



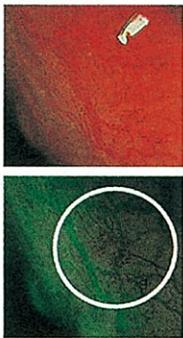
せっかく受けるのなら 微小がん、スキルスがんまで見逃さない最先端の内視鏡技術



尾田胃腸内科・内科
尾田 恭 院長

熊本医学部卒。国立がんセンター東病院内視鏡部で最新医療を学ぶ、アメリカへ臨床留学後、熊本地域医療センター内視鏡部医長に。服部胃腸科院長を経て、2009年9月に尾田胃腸内科・内科を開院。日本消化器内視鏡学会大会評議員・認定指導医、日本消化管学会大会評議員・認定指導医、熊本非常勤講師

通常光画像(従来) NBI画像
NBI画像では、毛細血管の様子が強調されるため病巣の状態が分かる。(写真はオリンパス提供)



電子スコープを体内に挿入し、モニターの映像をもとに、病巣の発見や治療ができる医療機器「内視鏡」。内視鏡を駆使して、消化器系(胃や大腸)疾患やがんの早期発見、予防に取り組み、最先端の治療を行う尾田胃腸内科・内科の尾田院長にお話を聞きました。

鼻・喉のがんも発見

「こちらでは、すべての内視鏡検査に、さらに高精度の内視鏡システムを導入していると聞きました。従来のものと何が違うのでしょうか。」

尾田 当院で使用しているハイビジョンズーム、NBIシステムは、内視鏡手術で完全に治る2〜3mmの微小がんから、見つけにくいスキルスがん(経鼻(けいび)内視鏡)

の発見に威力を発揮するものです。ほかにも、このシステムで初めて、耳鼻科では発見が困難な早期咽頭がん、食道がんの発見が実用化しました。

「耳鼻科のがんが、消化器内科で分かるのはすごいですね。どのくらいよく見えるのでしょうか。」

尾田 ハイビジョンズームの画像と比べると、鼻から入れる胃カメラとして知られるようになった

「そのほかのメリットはありますか？」

尾田 ハイビジョンズームのおかげで、胃のピロリ菌感染の有無(胃がんになりやすさの判定)が可能で、胃がんの主な原因は、ピロリ菌感染と遺伝的素因とわかってきました。私のデータでは、ピロリ菌の影響を強く受けている人の30人に1人に胃がんが見つかるなど、高危険群といえます。

他にも、精密検査の結果により毎年内視鏡検査を受けなくてもいい、適切な検査間隔もお伝えできますよ。

苦痛のない工夫

「麻酔が使えない人などには、経鼻内視鏡は有効だと考えます。そうでない方に関しては、内視鏡検査は1〜2年に1回のことで、せつかく、精密内視鏡での検診」といように、TPOにあわせた検討をおすすめします。

「こちらでは「苦痛がない検査」にも力をいれているそうですね。」

尾田 はい、とくに大腸内視鏡では、病変の発見のために、大腸に空気を注入して十分に膨らませる必要があります、それが検査後のお腹の張り(膨らみ)の原因となっていました。当院では空気の代わりに、体に吸収されやすい特性のある二酸化炭素を使用し、検査後にお腹が張らないことを実現。また、麻酔のかけ方も重要で、検査後も覚めが早い鎮静剤を使用しています。

「ここまで結果や検査中の状態に差があって、検査の値段が通常と変わらないのなら、メリットはかなり多いですね。」

尾田 そうですね。検査について不安に思うことがありましたら、専門医にお気軽に相談ください。