

消化器内視鏡センター

職場の紹介

当センターは一度に5人検査できる検査室、透視台2ブース、10床の回復室(リカバリー室)を整備しています。

消化器内科医と外科医が診断から治療まで連携して、消化器出血・急性腹症などの消化器救急疾患、食道がん、胃がん、大腸がんなどの消化器がん、潰瘍性大腸炎、クローン病、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎などの疾患に対応しています。

消化器内視鏡センター長の阿部副院長を筆頭に、消化器出血や腫瘍の内視鏡診断・治療を専門分野とし、「患者さんにとって苦痛が少なく安全な治療の提供と消化器出血などの緊急に対応できる体制」を目指しています。

当院検査の特色

当院は検査時、鎮静剤や鎮痛剤を投与し、寝ている間に内視鏡検査を施行しています。通常、空気で消化管を広げますが、当院は二酸化炭素で広げています。これにより、術中術後の満腹感や腹痛が軽減され、より楽に検査を受けて頂けます。検査後に食事をとることも可能です。血圧の低下や除脈の頻度も低下し、安全性も向上しました。

上部下部内視鏡におけるNBI(特殊光による画像強調)、拡大観察によるがん診断を開始し、内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)に有効な手段となりました。食道、胃、十二指腸、大腸の消化管出血に対応するために送水機能のついた内視鏡も導入し、スムーズな救急患者さんの受け入れ体制を整えています。

さらに、ダブルバルーン内視鏡・カプセル内視鏡などの小腸内視鏡を導入しました。これにより、小腸出血の内視鏡治療も可能です。

小腸の検査

小腸は、口からも肛門からも遠く、胃カメラや大腸カメラでも全体を検査するのは難しい部位でした。

今まで困難だった小腸に対する検査・治療のため、口から飲み込み小腸の撮影ができるカプセル内視鏡や手元のコントローラーでカメラを自在に動かすことができるダブルバルーン内視鏡など近隣ではまれな最新医療機器を導入しています。

これにより、原因不明の消化器出血に対して、カプセル内視鏡で撮影・送信された画像を観察した後、ダブルバルーン内視鏡検査で確定診断し、必要に応じて即座に止血処置・拡張術・ポリープ摘除などの治療を行い、素早い対応ができます。

近年内視鏡機器の発達はめざましく、小腸も内視鏡下で診断及び治療ができるようになりました。血便、貧血などがあり消化管出血の疑いがあり、上部内視鏡検査や大腸内視鏡検査を行っても出血源不明の場合（OGIB；Obscure GI bleeding；原因不明消化管出血）、小腸腫瘍・ポリープ疑い、狭窄症状の精査などが疑われる場合、小腸内視鏡検査が必要となります。特に原因不明の消化管出血は、早い対応が必要です。心疾患、脳疾患、動脈硬化、下肢静脈瘤などの疾患が増加傾向である今日、血をサラサラにする薬（抗凝固剤、抗血小板剤）を飲んでいる人も多いため、原因不明の消化管出血は増えています。

当院ではカプセル内視鏡とダブルバルーン内視鏡を用いて小腸の診断を行っています。主に、苦痛のないカプセル内視鏡で観察し、ダブルバルーン内視鏡で組織を採取などにより確定診断、止血処置・拡張術・ポリープ摘除などの治療を行います。

操作手順

- ① センサアレイ、データレコーダを取り付けカプセル内視鏡を飲む。
- ② 日常生活をする。カプセルを飲んでから2時間後より飲水摂取可、4時間後より軽食摂取可。
- ③ カプセル内視鏡を飲んでから8時間～翌日の間で、センサアレイ及びデータレコーダをはずし、検査結果を見ます。

※カプセル小腸内視鏡検査は、生活スタイルに合わせ時間外でも対応します。

ダブルバルーン小腸内視鏡検査

ダブルバルーン内視鏡は経口からと経肛門からの2回に分けて、全小腸を観察するため、通常2日間の入院検査です。

操作手順

- ① 腸管内をきれいにするために、下剤（マグコロールP 150ml、検査前日の夕食1時間後内服）及び腸管洗浄液（ニフレック 2ℓ、検査当日内服）を飲む。
- ② 鎮静剤・鎮痛剤・麻酔薬などを使い、眠ってからダブルバルーン内視鏡を挿入し、検査を実施する。

その他の検査

上部内視鏡検査(胃カメラ)

口から内視鏡を入れ、食道・胃・十二指腸を調べる検査

大腸内視鏡検査

肛門から内視鏡を入れ、肛門・直腸・S状結腸・下行結腸・横行結腸・上行結腸・盲腸・回腸末端を調べる検査

内視鏡的逆行性膵胆管造影法(ERCP)

内視鏡を口から入れ、十二指腸のファーター乳頭の部分まで進め、内視鏡に細いチューブを通し、チ

チューブから造影剤を入れ、胆管・膵管を造影し、レントゲンで観察する検査（採石・胆管がつまり胆汁が出せなくなった場合チューブを入れ胆汁を排出などの治療も可能）

検査の流れ

内視鏡検査の流れ

消化管出血の検査の流れ

最新の手技・手法

内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）

胃がんの内視鏡治療は、これまで2 cm以下の小さな粘膜内がんのみしか治療できませんでしたが、近年2 cmを超えるものも切除できるようになりました。

内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）及び超音波内視鏡（EUS）

C型肝炎に対する治療

二酸化炭素の送気

内視鏡検査では、通常、空気を送気して消化管を広げます。デメリットが多かったため、当院では二酸化炭素を使用しています。