

患者必携

だいちょう

大腸がんの 療養情報



患者必携『大腸がんの療養情報』

大腸がんは、早期には特有な症状が現れず、検診などで発見されることの多いがんです。治療後の療養生活では、便通の様子に気を配り、食物繊維の多い食事を控えるなどの注意が必要です。

■ 症状と特徴 P223

1 検査と診断 ▶ P224

大腸内視鏡検査や注腸造影検査、腹部超音波(エコー)、CT検査などでがんの状態や広がりを詳しく調べます。

2 治療の概要 ▶ P225

治療は主に、内視鏡的切除、手術治療、薬物療法(抗がん剤治療)、放射線治療が行われます。

3 治療の流れとよくあるトラブル対策 ▶ P227

便通の様子や傷口や体の痛みなどでつらいときは担当医に相談しましょう。

4 日常生活を送る上で ▶ P233

体を動かして大腸の働きをよくなり、繊維質の多い食事を控えるようにします。

5 経過観察と検査 ▶ P234

定期的な診察と、画像検査や血液検査を受けます。

■ 治療と療養生活について Q&A P237



がんの冊子「大腸がん」も
ご参照ください。

症状と特徴

大腸は、およそ2mの長さがあり、虫垂、盲腸、結腸(上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸)、直腸、肛門からなります(図1)。大腸がんは、大腸の粘膜の細胞ががん化したものです。日本人では、S状結腸と直腸にがんが発生することが多く、便に血が混じることで発見されることがありますが、最近、右側の大腸(盲腸、上行結腸、横行結腸)のがんがふえており、こうしたがんでは症状が現れにくく、進行した状態で診断されることがあります。

大腸がんの症状としては、便に血が混じる血便、便が細くなる、便が残ってスッキリしない感じ、腹痛、下痢と便秘の繰り返しなど、便秘に関する症状が多く見られます。また、がんのできた位置によっては、痛みやしこり、おなかの張った感じがすることもあります。

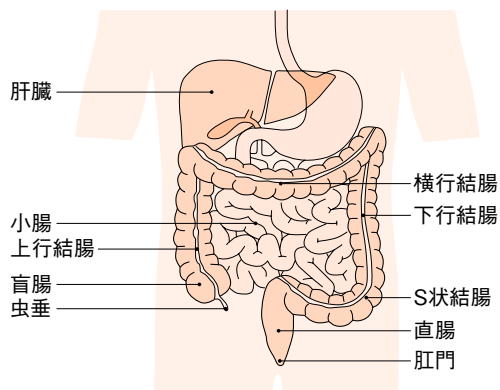


図1：大腸と周囲の構造

1 検査と診断

大腸内視鏡やCTなどの画像検査で がんの位置や広がりを調べます

肛門からバリウムと空気を入れてX線撮影を行う注腸造影検査^{ちゅうちやうぞうえい}、肛門から内視鏡を挿入して大腸の様子を観察する大腸内視鏡検査などが行われます。内視鏡検査では、がんの組織の一部を採取して病理検査・病理診断が行われます。また、がんの広がりや転移の有無を調べるために、腹部超音波(エコー)、CT、MRI検査などの画像検査も行われます。腫瘍マーカー検査の結果も参考にします〔▶P115「がんの検査と診断のこゝろを知る」〕。

こうした検査によって、がんの進行の程度は病期(ステージ)〔▶P120「がんの病期のこゝろを知る」〕に分けられます。病期は、がんが大腸の壁にどのくらい深く入り込んでいるのか(深達度^{しんたつど})、周囲への広がり(浸潤^{しんじゆん})、リンパ節や別の臓器への転移があるかどうかによって決まります。全身の状態を調べたり、病期を把握する検査を行うことは、治療の方針を決めるために、とても重要です。



2 治療の概要

早期のがんは内視鏡治療で切除することも可能

大腸の治療は、主に病期や患者さんの全身状態によって決まります。図2(p226)は、大腸がんの病期と治療法の関係を示したものです。詳しくは「大腸癌治療ガイドラインの解説」(大腸癌研究会編)もご参照ください。

大腸がんの治療は、早期がんと進行がんで異なります。早期であれば、おなかを手術で開けることなく、内視鏡を使ってがんを切除する内視鏡的粘膜切除術(EMR)、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)などの内視鏡治療▶P195が行われることがあります。進行がんや一部の早期がんでは、手術による治療が考慮されます。

手術では、おなかを開けてがんと周りの腸管が切除され、同時に周辺のリンパ節が取り除かれます(リンパ節郭清▶P197)。がんが直腸にある場合には、周囲に便通や排尿の調節、性機能などに関係する神経が集中しているため、これらの機能に障害が残る場合があります。また、肛門に近い場所にはがんがある場合などでは、肛門の機能を失うため、おなかに新たに便の出口として人工肛門(ストーマ)をつくる手術が行われることもあります。

このほか、おなかの一部を切開して腹腔鏡▶P196を入れ、マジックハンドのような器械を用いて、がんと周りの腸管を取り除く腹腔鏡下手術が行われることもあります。

薬物療法(抗がん剤治療)は、手術と組み合わせて補助的に行われる場合と、再発した場合や進行がんで手術が難しいときに単独の治療として行われる場合があります。新しい抗がん剤が使えるようになり、薬の組み合わせを変えることで治療効果がこれまでよりよくなってきています。補助的に使われる場合は、手術前にはがんを縮小するため、

あるいは手術後の再発防止、進行を抑えるなどの目的で行われます。

放射線治療は、手術や薬物療法と組み合わせてがんの治療を目的として行われたり、痛みや出血などの症状の緩和などを目的として行われます。

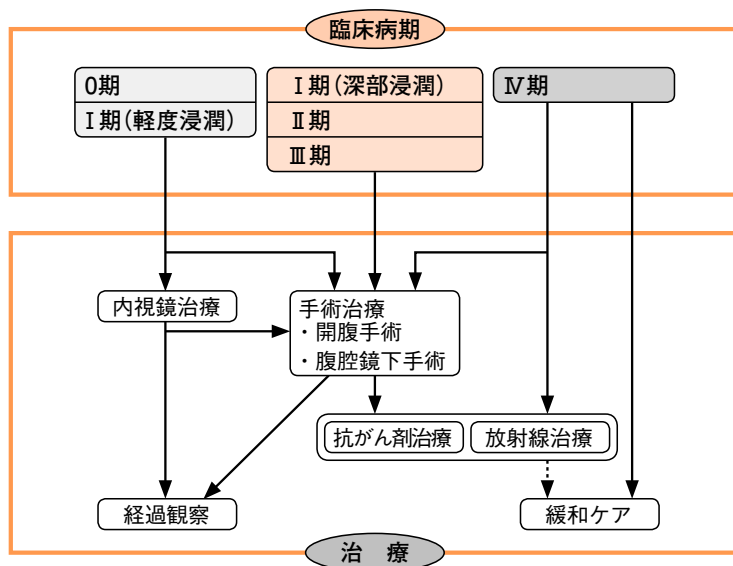


図2：大腸がんの病期と治療法

大腸癌研究会編「大腸癌治療ガイドラインの解説 2006年版」(金原出版) より一部改変

治療・療養生活に関する質問例

「開腹手術をしましたが、外出するときの服装で気を付けることは…」

▶ P237 「治療と療養生活について Q&A」をご参照ください。

▶ 大腸がんの検査・診断と治療の流れについては、がんの冊子「大腸がん」もご参照ください。

3 治療の流れとよくあるトラブル対策

開腹手術の場合、治療後しばらくは腸管の動きが回復するまで点滴による栄養補給が行われますが、一般的に術後1週間ごろからおかゆなどの流動食が始まり、徐々に固形食へと慣らしていきます。腸の動きを知る方法は、「おなら」が出たかどうかです。排ガスやおなかの「ゴロゴロ」という音がするかどうか、気を付けて様子を見てみましょう。口から食事をとれるようになると、さらに動きが活発になってきます。内視鏡治療や腹腔鏡下手術では、治療後数日で食事がとれるようになります。

◆手術に伴う主な合併症への対策

縫合不全

手術のときに縫い合わせた腸管同士がうまくつながらなかった場合、腸の内容物が漏れて炎症が起こり、痛みや熱が出る場合があります。手術の場所によって起こる頻度が異なり、直腸や肛門の手術ではほかの場所に比べて起こりやすい合併症です。

対策 急な発熱や寒気、腹痛などの症状がある場合は、すぐに担当医に知らせましょう。食事を控えて様子を見たり、入院して点滴や抗生物質の治療をしますが、場合によっては、再手術が必要になることもあります。

▶薬物療法(抗がん剤治療)や放射線治療の流れと副作用のことについては、それぞれ **P130** 「薬物療法(抗がん剤治療)のを知る」、**P141** 「放射線治療のを知る」もご参照ください。

創感染

手術のときにできたおなかの創きずに細菌などによる感染が起こることがあります。赤く腫はれて痛みや熱を帯びた感じを自覚します。創から膿うみが出ることもあります。

対策 急激な寒気、発熱やだるさがあれば、なるべく早く医師や看護師に伝えましょう。必要に応じて抗生物質による治療が行われます。膿が局所的にたまって感染が起こっている場合には、手術で縫った糸を外して膿を出したり、創を洗ったりする処置が行われます。

腸閉塞

手術後に腸の働きが悪くなり、便やガスが出にくくなることがあります。おなかの強い痛みや吐き気、嘔吐おうとが起こります。原因は手術の創の周りの炎症や、炎症の影響で腸が癒着ゆちゃく (P197) するために腸が狭くなっていることなどです。

対策 食事や水分をとらないで様子を見ていると痛みが治まることがありますが、痛みや吐き気が続く場合には、担当医の診察を受けましょう。場合によっては処置の必要があります。腸の血管がしめ付けられる時間が長く続くと、腸管の細胞が壊死えし (細胞が死んでしまうこと) してしまい、大変危険です。

◆治療後の主な後遺症への対策

大腸がんの治療後には、癒着の影響などで便通が悪くなる場合があります。これに伴って、吐き気やおなかの張り、便秘などの症状が現れることがあります。一般的には退院するころには少しずつ落ち着いてきますが、半年以上たっても便通が安定しない(ガスが出ない、下痢と便秘を繰り返す、便秘が続く、など)ことも少なくありません。主

な後遺症と対策を以下にまとめます。

手術や放射線治療の影響によっては、排尿、性機能に関する症状が現れることがあります。日常生活の過ごし方によって予防できるトラブルもありますが、中には医師による処置が必要なものもあるので、気になる症状が現れたら、我慢しないで担当医に相談しましょう。

便が水のようにゆるい

手術や薬物療法、放射線治療の後には、腸の水分を吸収する能力が低下して下痢になることがあります。

対策 多くの場合は、治療後1～2ヵ月でやや軟らかい便の状態になり、日常生活に支障を来すことはまれです。水分を多めにとり、消化のよいものを、よくかんで、ゆっくり食べましょう。担当医から整腸剤を処方されることがあります。


ガスが出にくい、便秘になりやすい

治療や治療後の癒着の影響などで大腸の動きが悪くなったり、便を肛門に送り込む力が弱まったりすると、便の流れが滞るようになります。そうすると、ガスが出にくくなりおなかが張ったり、便秘になりやすくなります。

対策 おなかを温めたり、マッサージして腸の動きを刺激します。担当医から緩下剤かんげざいを処方されることがあります。長い間続く吐き気やおなかの張り、急な痛みは腸閉塞の前ぶれの可能性があります。担当医に相談しましょう。


1日に何度も便意を感じる

直腸がんの手術後や放射線治療で放射線を直腸に当てた後には、便通の回数が増えることがあります。

 **対策** おしりに力を入れて肛門をつぼませたり緩めたりする引き締め体操を、1日10回程度行いましょう。また、外出時にはトイレの場所をあらかじめ確認しておくようにすると便意を感じたときに慌てずにすみます。下着の中に小さなおむつパッドを敷いておいたり、取り替えの下着を用意しておくとう安心です。


尿意を感じない、尿が残っている感じがする

直腸がんの治療後に、手術や放射線の影響で骨盤の中にある排尿を調節している神経が影響を受けることがあり、その程度によって、尿意を感じない、排尿してもスッキリしない、などの症状が現れることがあります。

 **対策** 水分を控える人がいますが、尿の出をよくするためにも水分を十分にとりましょう。担当医と相談して、必要に応じて泌尿器科の医師の診察を受けることもあります。場合によっては、薬の処方を受けたり、導尿(カテーテルという細い管を尿道から膀胱に挿入して尿を取る処置)が必要になることがあります。

性生活に支障がある

骨盤内の神経には、性機能に関するものもあるため、直腸がんの手術をした男性には、勃起不全や射精障害などの性機能障害が生じることがあります。

 **対策** 薬物療法などにより機能を回復する場合があります。多くの方が経験する悩みの1つですので、恥ずかしがらないで担当医に相談してみましよう。

生活の質を重視した治療

がんが進行していたり、別の臓器に転移〔▶P159「がんの再発や転移のを知る」〕しているときには、がんそのものに対する治療に加えて、痛みや食事をとりにくいなどのがんに伴う症状を和らげることをさらに重視して治療を行っていきます。

◎痛みが強いとき

痛みの原因を調べ、痛み止めによる治療や、原因となっているがんのある場所に対して放射線治療が行われることがあります。

◎食事がとれないとき

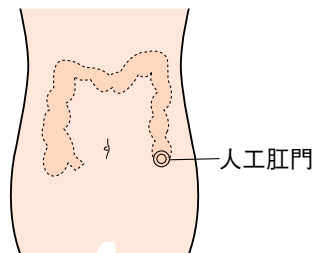
食べ物の通り道ががんによって狭くなっている、腸の動きが弱い、薬物療法の副作用によって食欲がないなど、原因はさまざまです。吐き気止めを使う、点滴で水分や栄養補給を行う、食べ物の通り道を確保するためのバイパス手術〔▶P195〕や便の出口（人工肛門）をつくる手術を行うなど、状態に応じて治療がなされます。

▶痛みが強いときの治療については、▶P152「緩和ケアについて理解する」、▶P156「痛みを我慢しない」もご参照ください。

人工肛門について

手術の方法により、あるいはがんが広がったために肛門から排便することができない場合は、手術でおなかに肛門の代わりとなる便の出口をつくります。自分の意志で便を出したり、排便を我慢することができなくなるため、専用の袋(装具)を装着し、そこに便をためて捨てます。

人工肛門や人工膀胱に関するケア(ストーマケア)は、入院中に看護師から指導を受けます。慣れれば手術前とほとんど変わらない日常生活を送れます。ストーマケア専門の外来を設けたり、ストーマケアを専門とする看護師が相談に応じている病院もあります。



※人工肛門の位置は大腸がんの状態によって異なりますが、多くの場合、左下腹部に造設します。

▶人工肛門については、[P175](#) はいせつ「排泄とトイレのヒント」もご参照ください。

4 日常生活を送る上で

食事と運動は慣らしながら

内視鏡治療や腹腔鏡下手術の場合は、大腸の機能が大きく損なわれることがないので、比較的早めに体力が回復し、食事も治療前と同じようにとれるようになります。開腹手術では、治療後にウォーキングやストレッチなどの軽い運動などで、まめに体を動かすようにしましょう。ただし半年くらいは腹筋を使う激しい運動はなるべく控えましょう。

食事の制限は特にありません。「規則正しく、おいしく、ゆっくり、楽しく食べる」ことを心がけましょう。治療後間もない時期は腸の動きが十分に回復していないので、便秘を起こしやすい繊維質の多いものや消化のよくないものは食べ過ぎないようにして、水分を多めにとりましょう。

腸の働きには、心理的、精神的な状態も大きく関係しています。あまり神経質にならないで、趣味を楽しみ、休息や睡眠を十分に取って、ストレスを解消することも大切です〔▶P178「休養と睡眠のヒント」、▶P183「気分転換とストレス対処法」〕。

便通の様子を記録してみましょう

排便の調子や時間などを記録して、変化がないか見ていきましょう。普段は記録しなくても、便がゆるくなったり、固くなったとき、便秘やおなかの張りが強いときに書きとめるのもいいでしょう。

トイレが不安でおっくうになり、外出を控える人もいますが、体を動かさないでいると便秘になりがちです。近所を散歩するなど、外出の機会をふやしてみましょう〔▶P175「排泄とトイレのヒント」〕。

5 経過観察と検査

定期的に診察・検査を受けます

治療後も担当医の指示のもとで、定期的に通院し、検査を受けることがとても大切です。

一般的には、手術後3年間は3～6ヵ月に1度、3年目以降は、約半年に1度の間隔で通院します。通院では食事の様子、おなかの状態などについて問診や診察などがなされ、検査としては、大腸内視鏡、胸部X線、腹部超音波(エコー)、CT、腫瘍マーカーなどの検査を行います。5年経過した後も別の臓器(胃、肺、乳腺、子宮、前立腺など)や大腸の別の部位に新たながんが発生する可能性があるため、検診などの定期的な検査が必要になります。

進行・再発した大腸がんへの対応

治療によって目に見える大きさのがんがなくなった後、少数のがん細胞が体に残っていて再びがんが出現することを再発といいます。大腸がんでは、病期やがんの場所によって再発の頻度が異なります。また、転移しやすい場所としては、肝臓と肺と骨盤内の臓器が挙げられます。

一般的に進行したり転移を伴うがんでは手術が難しいことが多いのですが、大腸がんでは、がんの場所や広がりに限られている場合には切除手術が検討されることがあります。手術が難しい場合には、薬物療法や放射線治療などを行います。それぞれの患者さんの状況に応じた治療や療養の方針が検討されます。

患者さんの

手記

手術後の合併症で腸閉塞に…… 早期対応と予防がカギ

大腸がんの手術からようやく5年目を迎えてほっとしていた初夏のある夕方、下腹部に何か引きつったような違和感を覚えました。その後、違和感がだんだん痛みに変わり、やがて激痛になりました。脂汗あぶらあせが出て、動くこともままならないのです。陣痛のように間隔をあげながら次第にひどくなってくるその痛みは、がん患者会で、ほかの患者さんから聞いた腸閉塞の話とまったく同じでした。

私は、手術した病院に連絡し、タクシーで向かいました。すぐに処置してもらえたので、10日ほどの入院ですみました。後日、私が病院に連絡した際に「腸閉塞かもしれない」と伝えておいたために診断が早くでき、治療も手遅れにならずにすんだのだと聞きました。

その後は、おなかを冷やさない寒さ対策をしたり、緊張するとわかっているような予定があるときは、できるだけおなかにやさしい食べ物を食べるようにして、腸閉塞の予防に努めています。

家族や親しい人の理解を得る

◆ 治療前

医師から病状の説明を受ける機会が何度かあります。ひとりでは気分が動転していたり、聞き漏らしてしまうことも多いので、説明を聞くときにはなるべく家族や親しい人に同席してもらい、メモを取りながら話を聞くとよいでしょう。一緒にパンフレットや本などに目を通しておくことで、大腸がんについて、治療の流れや治療後の管理のことを知っておくと担当医の説明がわかりやすくなるはずです。

◆ 治療後

食事や便秘に関する悩みを持つ人が多いようです。胃腸の状態を見ながら自分に合った食事のリズムをつくっていくことが必要です。あなた自身で栄養士による栄養指導を利用することもできますが、なるべく家族にも同席してもらうことをお勧めします。これまでの食事の内容や生活スタイルに合った食事の方法や献立の選び方など、参考になることが多いはずです。例えば、「これは食べてよい、これは食べてはいけない」といったように難しく考えないで、ゆっくり味わって食べ、おなかのゴロゴロ感や便秘の具合をみながら少しずつ慣らすようにしていくとよいでしょう。

人工肛門など、ストーマを持つ人のためのトイレの設置が進むなど、がんをはじめとした腸の病気で治療している人、療養生活を送る人の社会参加への理解が少しずつ進んできています。

治療と療養生活について



Q 開腹手術をしましたが、外出するときなどの服装は手術前と同じもので大丈夫でしょうか？

A 体をしめ付ける服は避けましょう。

基本的には手術前と同じ服装で大丈夫です。人工肛門の場合も同様です。ただし、体をしめ付けるのは避けた方がいいので、人によっては、ウエストのサイズを少しゆるめた方がいいかもしれません。また女性の下着の中には、ガードルやボディースーツなど、体をしめ付けるタイプのものがありますが、下着などによって体がしめ付けられると、血流が悪くなり、便秘なども引き起こしやすくなります。体をしめ付けるようなタイプの下着は、なるべく避けた方がいいでしょう。

患者必携 がんになったら手にとるガイド

(編著:国立がん研究センターがん対策情報センター 発行:学研メディカル秀潤社)