

# 内視鏡室

## 内視鏡検査のすすめ

井垣直哉(副院長、消化器病専門医・内視鏡専門医)

坂本まや、仁賀奈さとみ、森元清子、神門幸代、池田麻理  
(看護師兼消化器内視鏡技師)

### 1. 見た目では判らない胃腸の健康状態 ～患者さまに胃年齢を知ってもらおう！～

平成20年に英国の医学誌“Lancet”に、早期の胃がん患者で、内視鏡的胃粘膜切除後の異時性胃がん発生抑制にピロリ菌除去が有効との報告が、北海道大学 浅香 正博 教授(消化器内科学分野)のグループよりなされました。WHO から胃がんの発がん因子としてピロリ菌が分類されて久しいですが、日本においては、胃がんを予防するためにピロリ菌感染者をスクリーニングして治療することは、受けられていません。

しかし、ピロリ菌根絶により胃がんによる死亡者を減少させるというエビデンス(治療法上の根拠)を主張する学者がいるのも事実です。

当院において、平成20年7月・8月にスクリーニング目的で胃内視鏡を施行した症例で、無症状にもかかわらず早期胃がんが多数見つかりました。(下記の表参照)

胃がん大国日本では、ハイリスク集団を同定し、症状の有無によらず定期的な内視鏡検査の必要性を物語る数字と考えます。

ぜひ、患者さまに胃年齢を知ってもらい、胃内視鏡検査をおすすめします。

### 2. 増加する大腸がん！ ～40%に腫瘍性病変～

高脂肪、低食物繊維食で大腸がんが急増しています。

平成16年より女性のがん死因で第一位は、大腸がんであるのは周知の事実です。

肥満と大腸がんの関連を示唆するデータは存在し、個人的には、「メタボリック症候群は大腸がんのリスクではないか？」と考えています。

大腸内視鏡検査によるスクリーニングによって、大腸がんの死亡を予防するのは現実的ではないと理解しますが、当院において平成20年7月・8月に大腸内視鏡検査を施行した症例では、多数の大腸がんが見つかっています。(下記の表参照)

#### ○平成20年7月・8月の内視鏡検査件数

検査の種類・病名等/月	7月	8月
上部内視鏡		
検査総数	357	294
食道がん		1
異型上皮	6	3
早期胃がん	8	6
進行胃がん	6	2
乳頭がん	1	
粘膜下腫瘍		2
下部内視鏡		
検査総数	169	154
腺腫	64	53
腺腫内がん	3	2
大腸がん	4	8
粘膜下腫瘍		1

驚くべきことに、大腸内視鏡検査を施行した患者さまのうち、40%の人に腫瘍性病変が見つかったということになります。

便潜血検査でスクリーニングするよりも大腸内視鏡検査によるスクリーニングのほうが大事ではないかと考えてしまいます。

ぜひ、この数字を知ってもらい、大腸内視鏡検査をおすすめします。

### 3. ピロリ菌の怖さ

先ほど、患者さまに胃年齢を知ってもらう重要性を述べましたが、これからは当院の診療データより得られた知見をもう少し詳細に述べたいと思います。

平成20年7～9月まで、当院では**異型上皮16症例、早期胃がん22症例が見つかりましたが、全員ピロリ菌陽性であり、未分化がんの2症例も、ピロリ菌陽性でした。**進行胃がんは12症例中10症例がピロリ菌陽性であり、陰性の2症例は、いずれも未分化がんでした。また、進行未分化がん5症例もピロリ菌陽性でした。

これらの結果は、ピロリ菌と胃がんの密接な係わりを示唆する数字と考えます。昭和30年より以前に生まれた日本人では、約80%がピロリ菌陽性であるといわれています。胃内視鏡検査をすれば、ピロリ菌感染粘膜か否かが判りますので、胃がんリスクも予想できます。ぜひ、胃内視鏡検査をお勧めします。

### 4. 定期的胃内視鏡検査の重要性 ～早期発見のポイント～

次に違った視点から当院のデータをご紹介します。

前述のように胃がん及び前がん状態ともいべき異型上皮の症例が多数見つっていますが、興味深いデータがあります。平成20年7～9月までで見つかった**異型上皮16症例中4例、早期胃がん22症例中9症例が、初めて胃内視鏡検査を受けられた方です。**それに対して、進行胃がんは12症例中10症例が初めて検査を受けられ、残りの2例は最後に受けられたのが5年前と8年前の方でした。

胃がん発生を予防する魔法の薬はありません。

しかし、早期発見すれば、胃がん死は予防できます。

症状の有無にかかわらず、いかに患者さまの胃年齢を把握し、定期的な胃内視鏡検査の必要性を勧めることが早期胃がん発見に重要であると考えます。

### 5. メタボリック症候群と大腸がん

先ほど、「メタボリック症候群は大腸がんのリスクではないか？」と述べましたが、米国で実施された大規模集団ベース研究で、**メタボリック症候群を呈する人は、生涯において結腸直腸がんの発生率が75%も高い**ことが第73回米国胃腸病学会の年次総会で南カリフォルニア大学の Donald Garrow 博士から発表されました。

博士は次のように述べています。「現在のところ、メタボリック症候群を呈する人は、結腸・直腸がんのスクリーニングに関して設定されたガイドラインを厳密に遵守すべきである。最良のスクリーニング検査に関して、担当医師と話し合うことが不可欠である。」

### 6. 大腸がんの最良のスクリーニング検査は何？

「大腸内視鏡検査施行症例の40%に腫瘍性病変が見つかり、大腸がんの最良のスクリーニング検査は便潜血ではなく、大腸内視鏡検査である。」との私見を述べました。もう少し具体的に説明させていただきます。平成20年7～9月まで、**腺腫内がん(ポリープの一部にがん病巣を認めたもの)7症例、進行大腸がん19症例が見つかりましたが、腺腫内がんの6症例、進行大腸がんの18症例が、初めて大腸内視鏡検査を受けられた方でした。**残りの進行大腸がん1症例は、93歳の方で2年前の大腸がん術後再発症例です。

腺腫内がん・進行大腸がんの男女比は、それぞれ **4:3**、**11:8** でした。年齢構成は腺腫内がんが平均69歳(53歳より82歳)、進行大腸がんが平均72歳(38歳より93歳)でした。

大腸内視鏡検査によるスクリーニング開始年齢をいつにすべきか難しい問題ですが、やはり50歳をすぎればそろそろ考え、遅くとも60歳までに一度は大腸内視鏡検査を受けるのがよいのではないのでしょうか。

## 7. 内視鏡検査・・・とはいうものの「検査は嫌だ！！」というひとのために

ここまで、ご自身の胃年齢を把握することの重要性や大腸がんが増加している現状を、胃がん死を防ぐためにピロリ菌除菌の重要性、定期検査による早期の段階での胃がんを発見することの重要性、メタボリック症候群と大腸がんとのかわり、50歳をすぎれば一度は大腸内視鏡検査を受けることの重要性を強調しました。

消化器内視鏡機器の進歩は目覚ましいものがあり、この領域では日本が世界をリードしています。当院でも画像強調内視鏡や拡大内視鏡を導入し、食道がん、胃がん、大腸がんなどの症例を無症状の段階で発見するように日々格闘しております。その一方で、「・・・とはいうもののやはり内視鏡検査は苦しいので嫌だ！」といわれる患者さまはたくさんいらっしゃいます。

今回は、看護師(消化器内視鏡技師)の立場から、内視鏡検査は嫌だといわれる患者さまに対して、当院での安心安全な内視鏡検査を受けていただくための取組みを紹介します。

## 8. 安心安全な内視鏡検査への取組み ～看護師(消化器内視鏡技師)として～

内視鏡室では、ドックをはじめとして腹痛など消化器症状のある方の精査や吐下血などの緊急処置、胃ろう造設・交換、「魚の骨がささった」などの異物除去などもおこなっています。一日約20例、一年間で約5,000例の内視鏡検査を患者さまに施行しております。次ページの表にもありますように、毎月多くの“がん”が見つかっております。症状の有無にかかわらず、内視鏡検査、早期発見の重要性を日々痛感しておりますが、「・・・とはいうものの検査は苦痛で、嫌だな」という声をよく耳にするのも事実です。当院では、そんな思いを汲み取りながら、患者さまに安心して、安全に内視鏡検査を受けていただくことを目標に、以下のような取組みをおこなっています。

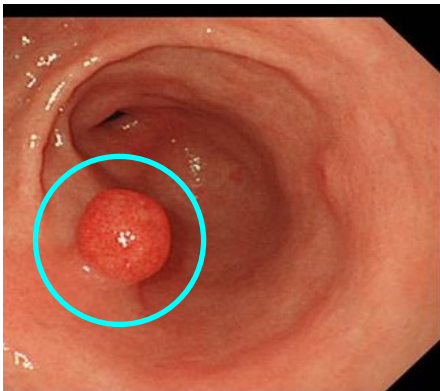
- ① 誤認防止のため、氏名を名乗っていただくこと
- ② 絶食、既往歴、服薬内容、義歯やアレルギーの有無などの問診
- ③ 検査中の状態の観察および状況に応じた声掛け
- ④ 検査後に種々の注意点の伝達
- ⑤ 感染症防止の観点から、高水準消毒洗浄で、1患者さまに1スコープ

咽頭反射がつよくて、どうも胃内視鏡が苦手といわれる方には、事前に知らせていただき、鎮静剤を適宜使用し、反射をおさえて楽に検査を受けていただくように、内視鏡医師と打ち合わせています。

また、大腸内視鏡では、鎮静剤を使用し、腹痛が強ければ適宜鎮痛剤を併用し、できるだけ苦痛のない検査となるように心がけています。さらに、腸管への吸収が速やかな炭酸ガス送気を用いて、検査後の腹痛や腹部膨満を緩和できるよう心がけています。

## 9. ピロリ菌を除菌して・・・

ポリープが消失した症例を写真でご紹介します。



(ピロリ菌除菌前)

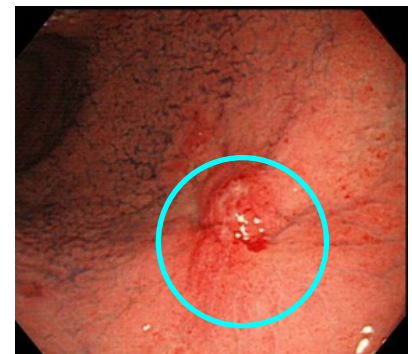


(ピロリ菌除菌後)

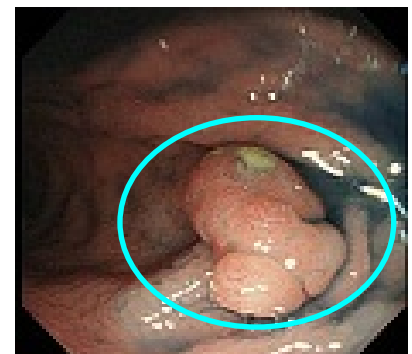
## 10. 内視鏡検査実績

平成21年度及び平成22年度の検査実績は下記の表のとおりです。

検査の種類・病名等／年月		21年4月 ～22年3月	22年4月 ～23年3月
上部内視鏡	<b>検査総数</b>	<b>3,644</b>	<b>3,451</b>
	食道がん	10	19
	異型上皮	54	25
	早期胃がん	44	28
	進行胃がん	63	52
	乳頭がん	3	0
	粘膜下腫瘍	1	2
	マルトリリンパ腫	3	2
十二指腸がん	2	2	
下部内視鏡	<b>検査総数</b>	<b>1,808</b>	<b>1,583</b>
	腺腫	559	428
	腺腫内がん	23	15
	大腸がん	52	67
	粘膜下腫瘍	1	0
	カルチノイド	2	0



(早期胃がん)



(早期大腸がん)

### ★がん予防のための12ヶ条 (出典: 国立がん研究センターがん情報対策センター)

- 1) バランスの取れた栄養をとる
- 2) 毎日、変化のある食生活をする
- 3) 食べ過ぎを避け、脂肪は控えめに
- 4) お酒は“ほどほど”に
- 5) “たばこ”は吸わないように
- 6) 食べものから適量のビタミンと繊維質のものを多くとる
- 7) 塩辛いものは少なめに、あまり熱いものはさましてから
- 8) 焦げた部分(食べもの)は避ける
- 9) “かび”の生えたものに注意
- 10) 日光に当たりすぎないように
- 11) 適度にスポーツをする
- 12) 体を清潔に

