

消化器内科紹介

—消化管出血の際の内視鏡治療について—



消化器内科 部長 中原 弘雅

はじめに

当院消化器内科は9人の常勤医師と3人の非常勤医師にて消化器領域の診療を行っています。健康診断や他科受診中の方の腹部超音波検査や内視鏡検査等も担当しております。

今回は消化管出血の際の当院での内視鏡治療についてお話しさせていただきます。

消化管出血の原因

消化管出血の原因には様々な病気があります。症状としては吐血、黒色便、血便などがあります。

吐血、黒色便といった症状は主に上部消化管からの出血で生じ、原因としては胃・十二指腸潰瘍、マロリーワイス症候群、胃炎、食道・胃静脈瘤、悪性腫瘍などがあります。

血便は小腸や大腸の下部消化管からの出血で認められ、小腸出血、大腸憩室出血、様々な腸炎、慢性炎症性腸疾患、痔核、悪性腫瘍などがあります。

消化管出血が疑われる場合、CT検査、上部内視鏡検査、下部内視鏡検査、またそれらでも診断ができない場合にはカプセル内視鏡などを用いて診断を行っていきます。

薬剤局注法

薬剤を直接組織内に注入することで血管を固め、止血する方法です。

高張食塩水＋エピネフリン液 (HSE) 局注法

エピネフリンの血管収縮作用と高張Na液による出血点周囲組織の膨化による圧迫止血効果により止血させます。

内視鏡的静脈瘤硬化療法 (EIS)

静脈瘤の血管内あるいは周囲に硬化剤を注入することで止血を行います。

機械的止血法

クリップ止血

消化管の止血や小さな孔の縫縮のためのクリップで、出血している箇所を挟むことで止血することが可能です。体内に留置されたクリップは数日～数週間で自然に外れ、便と一緒に排出されます。

クリップ止血前 (大腸憩室)



憩室…消化管壁の一部が外側へ袋状に突出したもの

クリップ止血後



内視鏡的静脈瘤結紮法 (EVL)

静脈瘤をゴム製リングで止めて止血します。

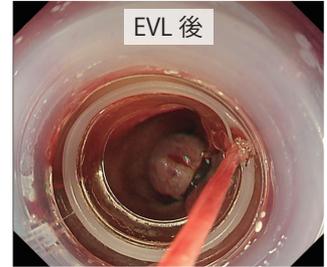
EVL 前 (食道静脈瘤)



EVL 処置の様子



EVL 後の様子 (画像) は次列上ノ



EVL 後

熱凝固法

高周波止血鉗子

出血している血管を鉗子で挟み、高周波で血管を焼灼することで止血を行います。潰瘍表面などの露出している血管などに対して行います。

止血鉗子前 (十二指腸潰瘍)



止血鉗子後



アルゴンプラズマ凝固法

アルゴンガスを用いて短時間で広範囲に浅い深度で熱を加えて、表面を焼くことで止血を行います。

昨年度、当院では108件の消化管出血に対して内視鏡止血を行いました。中には内視鏡処置による止血困難事例もありそのような場合には、放射線科、消化器外科と連携しながら、治療をおこなっております。

今後とも地域のお役に立てるよう日々精進して参りますので何卒よろしくお願い致します。