

第24回は「大腸CT検査」についてご紹介したいと思います。





皆さんは大腸精密検査というとどんなイメージでしょうか？「痛そう」「怖い」そんなイメージはありませんか？大腸がんは早期発見・治療で完治しやすいがんにも関わらず、その死亡率は年々増え続けており、がん死亡原因のうち女性では第1位、男性では第3位となっています(2014年人口動態統計)。大腸検査を少しでも抵抗なく受けていただくために、今回は当院で4月から導入された「大腸CT検査」を中心に考えてみたいと思います。

なぜ大腸がんによる死亡率は多いのでしょうか？

大腸がんが増えている原因のひとつに、食生活の欧米化(穀物・野菜中心の食生活から動物性たんぱく質や脂肪摂取量の多い食生活への変化)が影響していると考えられています。また、死亡率が高い原因としては、早期では自覚症状が少ないこと、精密検査を受ける人が少ないことも原因の一つだと考えられます(2014年 当院の健康診断の便潜血検査で陽性になった方のうち大腸精密検査を受けられた方の割合:32.3%)。

大腸精密検査の主なものには、「大腸内視鏡(大腸カメラ)検査」「大腸CT検査」があります。両者を比較してみました。

	大腸内視鏡検査	大腸CT検査
	内視鏡を肛門から入れて、大腸内部を直接観察します。 	炭酸ガスを肛門から入れて大腸を広げ、CT撮影し3次元画像で調べます。 
長所	<ul style="list-style-type: none"> 平らな病変や6mm以下の小さなポリープの発見が可能である。 組織の一部を取って調べたり、ポリープの切除を行うことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 検査時間も15分と短く、比較的楽に受けることができる。 狭窄がある方でも検査が可能である。
短所	<ul style="list-style-type: none"> 検査の時に苦痛を伴うことがある。 ひだや曲がり角の裏などの死角がある。 狭窄部位などがあると検査ができない。 	<ul style="list-style-type: none"> 平らな病変や6mm以下の小さな病変を見つける能力は内視鏡より劣る。 組織の検査やポリープ切除などの治療ができない(ポリープやがんが疑われる場合、改めて内視鏡検査を受けていただく必要がある)。 最低限の医療X線被ばくがある。
こんな方にお勧め	40歳以上の方、家族に大腸がんになった人がいる方、過去に大腸ポリープを指摘された方。	39歳以下の方、抗血栓薬を内服中の方、過去に大腸内視鏡の挿入が困難だった方。

大腸CT検査は炭酸ガスを使用しているため、お腹の張り感も早く解消され、比較的楽に受けていただけます。内視鏡検査を受けられることが望ましいですが、今まで大腸検査に抵抗があって受けられなかった方も、まずは大腸CT検査を受けてみてはいかがでしょうか？

《検査を受けるタイミング》



多くの方は健康診断で受ける便潜血反応検査が陽性となった場合に、大腸の精密検査を勧められます。便潜血反応検査の結果、要精密検査となった場合には、放置せずに大腸の精密検査を受けましょう。

当院の場合、健康診断の時に大腸内視鏡検査を含んだ1泊2日のコースがありますので、最初からこうしたコースを受けていただくのもひとつの方法です。

また、普段から食物繊維(野菜、きのこ類、海藻など)をしっかり摂る、禁煙する、お酒の飲み過ぎに注意する、適度に体を動かすなど健康維持に心がけましょう。

