



診療内容

●診療

検診および一般外来、精密検査の胃内視鏡検査、大腸内視鏡検査、胃レントゲン検査を行っています。

ピロリ菌診断、除菌治療も行っていきます。

●ヘリコバクター・ピロリ菌

人の胃の中に住んでいる細菌で、経口感染し、胃の粘膜に炎症を引き起こし、胃かいようや十二指腸かいよう、胃がんの原因となるものです。感染率は欧米で少なく、東アジアで高い傾向が見られます。日本でも 50 歳以上では、約 4 割の方にピロリ菌が存在すると言われています。

ピロリ菌はいったん胃の粘膜に侵入すると、除菌しない限り消えることはほとんどありません。子どものころに感染し、そのときは無症状であっても、大人になりさまざまな症状を引き起こすことがあります。これは、ピロリ菌の侵入によりアンモニアが発生し、胃の粘膜が傷つけられたり、胃を守ろうとする反応が起きて胃炎が起こるからです。その結果、胃もたれや胸焼け、食欲不振などの症状が現れますが、加齢や暴飲暴食による胃の不調だと思い込み、放置してしまいがちです。放っておくと慢性胃炎が進み、胃かいようや十二指腸かいよう、胃がんなどを引き起こす可能性があります。胃炎や胃かいよう、十二指腸かいようを発症した場合は、内視鏡検査に続いて、ピロリ菌の検査を行い服薬による除菌治療を行うことができます。

●胃内視鏡検査（経口内視鏡、経鼻内視鏡）

内視鏡は長い棒状の機器です。先端にライトとレンズがついており、先端は医師の手元の操作で上下左右に動かすことができます。デジタルカメラの要領で、撮影した写真は、検査終了直後に、一緒にご覧いただけます。

内視鏡は経口挿入で開発が進められてきましたが、経鼻挿入では嘔吐反射が少ないことが明らかになり、経鼻内視鏡の開発が進んできました。経鼻内視鏡は、鼻腔を通過できるように、細い機器である必要がありますので、当初は経口内視鏡よりも画質が劣っていましたが、近年は開発が進み、画質がかなり向上してきました。嘔吐反射の少ない経鼻内視鏡検査の予約枠を当センターでも設けています。予約の際にお申し出ください。



■内視鏡室/大画面のモニターに内視鏡の先端についたレンズの映像が映し出されます
医師用モニターの他に、受診者用のモニターもあります



■胃経口内視鏡検査像/ヘリコバクターピロリ感染の無い正常粘膜の一例

●大腸内視鏡検査

大腸内視鏡は、開発当初は、全大腸を観察することは困難でした。機器の開発と共に、医師の挿入技術が高まり、99%以上の確率で全大腸を観察することが可能となりました。大腸内視鏡も長い棒状の機器です。先端にライトとレンズがついており、先端は医師の手元の操作で上下左右に動かすことができます。デジタルカメラの要領で、撮影した写真は、検査終了直後に、一緒にご覧いただけます。

大腸内視鏡検査は内視鏡を挿入する前に、大腸を洗浄する必要があります。検査前日は便が残りにくい消化の良い食事を取り、夜には下剤を飲みます。検査当日1リットルの洗浄液と0.5リットルの水を飲み、数回トイレに通っている間に、肛門から出てくるものが薄黄色い液体になります。

大腸は曲がり角が多い臓器なので、曲がり角を内視鏡が通過する際には苦痛が出る場合があります。そこで、硬度可変式内視鏡、炭酸ガス送気装置等を導入し、受診者の皆様の苦痛が少ない検査を心がけています。

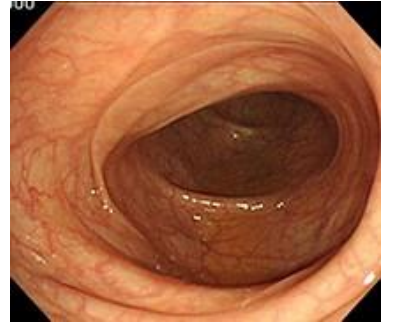
硬度可変式内視鏡は、曲がり角が多い場所では柔らかい状態の内視鏡を通過させ、直線状態に整えた後で、内視鏡を硬くし、大腸の奥の方までの挿入を容易にする機能を持っています。

従来は、大腸に内視鏡を挿入する際、抜去しながら観察する際には空気を用いて、大腸の内腔を広げていました。炭酸ガスは、空気に比べ、腸管内での吸収が早い特徴があります。炭酸ガス送気装置は、大腸内視鏡の挿入、観察時に炭酸ガスを用いることで、検査後の腹部膨満感を減らすことができます。

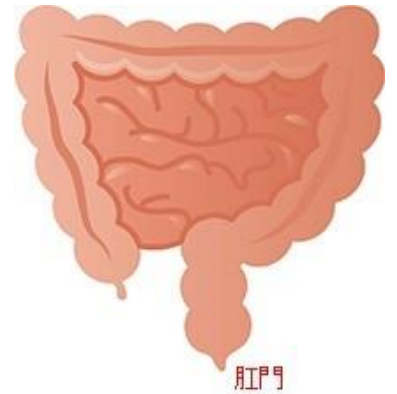
■施設認定

日本消化器内視鏡学会指導施設

日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設



■大腸内視鏡検査像/正常の粘膜



■大腸