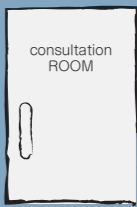




消化器内科 医長
荒川 典之
あらかわ のりゆき

きょうは
消化器内科
です



こんにちは
診察室です。

上部消化管 内視鏡検査のすすめ

「ぜひいから」私たちは診察室です。のバックナンバーがご覧いただけます。



はじめに

消化器がんで苦しむ人を助けた。そんな想いから消化器内科の道を決意しました。現在に至るまで、消化器がん（食道がん、胃がん、十二指腸がん、大腸がん）の内視鏡治療とその病理診断（顕微鏡診断）に熱意をもって携わってきました。

「内視鏡的粘膜下層剥離術」が急速に普及し、がんが内視鏡切除で根治できる時代になっていきました。進行がんの手術件数は減少傾向にあり、「早期発見」の重要性が問われています。しかしながら、残念なことに内視鏡検査は「辛

い」「痛い」など、負のイメージをもっている方が多いことが現状です。

そこで今回、当院の早期発見のための胃カメラ検査の取り組みについて説明したいと思います。

胃カメラ検査の取り組み

①鎮静剤を使用した胃カメラ

実際に胃カメラを経験した人ならわかる「嘔吐反射」。負のイメージの本質ともいえる現象です。若年～中年の方で高頻度に見られます。当院では鎮静剤（全身麻酔と異なり、呼吸は止めずに眠っていただく方法）を使用した

胃カメラ検査を受けていただくことで、この苦痛を緩和させることが可能です。検査後、別室にて2時間安静にさせていただきます。胃内を隅々まで観察可能となりま。さらに「空気を胃の中に入れる際の苦しみ」を緩和するとともに、胃壁を十分に伸展させることで、見落としの少ない検査が可能となります。

一方で、注意していただく点もありません。鎮静剤を使用した際は、当日の車の運転は控えていただいています。また、一時的な血圧低下や呼吸数低下、アレルギー反応などを起こす方がいます。患

者さんの年齢や体格、罹患疾患を考慮して鎮静剤の種類や量を調整することで対応します。余談ですが、睡眠薬や向精神薬を常用されている方やお酒が強い方は鎮静剤が効きにくいことがあります。

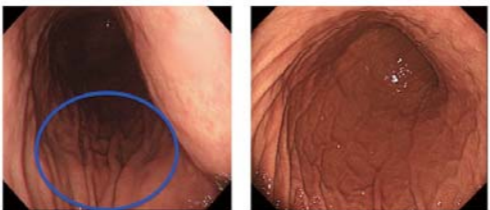
一例を提示します（写真①）。左の写真は非鎮静下内視鏡画像（眠らさずに行う）、右の写真は鎮静下内視鏡画像（眠って行う）です。非鎮静下内視鏡では青枠で示す領域が、送気不十分により観察不十分となってしまう領域です。このような状況で観察すると、当然見逃す病変が出てきます。

「上部消化管内視鏡検査」についてご説明します。

②拡大内視鏡（口からのカメラ）の使用

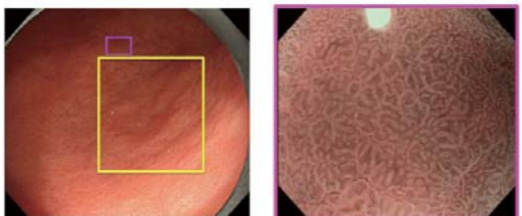
進行がんになる前に発見する、すなわち早期がんの段階で発見するためには、「高画質の内視鏡」を使用することが内視鏡医の理想だと思います。当院で採用している拡大内視鏡は、通常内視鏡と比較して、約80～100倍の倍率で観察ができます。そのため、病変が「がんなのか」「がんではないのか」をその場で判定することが可能です。 unnecessary 生検も回避できます。

当院の自験例を提示します（写真②）。経鼻内視鏡で黄色枠の早期胃がん（約2cm）が見つかり、内視鏡治療を目的に拡大内視鏡を



【写真①】鎮静剤を使用(右)・不使用(左)の内視鏡画像の比較

行ったところ、ピンク色枠に3mm大の早期胃がん（微小な別病変）を治療前に見つけることができた一例です。次にご説明しますが、経鼻内視鏡では残念なことには画質の問題で見つけられない早期胃がんが少なからず存在しています。



【写真②】経鼻内視鏡(左)と拡大内視鏡(右)の画像の比較

③経鼻内視鏡（鼻からのカメラ）の利点と欠点

経鼻内視鏡は、苦しくない検査の実現のために開発された内視鏡で、通常の胃カメラ（約10mm）の約半分の太さ（約5mm）です。嘔吐反射の発生機序は舌根（舌の付け根）刺激によるものですが、経鼻内視鏡では舌根部を刺激しにくい通路で食道へ挿入します。そのため、検査が圧倒的に楽であり、検査中に内視鏡施行医と会話することも可能です。

しかしながら、欠点もいくつか

あります。「カメラの細さ」を優先して開発したために失われた機能から由来するものです。経口内視鏡カメラと比較し、画質が劣ります。空気を入れたり、内容を吸引するのに時間がかかるため、検査時間が若干長くなります。カメラの操作性も劣るため、観察できない領域や生検困難部位がでてきます。施行後鼻血がでる方もいらっしゃいます。

飲酒（特に飲酒時、顔が赤くなる方）・喫煙歴のある方、ピロリ菌除菌後の方は、がんの高リスク群のため、やはり経口内視鏡をおすすめします。ただし、医療施設によっては、最新の経鼻内視鏡（オリンパス社、GFI2002）を経口内視鏡と同等の画質を実現したカメラ）を扱っているところもありますので、一概に経鼻はダメとは言えません（当院では採用しております）。今後の高画質な経鼻内視鏡の開発・普及に期待したいところです。

同一症例の画像を提示します（写真③）。左の写真が経鼻内視鏡の画像、右が経口内視鏡の画像になります。経鼻内視鏡では黄色

枠で囲った領域の観察が弱い特性（カメラの構造上の問題）があります。同部位を経口内視鏡で観察し早期胃がん（水色枠）を見つけたことが可能であった一例です。



【写真③】経鼻内視鏡(左)と経口内視鏡(右)の画像の比較

おわりに

経口拡大内視鏡や経鼻内視鏡、さらには鎮静内視鏡のお話をしました。メリット・デメリットがありますので、当院で内視鏡検査を受ける際は、担当医にご相談ください。患者さんの状況に一番合う検査方法を提案いたします。特に嘔吐反射で辛い思いをした方がいましたら、ぜひ当院で鎮静内視鏡を受けてみてください。また受けたら、ぜひ当院で内視鏡検査の実現を目指し、内視鏡スタッフ一同、今後も従事していきたいと考えています。