療も可能です。手術後、10年生存している確率は、早期がんでは90%前後であるのに対し、進行がんでは、手術で切除できたとしても50%前後に下がります。したがって、少しでも早い段階で病気を見つけることが、より重要です。

これまでの健診では、バリウムを飲んでレントゲンをとる検査が広く行われてきましたが、近年、胃内視鏡検査が増えていきます。胃内視鏡検査は、のどの違和感などが辛いという点がありますが、早期の胃がんを見つけることにおいては、バリウム検査より精度が高いことが知られています。

胃の痛みがある、胃の不快感、胸焼け、のどのつかえ感、黒い便が出る、ピロリ菌が陽性、貧血がある、家族に胃がんが多い、最近体重が減ったといった症状がある方は、胃内視鏡検査を受けられることをお勧めします。

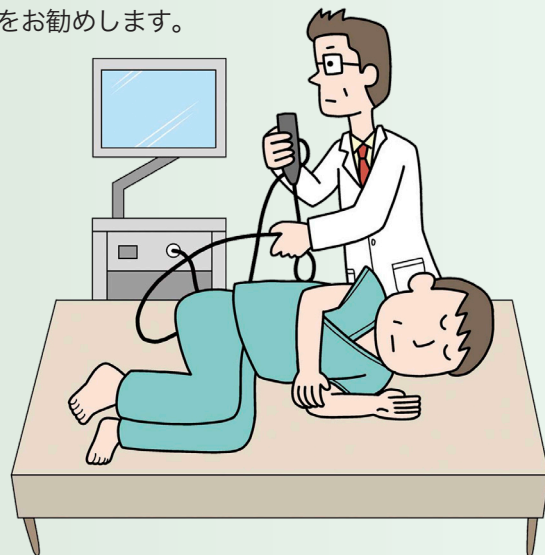


大腸がん

近年、日本人にも大腸がんが増え、胃がんと並んで多いがんとなってきました。大腸がんの治療も基本は手術ですが、より早期に見つかった場合は内視鏡手術で切除できる場合もあります。また傷が小さく低侵襲な腹腔鏡手術も積極的に行われています。手術後、10年生存している確率は、切除可能な場合90~60%ですが、他臓器転移を伴う場合は10%以下と低下することから、胃がん同様に早い段階で病気を見つけることが重要です。

現在、大腸がんの検査の中心は大腸内視鏡検査です。大腸内視鏡検査は大量の腸洗浄液を朝から飲んで大腸をきれいにする必要があり、大腸が長い方や腸の癒着がある方は多少の痛みを伴う場合があるなどの短所はありますが、大腸全体を詳細に観察する方法としてはもっとも精度が高い方法です。

血便が出る、便秘や下痢が続く、便が細くなってきた、おなかが張る、おなかが痛む、貧血、体重が急に減った、検診の便潜血検査で異常を指摘されたといった方は、大腸内視鏡検査を受けられることをお勧めします。



全国がんセンター協議会 部位別臨床病気別10年相対生存率(2001-2004年診断症例)

Stage	I	II	III	IV
胃	89.7%	52.2%	36.2%	6.0%
大腸	90.8%	77.5%	70.6%	9.5%

国立がん研究センター2018年2月28日プレスリリースより引用

当院では胃がん、大腸がん共にしっかりした検査、治療ができるよう消化器科と外科で常に連携して診療を行っています。胃、大腸の検査は消化器科、外科いずれでも可能です。検査、治療を希望される方の受診をお待ちしております。