

健康アドバイス

No.194



立川総合病院消化器センター
外科 主任医長
日本大腸肛門病学会指導医

蛭川 浩史

大腸がんについて

大腸がんの最も確実な治療方法は、がんの切除です。手術では、がんの部分だけでなく、がんを含めて長めに、概ね20cm程の大腸とリンパ節を切除します(図1)。切除部位は、がんの位置により異なります(図2)。

大腸がんの手術には開腹手術と、腹腔鏡手術が行われています。開腹手術はおなかを20〜30cm程切開して行うもので、昔から行われてきた標準的な手術です。

1990年代の終わりから2000年代に入り、大腸がんの手術に腹腔鏡手術が導入されるようになりました。腹腔鏡手術は、炭酸ガスでおなかをふくらませ、腹腔鏡で観察しながら、特殊な鉗子を用

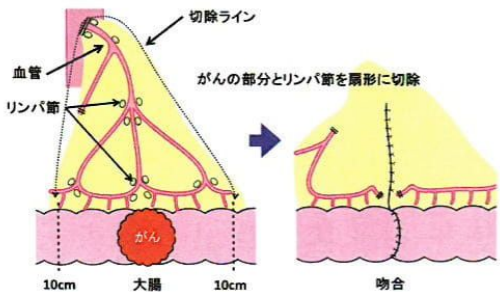


図1

がんの位置による切除部位の違い

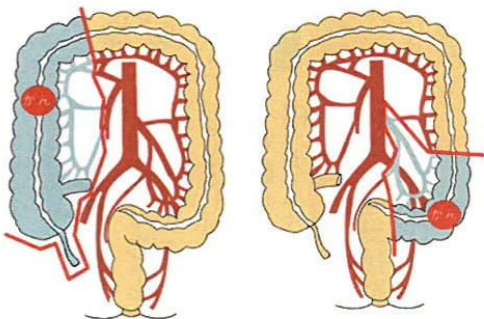


図2

いて手術を行います。腹腔鏡手術は開腹手術に比べておなかの傷が小さいため、手術後の痛みが少なく回復が早いという長所がある一方、開腹手術に比べて手術時間が長くなります(図3)。がんの部位や患者さんの体格、以前に受けた手術、外科医の技術などにより、手術の難しさが左右されます。

僕たち外科医が考える腹腔鏡手術の最大の利点は、よく見えるということです。おなかの中、骨盤内など狭いところの視野が優れているということの他に、腹腔鏡という解像度の高いカメラの精密な映像を見ながら手術ができることです。現在は4K画像システムも導入され、肉眼で見るとより細かい観察ができます。細かな血管や神経の走行を確認しながら、精緻な手

術ができるようになります。

腹腔鏡手術は新潟県内でもほとんどの施設が行うようになりました。立川病院は県内では、最も早く導入した施設の一つです。

大腸がんの術後は、翌日から水分をとれます。3〜4日で食事が始まり、経過が良好であれば、術後1週間で退院される方もいます。術後に食べてはいけない食事は、消化の良いものを腹八分目にした方が良いでしょう。お通じが変化する方もいらっしゃいます。

ほとんどは数カ月で落ち着きますが、下剤や止痢剤、整腸剤などを必要に応じて内服することがあります。直腸がんについては次回お話しします。

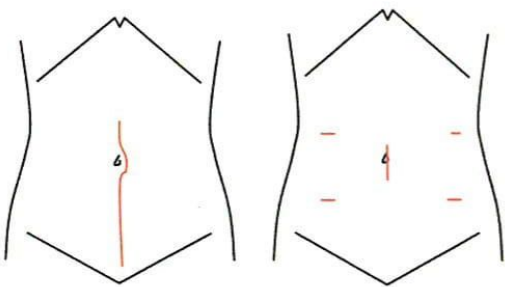


図3