

## <大腸がんの検査方法>

### ●便潜血検査

大腸がんの症状の1つとして排便時に出血することがありますが、多くの患者様は自分ではそれを自覚できていません。この検査は、便の一部を採取して便の中に血が混じっていないかを調べる検査です。簡便に大腸がんを早期に発見できる検査で、陽性の場合は内視鏡検査などの精密検査が推奨されます。がん検診などで広く利用されています。

自覚症状がないかたでも年に1回は便潜血検査などのがん検診を行い、大腸がんを早期に発見できるように心がけていくことが必要です。

### ●下部消化管内視鏡検査

肛門から先端に小型カメラがついている細い管状（外径約12mm）の電子スコープ（内視鏡）を挿入して、大腸内を直接観察する検査です。内視鏡検査で大腸がん、大腸ポリープ、大腸炎などの異常を認めた場合には、直接病巣部の組織を一部採取（生検）して、病理検査（採取した組織を顕微鏡で観察）に提出して悪性か良性かを調べます。便が大腸内に残っていると観察が困難となるため、検査前日は大腸検査食を摂取して下剤を内服します。そして、検査当日には腸管内洗浄液を内服して腸管内をきれいにします。

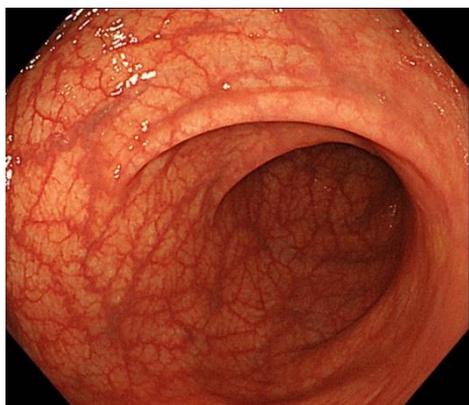
内視鏡検査は大腸内の病気を調べるにあたり最も確実な結果が得られる検査であり、大腸がんを疑った際には必須の検査です。また内視鏡検査は通常15分程度で終わりますが、大腸の長い方またはお腹の手術をされている方は痛みを伴ったり、検査時間が長くなることもあります。検査中は看護師がそばについておりますので、なにかありましたら遠慮なく声をかけてください。



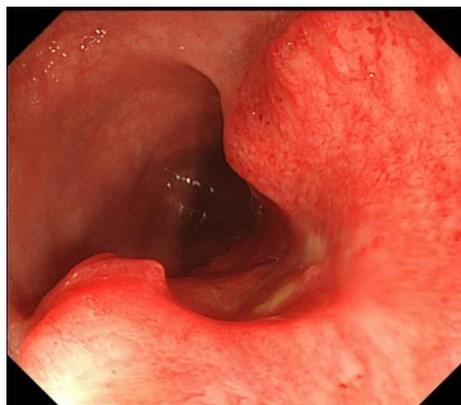
下部消化管内視鏡



内視鏡検査室



正常なS状結腸



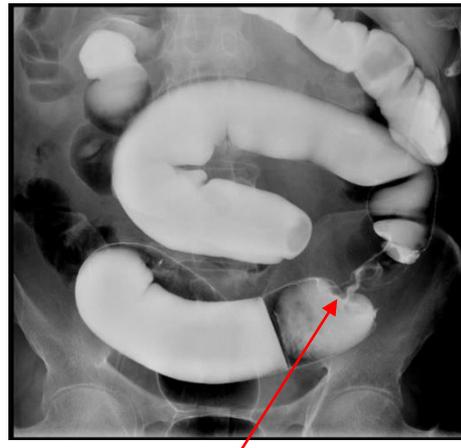
S状結腸がん

## ●注腸検査

肛門から短いチューブを挿入してそのチューブからバリウム（造影剤）と空気を大腸内に注入して、X線撮影を行う検査です。肛門から注入したバリウムを大腸の一番奥にあたる盲腸まで浸透させ、大腸の壁に付着させるため、検査台の上で横になった状態で左右にグルグルと回ったり、検査台が上下に動いたりします。大腸内を直接観察する内視鏡検査とは違い、大腸の外から観察することでがんやポリープなどの形や正確な位置が把握することができます。この検査も、大腸内に便が残っていると正確な観察ができないために検査前日から食事制限、下剤を内服して大腸内をきれいにします。内視鏡検査に比べれば痛みは少ない検査ですが、小さい病気などが見逃されてしまうという危険性がありますので、大腸がんが疑われた場合にはまずは内視鏡検査が勧められています。



注腸検査室



S状結腸がん

## ●腹部超音波

超音波検査はお腹に超音波を発振する装置をあてて、お腹の中の情報を得る検査です。大腸がんと周囲臓器の関係、または他臓器にがんの転移がないかを調べる目的で行います。

## ●CT 検査、MRI 検査

CT（コンピューター断層撮影）検査はX線を様々な方向から照射してお腹の中（内臓）の情報を得る検査です。検査台に横になり、X線を照射するため痛みを伴う検査ではありません。またMRI（核磁気共鳴画像法）検査は磁気を利用することにより、CT検査と同様にお腹の中（内臓）の情報を得る検査であり、痛みを伴う検査ではありません。これらの検査で肺や肝臓などの他の臓器にがんが転移していないかどうか、お腹の中にがんが散らばっていないかどうか（腹膜播種）を調べます。特にMRI検査では直腸がんにおいて直腸周囲の臓器（膀胱、子宮、卵巣、前立腺）への浸潤（がんが食い込むこと）や深達度（どの深さまでがんが入り込んでいるか）などを調べ、今後の治療方針の参考にさせていただいております。



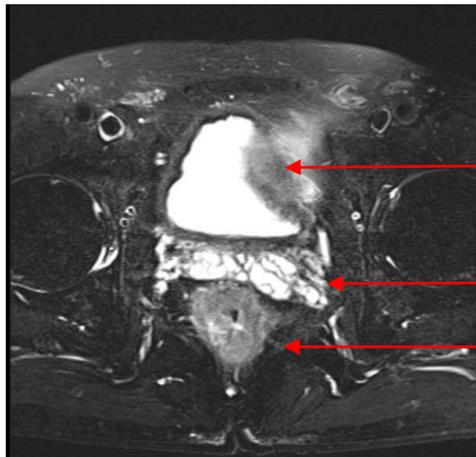
CT 検査室



正常な肝臓の CT 写真



肝臓への転移



膀胱

前立腺

直腸がん

直腸がんの MRI 写真

### ●PET 検査

PET（陽電子放射断層撮影）とは検査薬（ブドウ糖に似た薬剤）を注射して、全身を撮影する検査です。特に痛みはなく、全身のがんを検出することが可能な検査です。しかし、早期ながんを検出することは難しく、また炎症との鑑別も困難となることがあります。手術の後に再発や他の臓器への転移の有無を調べる際に行われることが多い検査です。しかしまだ検査可能な医療機関は限られており、当院では施行することはできず、必要な際には検査可能な医療機関に紹介をさせて頂くこととなります。



正常



縦郭リンパ節転移