# 【大腸がん検診と治療】

中野医院　中野正美

ハワイに移民した日本人には、かなり早くからその傾向が出ていましたが、わが国では、「大腸がん」は食事の欧米化（肉を多くとり、食物繊維が少ない）が進むにしたがって、徐々に増えています。1998年には、がんで亡くなる人の第4位が大腸がんでした（1位：肺がん、2位：胃がん、3位：肝臓がん）。

大腸がん検診の1次検診は検便です。最近は、簡単にできるように工夫がされています。便の中のわずかな血液を検出するのが目的です。便に血液が混ざる病気はいろいろありますが、大腸がんもその一つです。多くの大腸がんは、便の通り道に、キノコ状に盛り上がってできて、血がにじむようになります。検診の検便では、この血液を検出します。

市では、平成八年度から40歳以上を対象に、毎年住民検診を行ってきました。住民検診は、5千人から6千人くらいの方が受診し、3百人から4百人の方に陽性（血液の反応あり）の結果が出ます。その中の4人から7人くらいに、がんが見つかります。

がんは、表面の層（粘膜）に止まっていればほとんど手術で取って治すことが可能です。またポリープといってキノコ状に盛り上がった頭の部分の粘膜に、がん細胞がとどまっていれば、手術をせずに内視境（大腸カメラ）で取って治すことができます。

がん細胞が、粘膜の下に深くもぐるほど、がん細胞特有の転移の確率が高くなります。すなわち手術しても全部取りされずに再発してしまいます。早期発見、早期治療が大事です。

「便は汚いがエライ。体に不要なものを外に運び出してくれる」。たとえ便の中に発がん物質があっても、早く体の外に出してしまえば危険は少なくなります。

大腸がんになりにくい生活は、食物繊維を多く取って、たくさん歩いて、腸の動さを活発にし、一日に 2 回～3 回くらい排便しましょう。そして、大腸がん検診を受けることをおすすめします。

---