

「肛門を残す」手術で術後の生活を快適に!



大腸・肛門外科
絹笠 祐介 診療科長

特徴① 直腸がんのみならず全ての大腸がんでロボット手術が可能

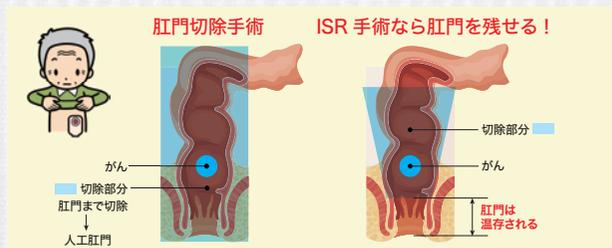
手術支援ロボット「da Vinci Xi サージカルシステム」(以下ダヴィンチ Xi システム)を2017年に導入しました。ダヴィンチ Xi システムは、わずか1～2センチの小さな穴を複数あけることで、複雑な手術も実施することが可能になり、直腸がんだけでなく全ての大腸がんでロボット手術が可能になりました。

特徴② 痛みが少なく大切な機能を失わない治療

直腸がん手術で損なわれやすい性功能・排尿機能・排便機能を温存する手術に高い評価を得ています。また、痛みの少ない腹腔鏡手術も積極的に行っています。

特徴③ 日本一の実績をもつ絹笠医師を中心とした専門医チームが実施

他院で人工肛門と言われた患者さんの7割が肛門温存可能に! 絹笠祐介医師を中心に、直腸がんに対する括約筋間直腸切除術(ISR)という難易度の高い術式を実施していますが、これによって肛門が温存され、人工肛門が不要になります。



「根治」「機能温存」「痛みと創の極小化」が三本柱
医科歯科大の大腸(直腸)がん治療

当院では、大腸がんをはじめ、各種大腸疾患の豊富な治療経験に基づいて、それぞれの患者さんの病状を総合的に判断し、その患者さんに最も適した治療を提供しています。特に創が小さく痛みも少ない腹腔鏡手術の経験も豊富で、早期がんだけでなく進行がんにも腹腔鏡手術を行っています。また肝胆膵外科、呼吸器外科とも協力して、肝臓や肺に転移した大腸がんの手術も行っています。そして消化器化学療法外科と協力して、大腸がんの化学療法も数多く行っています。早期大腸癌や良性大腸ポリープの内視鏡治療、術後の定期的な内視鏡検査も可能です。



受診に関するお知らせ

大腸内視鏡検査等の精密検査は、事前の予約が必要ですので、まずは外来を受診していただきますようお願いいたします。

外来を受診される方は、原則他の医療機関からの紹介状(診療情報提供書)が必要となりますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

【初診事前予約】(紹介状をお持ちの方のみの対応です)

患者さんからの予約

受付時間 12:00～16:00
TEL 03-5803-4655
(土日祝日、年末年始、12/29～1/3は除く)



医療機関からの予約

ホームページをご覧ください。



セカンドオピニオンに関するお問い合わせ

大腸がんの治療に関するセカンドオピニオンのご要望にも対応いたします。

【お問い合わせ先】セカンドオピニオン外来

TEL: 03-5803-4568 (平日8:30～17:00)

詳しくはホームページをご覧ください

ご質問・お急ぎの用件等がございましたら、お気軽に医局への電話、医局へのEメールをご利用ください。

「医科歯科、大腸」と検索&クリック
<http://www.tmd.ac.jp/srg1/cs/index.html>

フェイスブック
<https://www.facebook.com/tmd.colorectal.surgery/>



いつでもメッセージをお受けしております



東京医科歯科大学医学部附属病院
大腸・肛門外科

〒113-8519 東京都文京区湯島1-5-45
医局 TEL 03-5803-5254
医局 E-mail ikashikadaicho@gmail.com

大腸がん

結腸がんも
ロボット手術導入!

Q 次のような症状はありませんか?

- 便が細くなった
- 下痢・便秘など腹痛を繰り返す
- 便に血が混ざる(血便)
- 残便感がある



Q こんな生活習慣はありませんか?

- 赤肉、加工肉をよく食べる
- 野菜、果物を食べない
- お酒をよく飲む
- 運動をしない
- タバコを吸う
- 最近太り始め肥満気味



*1つでも該当すれば次のページをご覧ください。



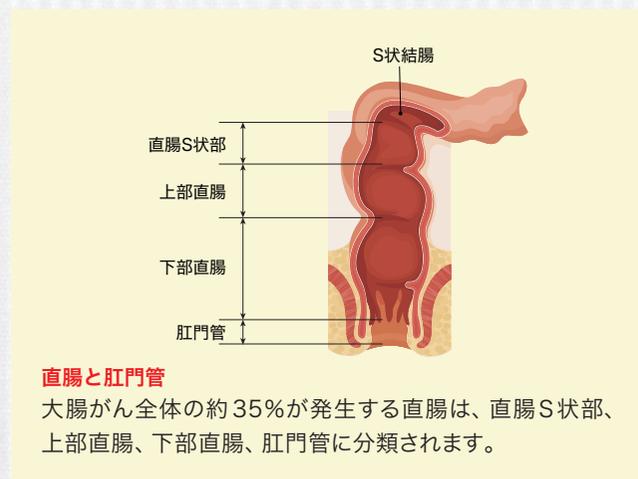
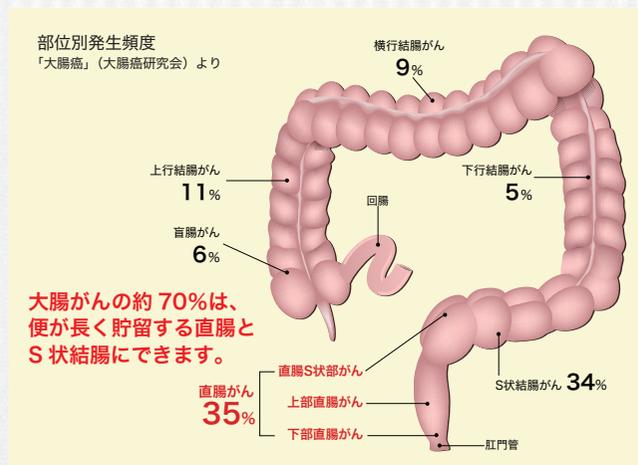
東京医科歯科大学医学部附属病院
大腸・肛門外科

Q 大腸とは？

大腸は全長1.5～2メートルの管状の臓器で、小腸で消化・吸収した残りかすである液体状の腸の内容物から水分を吸収して固形の便にし、肛門から排泄しています。

Q 大腸（直腸）がんとは？

大腸がんは大腸の粘膜に発生するがんで、早期では症状がなく、進行すると血便や便秘、下痢、腹痛などの症状が出るため、症状のないうちに発見するためには、定期的に検査を受けることが重要です。大腸がんは高齢化と食生活の変化により、増加傾向にあります。



Q 大腸（直腸）がんの初期症状は？

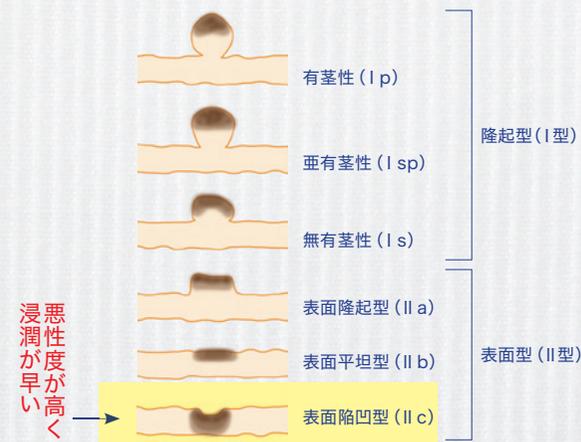
2センチ以下の小さな早期の大腸がんは、症状がない場合も多く、大腸がん検診で見つかるケースが増えています。代表的な症状は、血便、便秘、下痢、腹痛です。直腸がんは、便に鮮血が付着したり、便が細くなったり、残便感などの症状があります。

Q どんな検査をするの？

検査の種類	検査の内容
便潜血検査	便の表面を採便棒でこすり採り、出血を見つける検査です。
大腸内視鏡検査、大腸カプセル内視鏡検査	先端に超小型ビデオカメラを搭載した内視鏡を肛門から挿入して、腸粘膜の表面をモニターで観察します。薬のカプセル状の内視鏡を飲み込んで腸の中を撮影するタイプもあります。
大腸X線バリウム検査	肛門からバリウム溶液と空気を入れて膨らませ、大腸にバリウムを付着させ、X線写真を撮る方法です。
大腸CT・MRI検査	CTはあらゆる角度からX線照射し、得られた情報をコンピューターで解析する検査で、バリウムを飲む場合と飲まない場合があります。MRIは磁気による核磁気共鳴現象を利用して画像に描き出します。
大腸PET検査	がん細胞が正常細胞よりも糖分を多く必要とする性質を活かし、陽電子を放出するブドウ糖に似た薬剤を利用し、体内での薬剤の分布を画像化します。

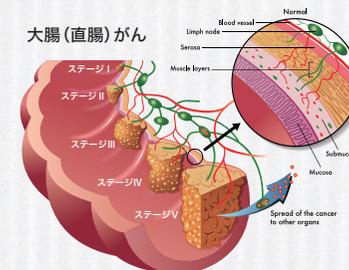
Q 大腸（直腸）がんの分類は？

早期の大腸がんはX線検査、内視鏡検査によって肉眼で6つに分類されます。隆起型は比較的良性のものが多く、表面陥凹型は悪性度が高く速く浸潤するといわれます。



Q 大腸（直腸）がんの進行度は？

ステージの分類	症状
ステージ0	がんが粘膜の中にとどまっている
ステージI	がんが大腸の壁にとどまっている
ステージII	がんが大腸の壁の外まで浸潤している
ステージIII	リンパ節に転移がある
ステージIV	がんが血液の流れによって肝臓や肺に転移したり、がんが大腸外の腹腔内に散らばる腹膜播種がある。



Q 大腸（直腸）がんの治療法は？

◆内視鏡手術

おもに早期がんを対象として、内視鏡で粘膜を切除します。お腹に傷をつけることなく、大腸内視鏡を用いてがんを切り取ることが可能です。

◆腹腔鏡下手術 (ロボット手術含む)

腹壁に数カ所小さな穴を開けて、腹腔鏡と電気メスなどを入れて、モニター画像を見ながらがんを切除します。



◆開腹手術

従来のお腹を切り開いて直視下で行う手術です。

◆化学療法 (抗がん剤治療)

薬剤 (抗がん剤) を使って、がん細胞を攻撃する治療法です。手術後に残された可能性のあるがんをたたき、再発を防ぐことを目的とした補助療法と、手術不可能な場合の代替の手段として化学療法が用いられます。

◆放射線治療

がんを高エネルギーの放射線をあて、がんを死滅させる方法で、手術前がんを小さくしたり、手術後に再発を防ぐ補助療法として行われています。手術で切除するのが難しい骨盤内に再発したがんや、骨や脳に転移したがんに対して、痛みや不快な症状を抑えるために放射線を照射することもあります。