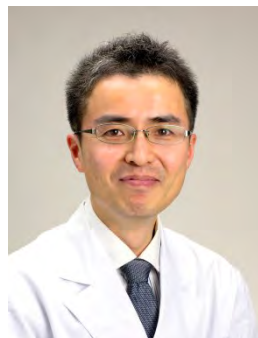


## ここまで進んだ内視鏡治療



### 大腸がんと胃がんの内視鏡治療

川崎幸病院  
消化器内科部長  
内視鏡センター長  
がん治療センター副センター長

大前 芳男 先生

日本人の死亡原因の第1位はがんです。その中でも大腸がんと胃がんになる方が多く、2016年のデータでは大腸がんが第2位、胃がんが第3位となっています。

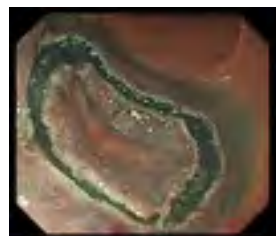
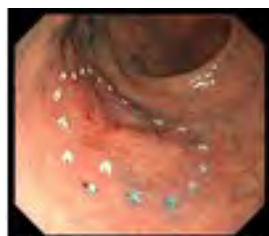
しかし、日々医療は進歩しており、現在では胃がんも大腸がんも早期であれば治る病気となりました。しかも粘膜内にとどまっている場合は、胃や大腸を切除しなくても、内視鏡で粘膜を切除するだけで治すことができます。

### ▲ 早期胃がんの治療 ～内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）～

以前は、内視鏡で治療できる早期胃がんは、大きさが2cm以下の病変のみでした。

しかし内視鏡機器の進歩により、現在は粘膜内の胃がんであれば、大きなものでも胃を切除せずに治療することが可能になりました。その治療方法が「内視鏡的粘膜下層剥離術」です。

5層ある胃壁の上から2番目の「粘膜下層」にヒアルロン酸を注入して病変部を盛り上げ、内視鏡の先端部から電気メスを出し、削ぐように病変部を切除します。胃の壁の表層をはぎ取る（剥離する）だけなので、胃も小さくならず、治療前と同じように食べることができます。



電気メスでがんの周囲をマーキングし、それに沿って全周を切開し粘膜下層を剥離して一括切除します。

### ▲ 早期大腸がんの治療 ～拡大内視鏡を用いた内視鏡治療～

大腸の壁は胃の壁よりも薄く、腸に穴が開く危険性が高いと言われていますが、内視鏡機器の進歩により、現在は早期大腸がんにも内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が行われています。

大腸は胃と違い、粘膜に炎症が起きている方が少ないため、大腸ポリープの表面の模様を拡大して見ることにより悪性かどうか診断することができます。悪性の場合、分割切除すると再発し手術が必要となる可能性もあるため、悪性が疑われる場合は、ESDにより一括切除しています。

**医学の進歩により胃がんも大腸がんも早期発見すれば、治る病気となりました。早期発見が重要であり、そのためには、定期的な内視鏡検査をおすすめします。**

### 第二川崎幸クリニック

消化器内科



(受診予約)

☎ : 044-511-2112

川崎市幸区都町39-1

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	猪熊 顕之	藤原 裕之	堀野 誠	大前 芳男	谷口 文崇	南 達也
	岡本 法奈	森重 健二郎	塚本 啓祐	高畑 彩子	圓地 眞知子	
午後	栗田 裕治	武田 剛志	菊岡 良考	星岡 賢英	高畑 彩子	
	星岡 賢英	野村 聡	十倉 淳紀	※渡辺 昌則	圓地 眞知子	

※第1・3・5週診療