

## どんな時に内視鏡検査

### (大腸カメラ:大腸ファイバー:コロンファイバー)が必要ですか？

今回は、下部消化管内視鏡検査(いわゆる大腸カメラ:直腸から盲腸までの大腸および回腸末端を観察)が必要な病気と症状について考えてみます。

大腸疾患は多数ありますが、主な疾患の特徴と症状を示すと...



#### 1) 直腸癌や大腸癌

血便、排便異常(便秘や便の太さ)、腹痛、貧血など。

#### 2) 大腸ポリープ

大腸の粘膜表面から飛び出している病変をいいます。腫瘍性ポリープ(癌になる可能性あり)と非腫瘍性ポリープ(過形成や炎症でおこるポリープ。癌化することは非常に少ない)などがあります。多くは無症状であり、便の潜血反応が陽性になります。

#### 3) 大腸憩室

大腸粘膜が嚢胞状に腸管壁外に飛び出したもので、珍しい病気ではありません。出血や炎症などを起こすことがありますが、大部分は無症状です。

#### 4) 炎症性腸疾患

大腸や小腸の粘膜に慢性的に炎症や潰瘍を引き起こす原因不明の疾患を総称していいます。クローン病や潰瘍性大腸炎があります。腹痛、下痢、血便、ひどくなると発熱、体重減少など。

#### 5) 過敏性腸炎

ストレスは原因の一つです。腹痛や便秘、下痢がおこります。血便は(-)。

#### 6) 虚血性腸炎

腸を栄養している血管が詰まり、腸の血行が不良になることが原因です。腹痛や便秘、下血が起こります。

#### 7) 偽膜性腸炎

抗生剤内服などにより大腸の常在菌が減少するという菌交代現象がおこり、異常増殖したクロストリジウム・ディフィシル(CD)菌の毒素により、腸の粘膜が障害されて偽膜ができる病気です。腹痛、ひどい下痢、発熱が症状です。

大腸の病気の一般的な症状には、腹痛、下痢、便秘、血便などがありますが、全く自覚症状を認めない場合もあります。大腸内視鏡検査は、これらの疾患を診断する上で直接大腸粘膜の状態を観察することができ、組織検査(生検)が行えるととても有用な方法です。

上記疾患のなかで、心配な病気の一つは大腸癌です。大腸癌は近年増加傾向にあります。1990年には大腸癌死亡者数は6万人、1999年には約9万人となり、現在癌死亡の原因の第3位です。

大腸癌の原因としては、食生活の欧米化によるタンパク質や脂肪の過剰摂取が関与している可能性が指摘されています。大腸癌は早期発見出来れば完治する可能性が高い疾患です。大腸癌の治療には内視鏡的切除、腹腔鏡下結腸部分切除、開腹結腸あるいは直腸切除術が行われます。

では、どうすれば早期発見できるのでしょうか？

早期の大腸癌には一般的には自覚症状がありません。この時期に発見するために、好発年齢をすぎた人を対象として地域や職場で検便検査(潜血反応)によるスクリーニングが行われています。

この検査は陰性=癌(-)、陽性=癌(+とは言えませんが、簡易な方法として対象患者を決めるのに有意義な検査と言えます。

精密検査には注腸検査や大腸内視鏡検査があり、確定診断のためには大腸内視鏡検査が必要となります。

大腸内視鏡検査の利点は、大腸の腫瘍の組織学的な判定(悪性/良性)や、粘膜内にとどまっている腫瘍の切除(ポリペクトミー)が可能なことです。検査時間はスクリーニングであれば約10-20分間です。

検査によりの確な診断、適切な治療が可能となるので、大腸癌などがご心配な方、ご家族に大腸の病気がある方などはお気軽にご相談下さい。

