



命を救う。命をつなぐ。  
CHIKAMORI  
HEALTHCARE GROUP  
近森病院

# 近森病院からの ホットライン

2021.9 Vol.211

発行：近森病院地域医療連携センター



## 消化器内科

やの けいたろう  
矢野 慶太郎

かかりつけ医の先生方へ  
地域医療連携センターより  
消化器内科 医師のご紹介

帰ってきました

## 内視鏡的粘膜下層剥離術 小腸ダブルバルーン内視鏡

に対応できます！

主に **消化管診療** に力を入れています！

**経歴** 2014年 昭和大学卒業  
2014年 近森病院にて2年間初期研修後  
消化器内科へ  
2020年 自治医科大学へ国内留学  
2021年 近森病院着任

**専門分野** 消化器一般、主に消化管

**趣味** ゴルフ、野球観戦



2020年4月から2021年6月の1年3ヶ月、自治医科大学に国内留学し、山本博徳教授の下、主に内視鏡検査・治療の勉強をしてきました。

山本教授は自治医科大卒業後、高知県の地域医療にも従事されていましたが、ダブルバルーン小腸内視鏡 (DBE) やヒアルロン酸ナトリウム局注を用いた内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) の開発もされており、言わば DBE や ESD のメッカで修行してきました。自治医科大学には創造力豊かな先生が集まっており、既存の内視鏡技術にとらわれず、常により良いものを創造しようとして見ることができ、とても刺激を受けました。

今回は自治医科大学で学んできました pocket-creation method による ESD、DBE、gel immersion endoscopy について紹介させていただきます。当科ではこれまでも、消化管出血のような緊急度の高い疾患から炎症性腸疾患や腫瘍の診断・治療まで、消化器疾患全般の診療をしてきましたが、今後もより一層力を入れて取り組んでまいりたいと存じます。お気軽にご紹介いただければ幸いです。



## 主任部長

さかえだ ひろし  
榮枝 弘司

1982年 浜松医科大学 卒業

日本消化器病学会・指導医

日本消化器内視鏡学会

消化器内視鏡指導医

日本内科学会・認定内科医・指導医

日本内科学会・四国支部評議員

高知大学医学部臨床教授

医学博士

## 消化器内科 へのご紹介は…

	月	火	水	木	金
午前	梅下 田村	岡田	榮枝 田島	青野 大川	榮枝 北岡
午後	青野	矢野	市川		岡田



088-822-5231 (代)

【緊急の紹介受診について】

⇒ E R 救命救急センターへ おつなぎします

【翌日以降の紹介予約について】

⇒ 地域医療連携センターへ おつなぎします

【共同機器利用の予約について】

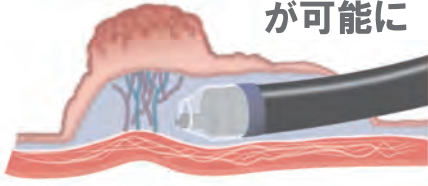
⇒ 近森病院画像診断部へ おつなぎします

※混雑状況によりお待たせする場合がございます。何卒ご了承ください。

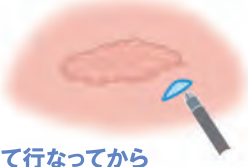
# ポケット法

## pocket-creation method

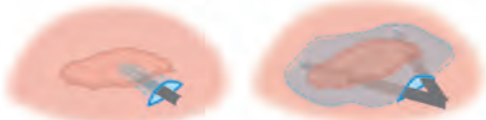
ハイクオリティ ESD  
が可能に



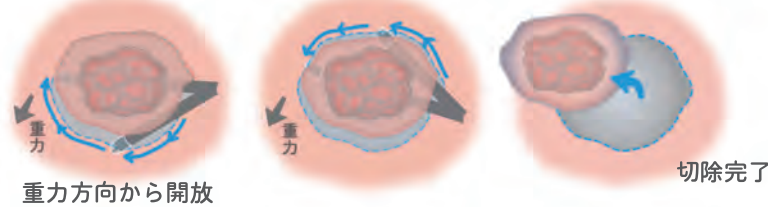
1 最初の粘膜切開を  
最小限にし



2 病変直下の  
粘膜下層剥離を全て行なってから



3 最後に残りの粘膜切開を行う



重力方向から開放

切除完了

内視鏡が一旦ポケット内に入ると、内視鏡が安定することで、筋層を常に視認しながら剥離ができるので、筋層直上を狙った粘膜下層剥離が可能となり、結果的に十分な厚さの粘膜下層がついた良質な標本を得ることができます。

特に下部消化管 ESD において、多くの施設から有用性が報告され  
既にメタアナリシスでも有用性が報告されている治療手技です。

ESD は、早期消化管癌を低侵襲かつ  
確実に摘除し根治することを目指して開発されました。

内視鏡治療で根治が期待できる腫瘍は  
「局所の完全摘除が可能」かつ「リンパ節転移がない」ものに限られます。

そのためには、**・切除断端を正確に狙って切開剥離が行える ESD**  
**・リンパ節転移リスクなどの詳細な病理評価が可能となる  
良質な切除標本が得られる ESD** が求められます。

そのような中で

「より質の高い ESD を可能とするポケット法」が  
自治医科大学から開発され、報告されました。

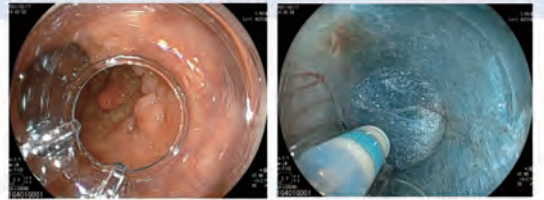
### 利 点

①最小限の粘膜切開のため局注液の漏  
出が少なく、粘膜の膨隆を長時間維  
持できる

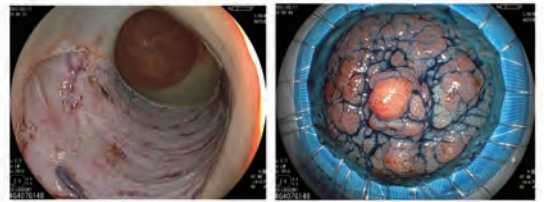
③ポケット内では呼吸変動、心拍動と  
内視鏡先端が同期し安定した操作性  
を維持できる

②ポケット内では剥離先進部の粘膜下  
組織にフード先端で牽引、反対牽引  
をかけるとができ、粘膜下層剥離が  
容易になる

④筋層が内視鏡に対して垂直対峙する  
場面でも、ポケット内では剥離方向  
を水平方向に調整できる



フードで押さえながら、粘膜下層組織をナイフで切離



粘膜切開、粘膜下層剥離を繰り返し一括切除

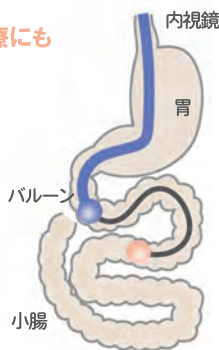
・ポケット法による ESD  
・小腸ダブルバルーン  
内視鏡



小腸病変の診断治療にも  
力をいれています

## DBE ダブルバルーン 小腸内視鏡

小腸は腹腔内でほとんど  
固定されていない細長い臓  
器であり、通常の内視鏡で  
は、手元の操作が手前の屈曲した腸管の伸縮に費や  
されてしまい、スコープ先端に力が伝わりません。



DBE では、バルーン付きオーバ  
ーチューブで手前の腸管が曲がって  
いても伸びないように把持できるため、  
手元の操作がスコープ先端まで伝わり、  
深部小腸でも操作性が維持され  
ます。

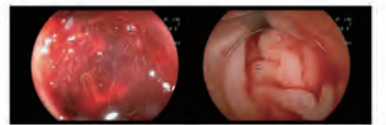


小腸出血や小腸腫瘍・ポリープ、小腸狭窄の診断・治療や  
Crohn 病などの小腸病変の病状評価が可能です。

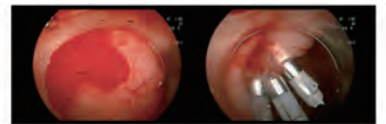
良好な内視鏡視野を得るために

## Gel immersion endoscopy

消化管出血に対する緊急内視鏡  
では、血液や残渣により視野不良  
となりやすいです。送気や吸引で  
視野が改善しない時は、水を注入  
して浸水観察をすることがありま  
すが、水は血液や残渣と混ざり合  
うため視野の改善は限定的です。



gel を注入すると内視鏡と腸管壁の間に  
透明な空間ができて、視野が改善する



gel の粘性により出血が緩徐となり、  
容易かつ確実に止血ができる

Gel immersion 法なら、この問題が解決します。

鉗子口から透明な gel を注入することで、血液や残渣を押し  
のけて、透明な空間を作り出し、安定した良好な視野での内視鏡処置が可能  
となります。

留学中に経験した症例のビデオ論文も  
右記より見ていただければ幸いです。

“Gel immersion 法を用いた低圧内視鏡  
により同定・止血しえた回盲弁出血”

