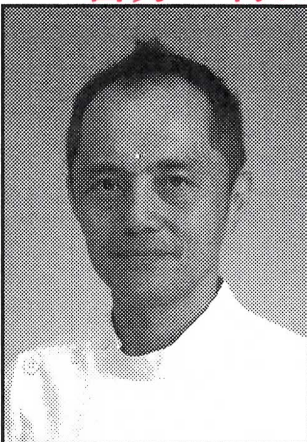


「自分の胃は自分で守ろう」のページで紹介されました。



ピロリ菌除菌後も 経鼻内視鏡で 定期的にチェック

自分の「胃」は
自分で守ろう

一宮西病院 副院長 内科 消化器内科
森 昭裕 Akihiro Mori

胃がん予防に向けてピロリ菌の除菌治療を受ける人が多くなってきました。除菌治療はとも有効ですが、がんになるリスクがゼロになるわけではなく、除菌後も定期的な内視鏡検査が欠かせません。「胃カメラが苦手」という方は、苦痛が少ない、鼻からの内視鏡もお試しください。

ポイントはピロリ菌感染の有無

「胃がんの大きな原因はピロリ菌」ということがわかってきました。「年齢が若ければ大丈夫でしょう」と言われることもありませんが、私の経験では17歳で胃がんになった方がいました。若いから胃がんにならないというわけではありません。「ピロリ菌がいるかないか」がポイントだとご理解ください。

内視鏡検査の必要性

ピロリ菌に感染していることがわかれば、抗生物質を中心とした薬を7日間服用する除菌治療をお勧めしますが、その前に内視鏡で胃の粘膜を確かめておくことが大切です。ピロリ菌がいる胃の中にはすでにがんができていくかも知れないからです。見過ごされて進行がんになってしまうこともあります。内視鏡で検査すれば、ごく小さな早期の胃がんを見つけられます。そして、この内視鏡検査で「ピロリ菌感染胃炎」と診断されれば、ピロリ菌検査と除菌治療は健康保険で受けることができます（バリウムによるX線検査

では、健康保険の適用がなく、ごく小さな胃がんを発見するのも困難です。もうひとつ、大切なことがあります。ピロリ菌の除菌治療をしても完全に除菌できない場合がありますし、除菌が成功しても胃がんになる危険度が3分の1になるだけで、胃がんができないわけではありません。「除菌後10年経って胃がんが見つかった」という例もありました。ピロリ菌の除菌後も内視鏡で定期的にチェックすることがとても重要なのです。

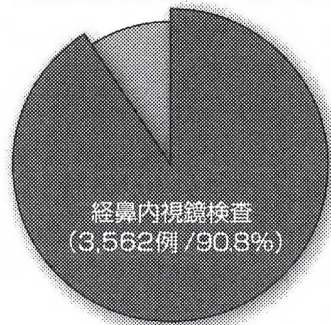
「鼻からの内視鏡」は「体によさしい検査」

内視鏡は「苦しいから嫌だ」という人も多いと思いますが、今は苦痛が少なく、検査中も医師と会話ができる鼻からの内視鏡（経鼻内視鏡）があります。経鼻用の内視鏡は、口から入れていたものより細く、直径はおよそ5〜6ミリです。

「経鼻内視鏡は本当に楽なのか」とよく言われたので、経鼻用の細い内視鏡を口から入れた場合と鼻からの場合で、体の負担にどれくらい違いがあるのか調べてみました。その結

一宮西病院における2013年度の内視鏡検査

上部消化管検査件数(3,924例)のうち



果、口から入れたときは、交感神経の刺激（ストレスがかかると活発になる）が強く、血圧がより高く変化していました。経鼻内視鏡はこの変化が明らかに緩やかでした。客観的に見ても体への負担が軽い検査といえます。胃の動きを止める筋肉注射や意識をなくす注射がなく、車の運転など検査当日の行動も制限されません。合併症がある場合や高齢者の方にもお勧めできますし、何度も受けていただく経過観察にも適した検査といえます。

こういったことが評価され、最近では経鼻内視鏡を選択する人が増えてきました。私が勤務する一宮西病院でも圧倒的に経鼻を選ぶ人が多く、昨年度は上部内視鏡検査全体の9割を占めました（右図）。胃カメラに不安を感じている方はぜひお試しください。（参考：鼻から.jp http://hanakara.jp）

提供：富士フィルムメディカル株式会社