

relation@

くすの木病院 地域連携だより「りれーしょん」



大腸

～緊急下部消化管内視鏡～



Colonoscopy

内科診療部医長

木澤 和子

消化器内視鏡センター長

丸橋 恭子

内科診療部医長

横山 洋三

特集

大腸

～緊急下部消化管内視鏡～

平素より患者様のご紹介やご加療を受けてくださっている近隣の先生方に、この場を借りて御礼申し上げます。

当院は消化器内科常勤医6名が勤務しており、そのうち下部大腸内視鏡は丸橋、木澤、横山の3名が担当しています。吐血、下血、高度の貧血では必要に応じて上下部緊急内視鏡を施行しておりますが、中規模病院であることもあり、外来から内視鏡、入院までを迅速に対応できる体制がとれています。上部消化管出血では、当院では肝疾患の患者も多いことから食道静脈瘤破裂や門脈圧亢進によるGAVE (gastric anteral vascular ectasia) など。胃潰瘍、十二指腸潰瘍はピロリ除菌が進み以前のような深い潰瘍は少なくなりましたが、高齢者のNSAIDs潰

瘍の吐血、小腸潰瘍などが疑われる貧血などが増えてきました。そのような中で、今回は緊急大腸内視鏡として、最近処置が増加傾向にある大腸憩室出血と大腸癌における大腸ステントを取り上げてみました。血便、腸閉塞など疑われましたら、ご相談いただければ幸いです。今後とも医療連携のほど何卒宜しくお願い致します。

このような症状がございましたら
ぜひご相談ください

- 血便
- 腸閉塞
- 原因不明の貧血 など

Profile

消化器内視鏡センター長

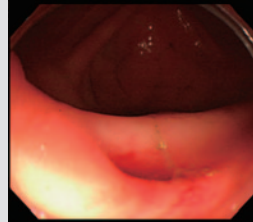
丸橋 恭子 MARUBASHI KYOKO

1995年富山医科薬科大学卒業。2003年当院入職。日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本ヘリコバクター学会 H.pylori (ピロリ菌) 感染症認定医

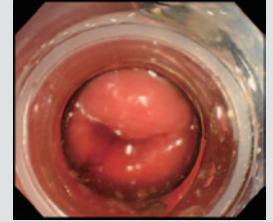
大腸憩室出血

大腸憩室出血は近年増加傾向にあり、原因として、高齢化の進行とともに低用量アスピリンや非ステロイド性抗炎症薬服用者が増加していることが推察されています。憩室出血は腹痛などの随伴症状なしに突発する大量出血が特徴です。憩室出血を疑う患者さんに対しては、出血した憩室を同定するため早期(24時間以内)に大腸内視鏡検査を行うことが重要とされています。当院では午前中に受診された場合、禁忌例を除き、当日経口洗浄剤による前処置を行い、大腸内視鏡検査を施行します。憩室内を水洗、吸引して観察し、活動性出血や露出血管のある憩室を同定します。内視鏡的止血法は、クリップ法や内視鏡的バンド結紮術(endoscopic band ligation: EBL)を選択します。EBLは、内視鏡先端に装着した透明フード内に出血憩室を吸引し、基部をバンドで結紮する方法であり、食道静脈瘤に対するEVLと同じような方法です。再出血率がクリップ法より低いことが報告されており、当院では主にEBLで止血を行っております。憩室出血は自然止血率が高く、内視鏡

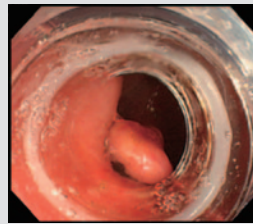
検査時には既に止血して出血した憩室が同定できないこともあり、その場合は入院の上、慎重に経過観察を行います。また、止血できても再出血が高頻度で、1年で20~35%と報告されているため注意が必要です。内視鏡的止血が困難な憩室出血では、動脈塞栓術や手術が必要になることもあります。



▲盲腸の憩室からの湧出制出血



▲透明フード内に出血した憩室を吸引



◀吸引した憩室の基部をバンドで結紮して止血

Profile

内科診療部 医長 木澤 和子 KIZAWA KAZUKO

1999年群馬大学卒業。2018年当院入職。日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医

大腸ステント

大腸内視鏡では早期大腸癌や腺腫の段階で早期発見・早期治療できるのが望ましいですが、施行前の画像検査で閉塞性大腸癌を認める時もあります。人工肛門を回避する目的に、大腸ステントを選択することが多いです。留置後、可能であれば全大腸内視鏡検査を施行したのちに待機的手術となります(Bridge to Surgery: BTS)。

癌患者の終末期あるいは寝たきりの高齢者の場合に、緩和治療法として選択することもあり、その後長期間生存する症例も散見されます。ステント再閉塞した場合、残渣によるものであれば洗浄になるのですが、ステント内への腫瘍増生していることが多く、再度同じ部位にステントを留置して対応しております。最近大腸のカバードステントが使用可能となり、使用することもあります。

ステント留置後の手術適応につきましては、外科

森島先生が柔軟に対応しており、院内での待機手術症例も増加傾向となっております。



◀経口摂取困難で受診された方です。CTでS状結腸の閉塞性大腸癌を認めました。3回の開腹手術歴(胃切、横行結腸癌、S状結腸癌)あり、大腸ステント留置の方針としました。



◀大腸ステント留置後。

Profile

内科診療部 医長 横山 洋三 YOKOYAMA YOZO

2005年富山医科薬科大学卒業。2018年当院入職。日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医

もっと伝えたい！「消化器内視鏡センター」

消化器内視鏡センターは、日本消化器内視鏡学会の指導施設に認定されており、同学会専門医6名と非常勤医師2名が検査や治療を行っています。さらに、外科と連携し、内科・外科双方からの専門的診断に加え、高度医療機器を用いた画像診断により、的確な診断や治療を実現しています。経鼻内視鏡や耐圧分散マットを採用し、患者様の負担軽減を目的とした設備も充実しています。

消化器内視鏡技師の活躍

また、日本消化器内視鏡学会認定消化器内視鏡技師2名（看護師）が在籍しています。専門的な知識・技術を活かした検査医の補助業務をはじめ、患者様が不安なく検査を受けることができるよう、検査中の声掛けなど不安軽減のために精神面をサポートしています。令和2年開催の「第84・85回 日本消化器内視鏡技師学会」にて「大腸ポリプ切除における回収方法の検討と比較」をテーマに、目視で容易に確認ができる回収方法の考案と有用性について検討し発表するなど、研究にも取り組んでいます。

今後も更なる診療の質および医療サービスの向上に努めてまいります。



地域連携室

主なお問い合わせ内容

- 緊急を要する患者様のご紹介
- 外来受診予約
- 転院のご紹介
- 相談員宛のお問い合わせ
- その他 地域連携室宛のご相談

お電話受付時間

平日（月～金曜日） 9：00～17：00
第1・3・5土曜 9：00～12：00

直通TEL：0274-37-2060

直通FAX：0274-22-2288

Eメール：relation@kusunoki-hp.com

わたしたちが対応いたします



地域連携室 係長
須川 すかわ



地域連携室
澤入 さわり



relation@

2023年春号

2023年4月発行 Vol.3



医療法人社団三思会 くすの木病院 広報委員会
〒375-0024 群馬県藤岡市藤岡607-22
TEL：0274-24-3111（代表）
Homepage：www.kusunoki-hp.com