苦痛の少ない、鼻からの胃カメラはご存じですか？

経鼻（けいび）内視鏡について

みなさん、胃がん検診は受けていますか？
胃がんは日本人に多いがんですが、早い段階で発見できれば多くは治癒が可能です。
国の指針（2016 年 4 月 1 日から適用）では胃がんの一次検診では問診、胃 X 線検査、胃内視鏡検査が勧められています。胃 X 線検査はバリウムを飲んでレントゲンで胃の形を映し出し、病変を見つける方法です。胃内視鏡は、いわゆる胃カメラで、X 線検査でわからないようなごく早期のがんを発見することができます。
X 線検査は、画質の向上はあるにしても方法や手順が昔からあまり変わらないのと対照的に、内視鏡は近年その装置やカメラの進歩により画質を含め検査の質が著しく向上しています。
今回は内視鏡についてご紹介いたしますが、とくに経鼻内視鏡について説明します。
もともと胃内視鏡は口から入れる経口内視鏡でしたが、口から挿入する場合、そのルートの都合上、舌の根元（舌根部（ぜっこんぶ）といいます）にスコープが触れます。すると「おえっ」という嘔吐（おうと）反射が起きやすくなります。これがみなさんが検査を敬遠してしまう大きな原因ではないでしょうか。一方、経鼻内視鏡ではスコープが舌の根元に最低限しか触れません。そのため、生じる嘔吐反射は経口内視鏡に比べて軽くなります。
鼻の中は狭いので、細い内視鏡でないと鼻を通すことができません。現在の内視鏡はスコープ先端に小型撮像素子（CCD など）を備えたビデオスコープ（電子内視鏡）ですが、技術の進歩により極めて小さな撮像素子が開発され、細い内視鏡が作られるようになり経鼻内視鏡が誕生したのです。
経鼻内視鏡には多く利点がありますが、細いがゆえの欠点もあります。
スコープ先端の撮像素子が経口内視鏡に比べて小さいので、画質が悪いという欠点があります。病気を見つけることができるレベルの画質はあるのですが、どうしても経口内視鏡よりは画質が劣ってしまいます。そのほかにも吸引口、鉗子口が小さいなどの欠点もあります。通常の内視鏡検査時に使用するのは生検鉗子（組織の一部をつまみとって病理検査に出す際に使用する道具）程度なので、鉗子口が小さくてもあまり問題にはなりませんが、胃潰瘍からの出血に対する止血処置など、何か処置を行う際には鉗子口が大きくないと通らない道具が多いため、はじめから処置や治療目的の内視鏡では経口内視鏡が選ばれます。
経口内視鏡、経鼻内視鏡のそれぞれの利点、欠点を表にまとめました。

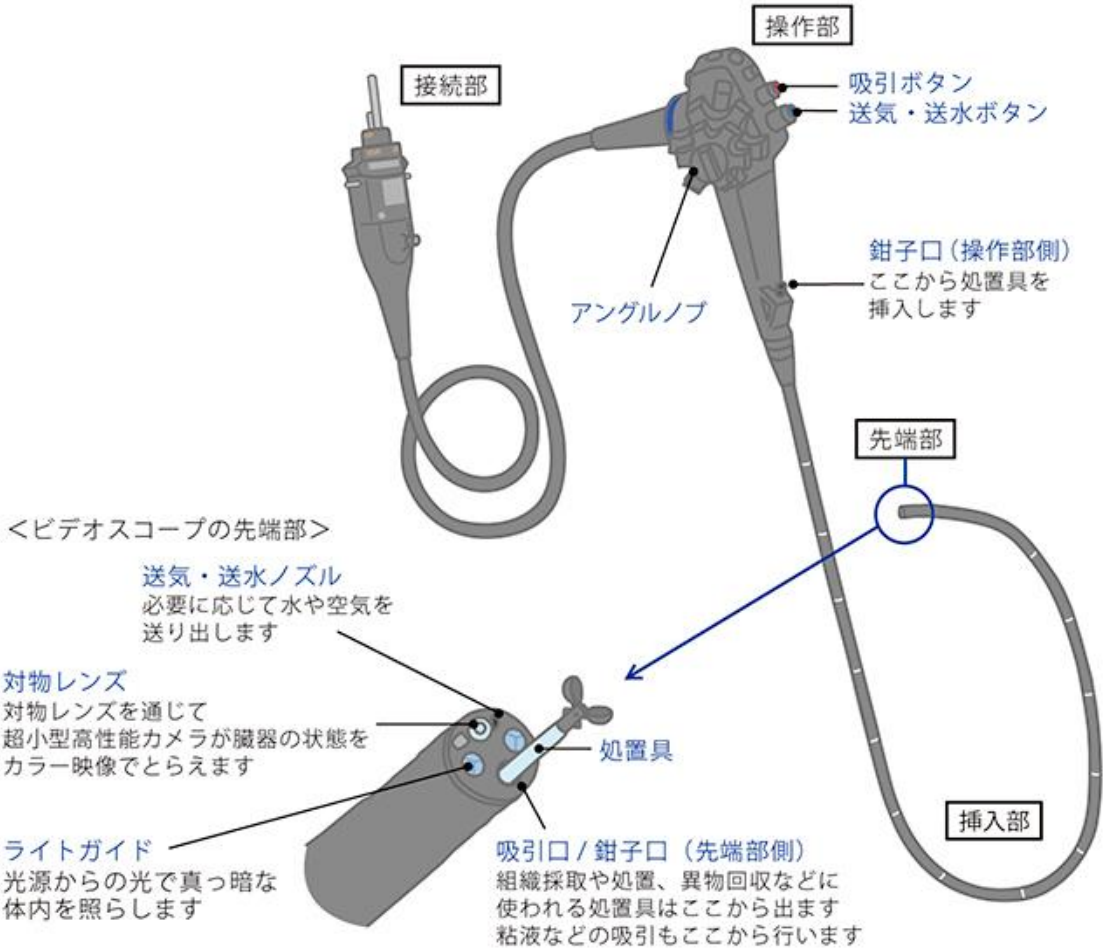
	経口内視鏡	経鼻内視鏡
利点	・画質が良い ・吸引口や鉗子口 （器具を通す部分）が大きい ・拡大観察や送水機能がついている機種がある	・嘔吐反射が少ない （「おえっ」となりにくい） ・細い

欠点	・太い ・嘔吐反射が強い	・画質が経口内視鏡よりも劣る ・鼻の痛みを感じる場合がある ・操作性が悪い場合がある ・吸引口や鉗子口（器具を通す部分）が小さい

光学メーカーなどが技術を競い合って、細く、高画質の内視鏡を開発していますが、当院で使用しているオリンパス社製の最新式ハイビジョン経鼻内視鏡スコープ（GIF-1200N）は、直径わずか5.4 mmの内視鏡に新開発のCMOSイメージセンサーを搭載し、経口内視鏡に劣らない鮮明で高画質を実現したスコープです。また、従来のスコープに比べ、挿入部が柔らかくなっており、検査時の苦痛もさらに軽減することが可能になっています。

GIF-1200Nは2020年3月に発売されたばかりの最新機種ですが、当院ではこれを2台導入し、おもに人間ドックや健診の内視鏡検査に使用しています。

繰り返しになりますが、胃がんは早期発見すれば大半が治癒します。これまで内視鏡を受けたことのない方、また、胃X線検査を受けてこられた方も、苦痛の少ない最新の経鼻内視鏡による検査を受けてみませんか。



【外科診療部長　緒方　杏一】