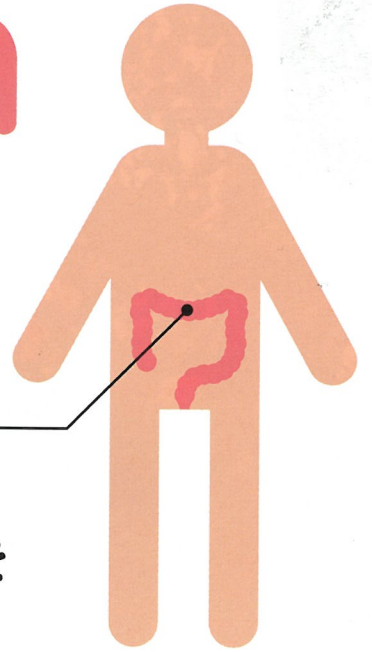


臓器のはなし



今月は 結腸と直腸

リスク回避には 定期的な内視鏡検査を

結腸で便をつくり 直腸で排出する

大腸は、結腸と直腸に分けられます。約1.5mの長さの大腸の大半を占める結腸は、通常なら下から時計回りに緩い四角を描くような形をしていて、部分ごとに上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸に分けられます。そのあとに続くのが、消化管

末端の直腸です。

結腸の基本的な役割は、小腸より液状となって送られてきた内容物から水分を吸収して便として直腸へ送ること。ただ最近、新たな機能も分かってきました。腸内に生息する細菌群と顕微鏡で見ると、お花畑のように見えるので『腸内フローラ』と呼ばれるものの働きが健康の維持に役立っているということです。

大腸全体は直径約5cmのチューブ状の筋肉でできています。そして直腸は、結腸より送られてきた便を最終的に排出させる機能を持ちます。

便の出口である肛門を開けたり閉めたりしなければいけませんので、肛門周辺には内肛門括約筋と外肛門括約筋があります。内肛門括約筋は自律神経によって動く不随意筋（自分の意のままにならない筋肉）、外肛門括約筋は随意筋（自分の意のままになる筋肉）です。便が結腸にたまるとうの排便中枢を通じて副交感神経が刺激され、内肛門括約筋は反射的に緩みます。ですが、意識的に外肛門括約筋を緊張させれば、無理のない範囲で、ある程度は便意が我慢できるといえます。

大変だけど2、3年に一度 状況次第で半年サイクルに

大腸の病気では、まず大腸がん、そして、亡くなられた安倍晋三元首相の持病だった潰瘍性大腸炎やクローン病等の炎症性腸疾患、過敏性腸症候群などが代表的なものです。潰瘍性大腸炎は炎症が大腸に広がる原因不明の疾患で下痢、血便等の症状を伴います。

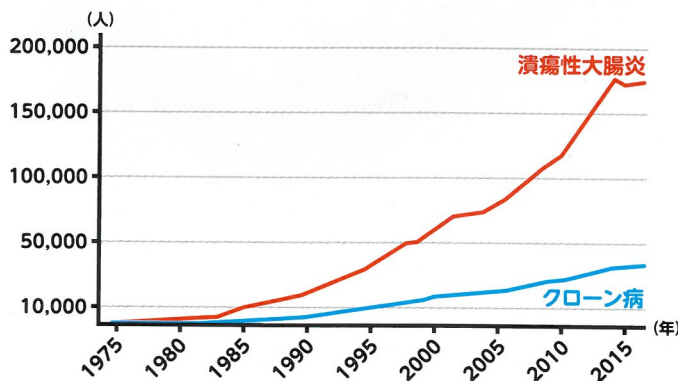
便秘で便が詰まっていると血流が悪くなり、痔のリスクが高まります。肛門付近の粘膜に細菌が感染して起こる、肛門周囲膿瘍にも要注意！

大腸の内視鏡検査は、胃カメラに比べて準備が大変です。腸内の便を出し切ることが前提で大量の下剤を飲まなければいけませんし、飲食も制限されます。脱水症状を招く場合もあり、人によっては脳梗塞や心筋梗塞も警戒しなければなりません。

このように胃カメラに比べて大変なので、1度検査して問題なければ（ドクターと相談のうえ）2〜3年後に行えばいいかもしれません。もちろん大腸がんの前兆となるようなポリープが見つかった場合は、半年以内の再検査となります。

潰瘍性大腸炎・クローン病の患者数の推移

（患者数は、難病医療費助成制度により医療費支給者証を交付され、受給している人数。難病情報センターによる）



出典：日本赤十字社医療センター

監修

浅海 直
あさうみ すなお
(医療法人社団 平成医会 産業医)



1993年千葉大学医学部卒。2007年12月まで松戸市立福祉医療センター東松戸病院(内科副部長)、2008年1月より板橋区役所前診療所に勤務。専門分野は糖尿病、脂質異常症、甲状腺疾患等の代謝・内分泌疾患および老年医学。