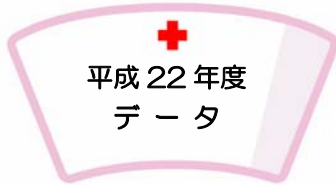


ちよくちよ 直腸がんについて



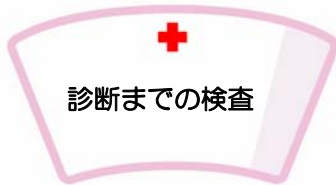
平成 22 年度
データ



ちよくちよ
直腸がんとは



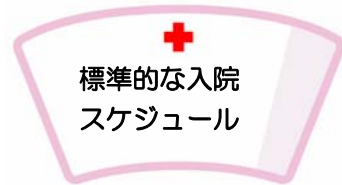
症状
(初期症状含む)



診断までの検査



治療と予防



標準的な入院
スケジュール

※上の目次をクリックするとそれぞれの項目に移動します。

(項目が見あたらない場合は、同じページ内にありますので、下にスクロールしてみてください。)

※文字を大きくしたい場合は、マウスを右クリック→【ズームツール⇒ズームイン】にて調整してみてください。



平成 22 年度
データ

※結腸がんは除く

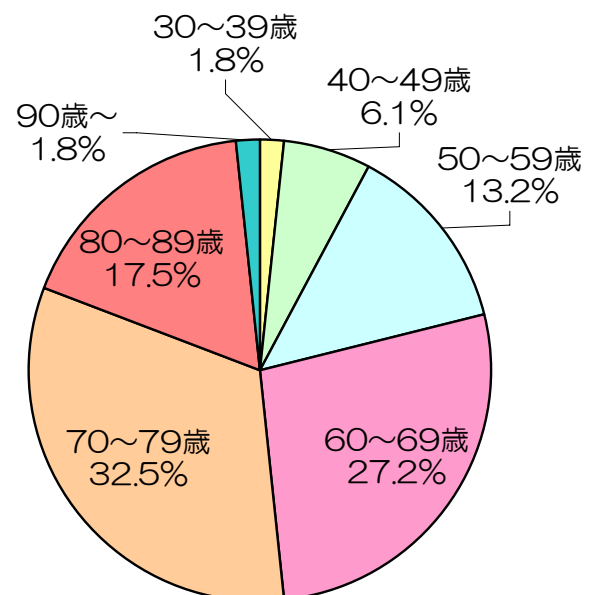
結腸がんのデータへ

◎入院患者数◎

直腸がんて入院した患者数	114 人
--------------	-------

◎年齢構成◎

30～39 歳	2 人
40～49 歳	7 人
50～59 歳	15 人
60～69 歳	31 人
70～79 歳	37 人
80～89 歳	20 人
90 歳～	2 人
直腸がんて入院した患者の平均年齢	68.8 歳

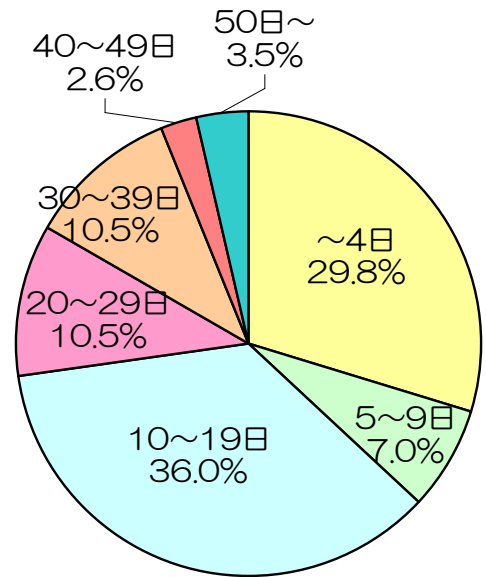


◎在院日数◎

直腸がんで入院した患者の平均在院日数	15.2 日
当院に入院した患者の平均在院日数	14.6 日

◎直腸がんで入院した患者の在院日数による分布◎

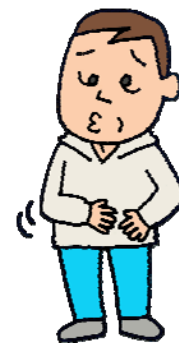
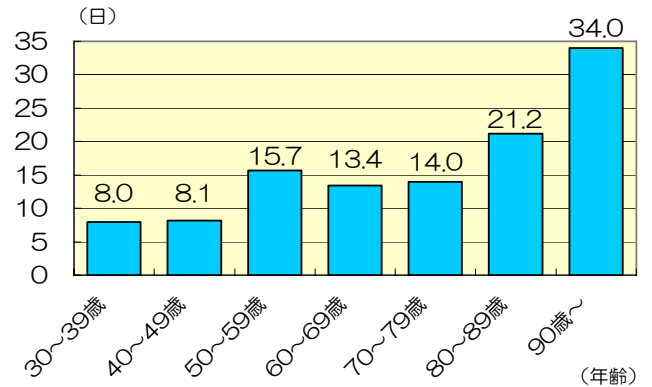
～4 日	34 人
5～9 日	8 人
10～19 日	41 人
20～29 日	12 人
30～39 日	12 人
40～49 日	3 人
50 日～	4 人



※ 1～4 日以内の入院患者さんは、内視鏡的切除術や化学療法のための注射用カテーテル設置（化学療法の準備）目的の方が含まれています。

◎年齢別平均在院日数◎

30～39 歳	8.0 日
40～49 歳	8.1 日
50～59 歳	15.7 日
60～69 歳	13.4 日
70～79 歳	14.0 日
80～89 歳	21.2 日
90 歳～	34.0 日
直腸がんで入院した患者の平均在院日数	15.2 日



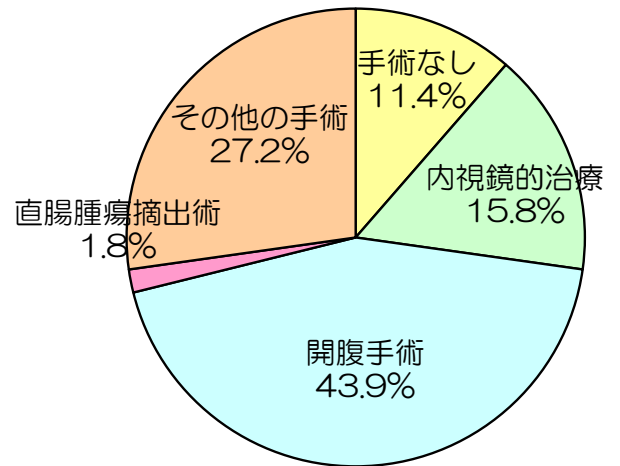
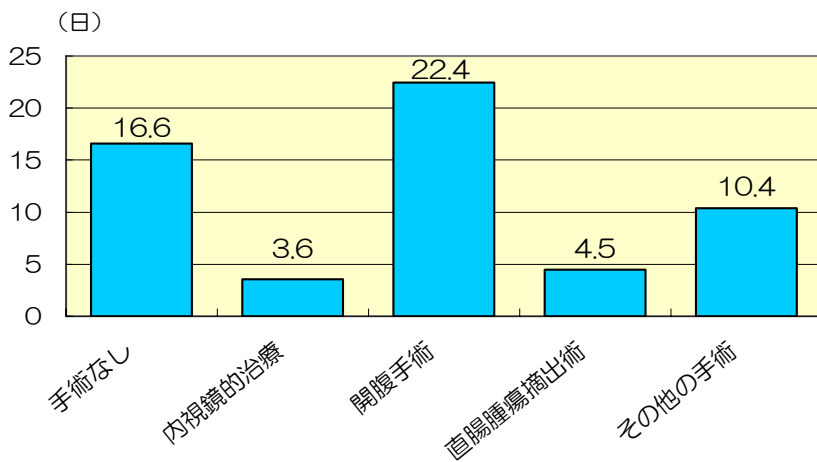
◎治療別状況◎

	人数	平均在院日数
手術なし ^{※1}	13人	16.6日
内視鏡的治療	18人	3.6日
開腹手術	50人	22.4日
直腸腫瘍摘出術（経肛門） ^{※2}	2人	4.5日
その他の手術 ^{※3}	31人	10.4日

※1 「手術なし」は化学療法や緩和ケア目的などとなっております。

※2 開腹を行わない手術です。

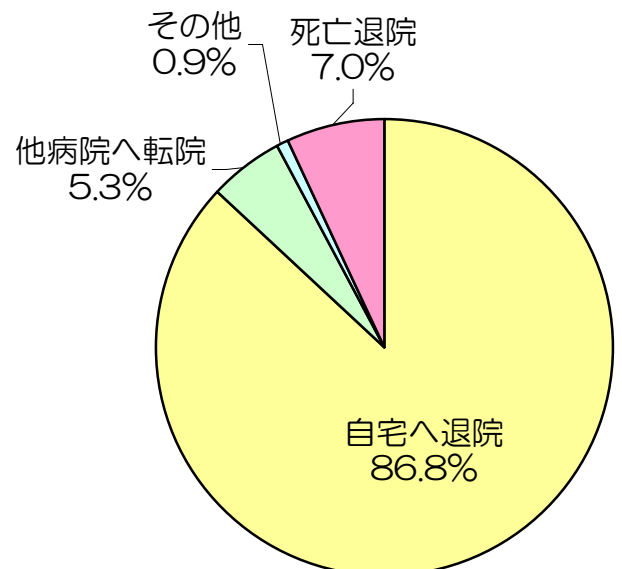
※3 「その他の手術」は化学療法のための注射用カテーテル設置、人工肛門閉鎖術などとなっております。



◎退院状況◎

自宅へ退院	99人
他病院へ転院 [*]	6人
その他（施設への入所等）	1人
死亡退院	8人

※ 転院とは、他病院で引き続き入院する場合です。



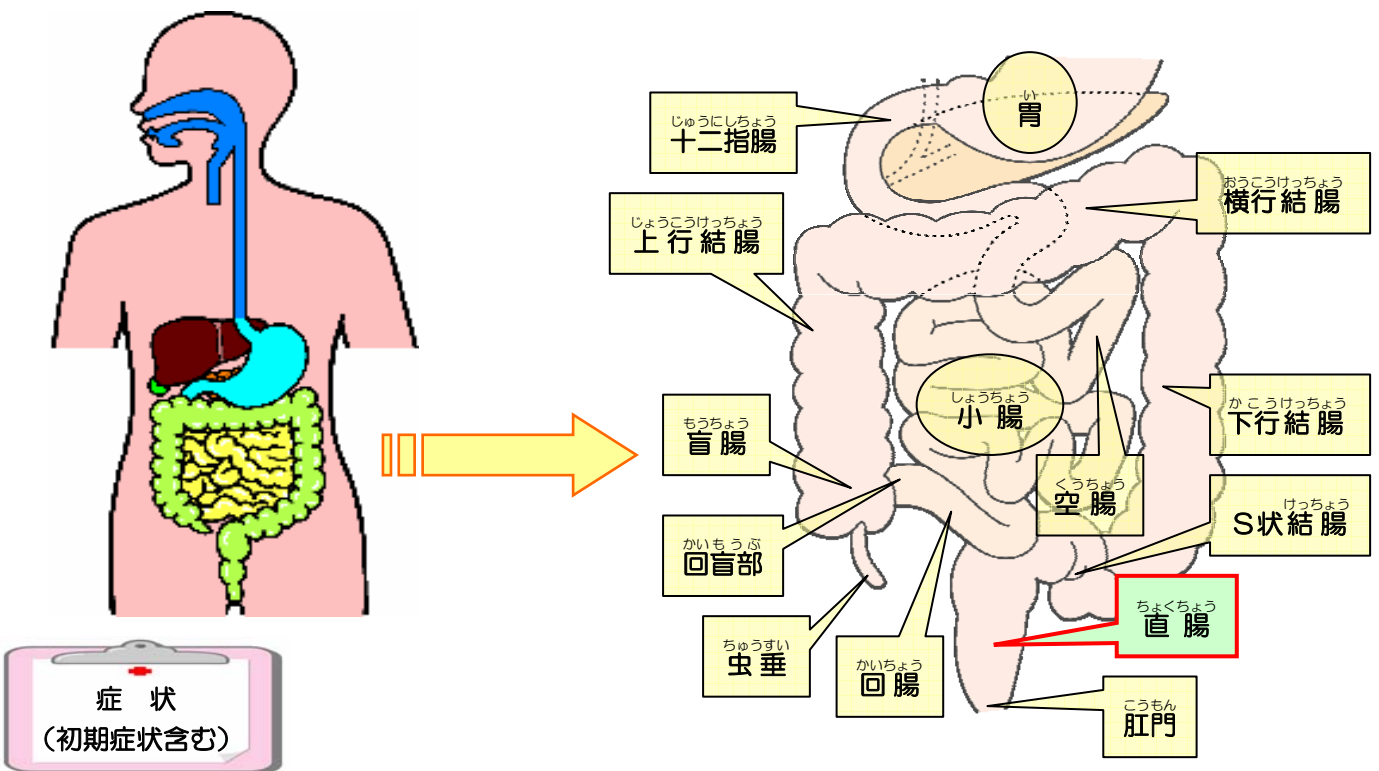
※掲載した統計は、DPC データを用いたものです。DPC データは、入院中の「最も医療資源を投入した傷病名」による分類に基づきます。



直腸がんとは

直腸がんは直腸にできるがんの総称で、直腸をさらに詳しく分類すると、直腸 S 状部、上部直腸、下部直腸に分類されます。もともとは、正常な細胞が何らかの原因によりがん細胞に変化します。変化した細胞が何兆という数に増えて、直腸がんとして目に見えるようになります。また、がんの発生経路には、良性のポリープががんに変化する場合と、正常な粘膜が直接がんになる場合があります。

がんを治療せずに放置すると次第に進行し、腸管の狭窄による通過障害を起こしたり、腫瘍部で穿孔し腹膜炎となったり、潰瘍をつくり出血を起こしたりすることもあります。やがては、他臓器に転移します。

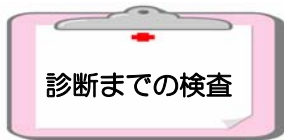


症状 (初期症状含む)

◎ 直腸がんの症状 ◎

- ◆ 血便（肛門に近い大腸がんほど鮮血に近い赤色となる）
- ◆ 強い便意と下痢
- ◆ 便が細くなる、残便感、排便時の痛み

直腸がんの症状（自覚症状）で最も多いのは血便ですが、直腸のどこに、どの程度のがんができるかによって症状も変わってきます。まったく症状が現れない場合も多く、一般に早期直腸がんであれば自覚症状がないこともあります。逆に、良性疾患でもがんと類似した症状が現れる場合もあり、特に、痔核と間違われることが多いです。強い自覚症状が現れ、ようやくがんを発見される場合もあるため、上記の様な症状が認められた場合、早期の医療機関受診をおすすめします。



診断までの検査

◎便潜血検査◎

便の中の微量な血液が含まれているかを調べます。排便時、便ががん病変をこするとわずかに出血するため、便に血液が混じります。但し、進行がんでも便潜血が陰性の場合や、痔などがん以外の疾患でも陽性になる場合があります。



◎肛門鏡（直腸鏡）検査◎

筒状の医療器具を肛門から挿入し肛門～直腸内を直接観察します。

◎直腸指診◎

医師が指で直接、直腸の触診を行ないます。簡単に実施できますが、肛門から数センチのところまでしか診断できません。

◎注腸検査（バリウム検査）◎

肛門からバリウムと空気を注入し、レントゲン撮影を行ないます。がんの位置や大きさ、腸の狭さの程度がわかります。異常組織が見つかったときにそのまま組織を取り出す行為ができないため、改めて内視鏡等の検査をしなくてはなりません。

◎大腸内視鏡検査◎

肛門から内視鏡を挿入し、直腸から盲腸までの大腸全体を検査できます。同時に、病変が確認されたら、組織の一部を採取しさらに詳しく調べたり、適応があれば病変の切除をしたりすることも可能です。

◎血液検査◎

進行直腸（大腸）がんがあると貧血を来すことがあります。血液検査によって貧血の程度が判断できます。また、血液中のある種のたんぱく質のレベルを計測（腫瘍マーカー）することにより、進行がんの存在の判断材料となります。

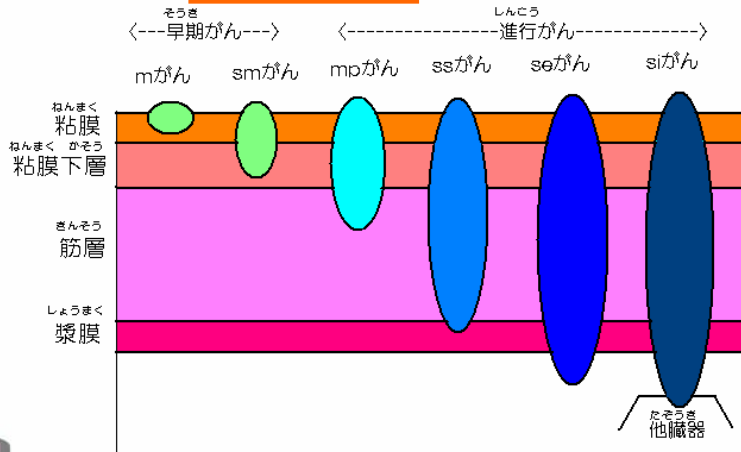
◎画像検査（CT検査・MRI検査・PET検査・超音波検査等）◎

直腸がん（大腸がん）の発見にはあまり適しておらず、特に、早期がんの発見には無力です。但し、がんの進み具合や転移・再発を調べるために用いることがあります。

◎病理検査◎

検査で採取した組織や手術で切除した組織を、顕微鏡等でより詳しく分析します。がんや転移の有無、がんの進行度合いの診断がなされ、追加手術の必要性や化学療法を行なう判断基準ともなります。

がんの進行度



治療と予防

◎ 治療 ◎

がんの病期（進行度合い）により異なります。

◆ 内視鏡的手術（内科的治療）

点滴による軽い麻酔を施し、内視鏡検査室で行なわれます。

内視鏡により、がんを切除します（人体に影響のない高周波電流で焼き切ります）。一般的には、早期がんの治療には向いていますが、がんが深い位置にまで及んでいる場合や、形状によっては内視鏡的治療では取り切ることができないため不向きな場合があります。

直腸粘膜には知覚神経がなく、通常痛みを感じることはありません。また、全身麻酔の必要もないため身体への負担が少なく済みますが、術後の病理診断によっては追加の手術を要する場合があります。

内視鏡的治療の
ページへ



◆ 開腹手術（外科的治療）

治療日程の概要をみる

手術室において、全身麻酔で行なわれます。

① 直腸切除術

がんを切除後、腸と腸をつなぎ合わせます（吻合）。

② 直腸切断術・人工肛門造設術

直腸を肛門と共に切除し、左下腹部に人工肛門を造設します。

※人工肛門とは、肛門から便の排泄ができない場合などに、腸の内容物が体外に排出されるよう、人工的に造られた排泄のための出口のことです。



◆ 放射線治療

がんとその周辺のみを治療する局所治療です。再発の抑制や、術前の腫瘍サイズの縮小のため等、手術に対する補助的な放射線治療と、がんによる症状の緩和や延命目的の緩和的放射線治療があります。副作用にも注意が必要です。

◆^{かがくりょうほう}化学療法（薬物治療）

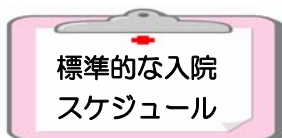
いわゆる抗がん剤による治療です。静脈から点滴を行なうものと口から薬を投与する（経口）場合がありますが、がんの種類や進行度、患者様の全身状態を考慮して治療方法を決めます。また、入院して投与治療する場合と通院で投与治療する場合があります。

直腸がんの化学療法には、手術前の腫瘍サイズの縮小や進行がんの手術後の再発防止目的、根治的な手術が不可能な場合のがんに対する直接的な治療（生存期間の延長や日常生活の質向上のため）目的があります。

◎予防◎

残念ながら、確立された予防法はありません。ここでは、日常生活において最低限、予防のために出来ることをご紹介します。

- ◆アルコールを控える
- ◆動物性脂肪の摂取を控える
- ◆バランスの取れた食事摂取
- ◆適度な運動
- ◆禁煙
- ◆定期的な検査・検診



当院では治療や検査を進める標準的なスケジュール表をあらかじめ作成しています。スケジュール表に沿った治療、検査を行うことで、治療内容や安全性を一定に保つことができます。（緊急入院や合併症のある場合などは、個別にスケジュールを立てることがあります。）当院での、直腸がんの治療に対応するスケジュール表には以下のようなものがあります。




















＝直腸がん治療の主な入院スケジュール＝

- ◆^{ちよくちやうてい い ぜん ぼう せつ じょ じゆつ}直腸低位前方切除術
- ◆^{ちやうてい い ぜん ぼう せつ じょ じゆつ}超低位前方切除術
- ◆^{ちよくちやう せつ だん じゆつ}直腸切断術
- ◆^{かがくりょうほう}化学療法
- ◆^{ない し きやうてき}内視鏡的ポリープ切除術

内視鏡的治療の
ページ八



◎直腸低位前方切除術◎

経過日付	手術前日	手術当日（術前）	手術当日（術後）	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目
食事	 昼より、食事は食べられません。夜10時まで水やお茶が飲めます。	 食べたり飲んだりできません。				 朝よりお水やお茶が飲めます。	
安静度	 病院の敷地内であれば制限はありません。		 ベッドから降りないで下さい。ベッドの上では自由です。	 病院の敷地内であれば制限はありません。			
清潔	 来院前に入浴かシャワー浴をして下さい。			 身体を拭きます。			
内服	 水の下剤を4L飲みます。希望の方に眠剤を処方します。						
注射	 絶食のため点滴を行います。	 手術前から点滴を行います。	 手術後の点滴を24時間行います。	 24時間点滴を行います。		 午前より点滴を3本行います。	
検査				 レントゲン撮影・血液検査を行います。		 レントゲン撮影・血液検査を行います。	
処置治療	 おへそをきれいにします。	 手術を行います。	 手術中にお腹と背中に管が入ります。	 傷の様子を診ます。		 背中の管を抜きます。	 傷の様子を診ます。
排泄	 トイレが使用できます。		 手術中に尿の管が入ります。		 尿の管を抜きます。	 トイレが使用できます。	
説明指導	 看護師より手術の説明があります。		 手術後の説明を医師より行います。				

経過日付	術後5日目	術後6日目	術後7日目	術後8日目	術後9日目
食事	 朝食からおもゆがでます。	 朝食から五分粥がでます。	 朝食から全粥が出ます。		
安静度	 病院の敷地内であれば制限はありません。				
清潔	 身体を拭きます。			 入浴かシャワー浴ができます。	
内服					
注射	 午前より点滴を2本行います。	 午前より点滴を1本行います。			
検査		 血液検査を行います。			
処置治療	 傷の様子を診ます。		 お腹の管を抜きます。	 傷の様子を診ます。	
排泄	 トイレが使用できます。				
説明指導			 栄養士より食事について説明があります。		 医師と看護師より退院後の生活について説明があります。

◎超低位前方切除術◎

経過日付	手術前日	手術当日（術前）	手術当日（術後）	術後1日目	術後2日目	術後3日目
食事	昼より、食事は食べられません。夜10時まで、水やお茶は飲めます。	食べたり飲んだりできません。			お水やお茶は飲めます。	朝食からおもゆがでます。
安静度	病院の敷地内であれば制限はありません。		ベッドから降りないで下さい。ベッドの上では自由です。	病院の敷地内であれば制限はありません。		
清潔	来院前に入浴かシャワー浴をして下さい。			身体を拭きます。		
内服	水の下剤を4L飲みます。希望の方に眠剤を処方します。					
注射	絶食のため点滴を行います。	手術前から点滴を行います。	手術後の点滴を24時間行います。	24時間点滴を行います。	午前より点滴を3本行います。	午前より点滴を2本行います。
検査				レントゲン撮影・血液検査を行います。		レントゲン撮影・血液検査を行います。
処置	おへそをきれいにします。	手術を行います。	手術中に背中とお腹に管が入ります。	傷の様子を診ます。		背中の中の管を抜きます。
排泄	トイレが使用できます。		手術中に尿の管が入ります。		尿の管を抜きます。	トイレが使用できます。
説明	看護師より手術の説明があります。		医師より手術後の説明があります。		看護師よりストマ（人工肛門）についての説明があります。	

経過日付	術後4日目	術後5日目	術後6日目	術後7日目	術後8日目	術後9日目
食事	朝食からおもゆがでます。	朝食から五分粥がでます。		朝食から全粥がでます。		
安静度	病院の敷地内であれば制限はありません。					
清潔	シャワー浴ができます。				入浴ができます。	
内服						
注射	午前より点滴を2本行います。	午前より点滴を1本行います。				
検査			血液検査を行います。			
処置	傷の様子を診ます。	状態を見てお腹の管を抜きます。	傷の様子を診ます。			
排泄	トイレが使用できます。					
説明	看護師よりストマ（人工肛門）についての説明があります。			栄養士より食事についての説明があります。		医師と看護師より退院後の生活についての説明があります。



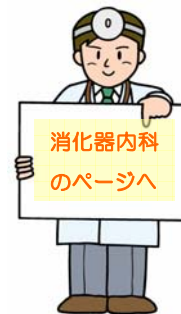
◎直腸切断術◎

経過日付	手術前日	手術当日（術前）	手術当日（術後）	術後1日目	術後2日目	術後3日目	術後4日目
食事	昼より、食事は食べられません。夜10時まで、水やお茶が飲めます。	食べたり飲んだりできません。				お水やお茶が飲めます。	朝食からおもゆがでます。
安静度	病院の敷地内であれば制限はありません。		ベッドから降りないで下さい。ベッドの上では自由です。	病院の敷地内であれば制限はありません。			
清潔	来院前に入浴かシャワー浴をして下さい。			身体を拭きます。			
内服	水の下剤を4L飲みます。希望の方に眠剤を処方します。						
注射	絶食のため点滴を行います。	手術前から点滴を行います。	手術後の点滴を24時間行います。	24時間点滴を行います。		午前より点滴を3本行います。	午前より点滴を2本行います。
検査				レントゲン撮影・血液検査を行います。		レントゲン撮影・血液検査を行います。	
処置	おへそをきれいにします。	手術を行います。	手術中にお腹と背中に管が入ります。	傷の様子を診ます。		背中中の管を抜きます。	傷の様子を診ます。
排泄			手術中に尿の管が入ります。		尿の管を抜きます。	トイレが使用できます。	
説明	看護師より手術の説明があります。		手術後の説明を医師より行います。		看護師よりストマ（人工肛門）についての説明があります。		
経過日付	術後5日目	術後6日目	術後7日目	術後8日目	術後9日目	術後10～13日目	術後14日目
食事	朝食から5分粥が出ます。		朝食から全粥が出ます。		朝食から普通のご飯が出ます。		
安静度	病院の敷地内であれば制限はありません。						
清潔	身体を拭きます。			入浴かシャワー浴ができます。			
内服							
注射	午前より点滴を1本行います。						
検査		血液検査を行います。			血液検査を行います。		
処置	お腹の管を抜きます。	傷の様子を診ます。					
排泄	トイレが使用できます。						
説明	看護師よりストマ（人工肛門）についての説明があります。		看護師より食事についての説明があります。				医師と看護師より退院後の生活についての説明があります。

他の病名で調べる



このページの先頭へ戻る



※掲載されている「入院スケジュール」等は、平成23年5月1日現在のものです。内容は変更となる可能性があります。