

# 進化した超音波・内視鏡治療

消化器内科部長 東野 健医師

今年1月に赴任した東野医師は国内でも数少ない日本超音波医学専門医で、大阪医科大学病院時代より慢性膵炎など膵臓疾患においての超音波治療に取り組んできました。身体リスクの少ない超音波や内視鏡治療についてお話を聞きました。



## 超音波でスクリーニング

消化器内科の疾患の範囲は非常に広いのですが、「おなかの痛い」と運び込まれた患者さんはまず、超音波検査で簡単にスクリーニングすることができます。99%診断ができると言っても過言ではないのですが、この病院に来てなぜか多いのが胆のう疾患の患者さんです。まずは胆嚢管狭窄や閉塞における治療についてお話ししましょう。

## 内視鏡的胆嚢ドレナージ(ENBDなど)

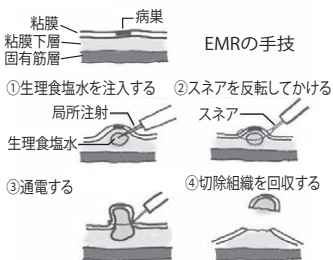
総胆管結石で胆管炎や閉塞性黄疸を起こした場合に有効な治療です。先ほどのPTGBDは超音波を使って胆嚢を穿刺しましたが、この場合は内視鏡を使って十二指腸乳頭の開口部を高周波やバルーンで広げ、胆管にチューブを挿入して胆汁が流れやすくなります。また、総胆管結石で胆管炎や閉塞性黄疸を起こしている場合は、内視鏡でドレナージチューブを胆管に入れ、鼻から胆汁を体外に出す場合もあります。(ENBD)

前述の超音波を使った治療も、この内視鏡を使った治療も、開腹しないので身体へのリスクは少なく、高齢者や他の疾患を持つ患者さんには非常に適しています。

## ますます進化する内視鏡

内視鏡治療の技術はここ数年、格段に進歩しました。内視鏡的粘膜切除術(EMR)はスネアという金属の輪(約2センチ)を病変部にひっかけ、高周波電流を流して切り取

る方法で、早期の胃がん、大腸がんにも有効です。最近ではさらに大きな病変を切り取る内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)が行われるようになってきました。



## 最後に

消化器畑を30年間あまり歩んで来て、当然ではあります。患は世相を反映しているように思われます。身体の内側が痛いのに原因がわからない患者さんが慢性疲労症候群であったり、家出少女に多い腹膜炎はフィツヒューカーテス病だったり、糖尿病の患者さんの血糖値が治療しても下がらないのはストレスホルモンが原因だったり…。ですから、診察はその人の生活習慣を知ることから始まります。「消化器の調子が何だかおかしい」そんな方は、ぜひご相談ください。

## 経皮経肝的胆嚢ドレナージ(PTGBD)

腫瘍で胆管がふさがってしまうと、胆汁が十二指腸に流れなくなり、急性胆嚢炎を起こし黄疸がでます。この状態を放置すると敗血症を合併し、非常に危険な状態になります。早急に胆嚢に溜まっている胆汁を体外に出さなければなりません。この治療で効果的なのがPTGBDです。局所麻酔を行なって、超音波で見ながら胆嚢に穴をあけてドレナージチューブ(細い排出用の管)を入れて胆汁を取り出します。