で命を落とすことは別。バランスのよい食事と ていれば、病気をしたときの回復力が違いま

内科部長/消化器センタ

内視鏡センター長代行

雄

万歩くらいの運動を心がけ、

(夕方時点)

の万歩計は7359歩

医療法人財団 荻窪病院 広報誌

2024年7月26日発行 発行責任者:布袋 祐子 企画/編集/印刷 地域連携室 〒167-0035 東京都杉並区今川 3-1-24 代表 TEL:03-3399-1101 地域連携室直通:03-3399-0257

とりはがんを経験する時代 せ つながります 小さながん で見つけることが 消化器内視鏡検査のすすめ

断され とで早期発見・治療ができる がかかる疾患ですが、この んとなっています。 つは内視鏡検査を受けるこ にひとりであり、 1 んと言われています。 が 患 消化器内科医として、 位が大腸がん、3位が胃 者さんを診てきた内科 生のうちにがんと診 のデータ※では、 る確率は 50 % 罹患数では 多くの人 本

> 定期的な検査が出る前の 定期的な検査

以前ほど診療で胃の進行がん 発見につながっているの 選択できるようになり、 ることを教えてください んの動向について、 -まず、最近の胃がん・大腸 見られなくなりました。 の健康診断で胃カメラが 感じら 早期 か、 ħ が

5 進 F_{\circ} が てきています。 で あるでしょう。 大 食 んでいることも 口 腸 の原 IJ 事 減塩の指導 が \mathcal{O} 菌除去 因で 欧 W 米 は 増 化 0) あ 方 治 る か が

なかむら ゆうじ

という症状はありますか? 受けた方がいい、 ―これは必ず内視鏡検査を

日

の有用性について聞きました。 部長の中村医師に内視鏡検査

度の すめられます。 ことが多いので、 た時にはだいぶ進行してる が に見つけられれ 度の胃カメラ、5年に んの場合、症状が出てき 大腸 50歳を過ぎたら、 カメラの検 症状が出る ば V 2 年 *(*) で

うか?

その場で行われるのでしょ

能です。 定期的 (腺腫) がんになる前の に検査を行っ の段階で切 がんが見つか ポリー 除 て が

れ

は

胃

終えることができます。 であれば、 -切除は検査したその日、 たとしても「小さながん」

内視鏡で取って

術で 時に可能です。 週 れるようなものは、 S D(イーエスディ) という施 間程度の入院をしてES 小さなポリー 安全に切除します。 が プなら検 んが疑 後日 1 Е

放っておかないで! 「便潜血陽性」



「大腸の粘膜のポリープやが んは、悪性度が高いほどそこ から出血をおこしやすくなり ます。検便の検査は、この出血 の有無を診ており、病変を示 すものなので、便潜血陽性と 出たら、2次精査である大腸 カメラを必ず受けてくださ い」と中村医師。肛門からの出 血であることも多いですが、 発見が早ければ、ポリープや 「小さながん」ですむので、臆 さず検査しましょう。

低査がす 内 -視鏡 D は 開腹 によるがんの手術 せずに行える、

内視:

鏡

切

除

後、

が

W

が

抗がん剤も不要でしょうか?

検

査 ŋ

を 切

専

菛

0

医

師

11

ま 理

れ

たか での

かどうか

 \mathcal{O}

病

「小さながん」ならば、内視鏡で切除可能

能な範囲

粘膜層 粘膜筋板 粘膜下層 固有筋層 漿膜下組織 漿膜

胃や大腸の粘膜は図のように層になってお り、がんがどの層まで達しているかで治療法が 違ってきます。粘膜下層に少しかかるくらいま でならば、ESDという内視鏡による施術で切 除が可能です。それよりも下の層に達してしま

うと、外科での手術が必要になってきます。

ラ さ \mathcal{O} ŧ に 0 0 で、 選 お 経 ŧ 伝 えく ま 鼻 ス タ す 力 ツ

な

と思い

ま

す。 検

> が L

んが

行いました

並

区

震

度

6

 \mathcal{O}

大地震を想

定 行

大きな手術

は

V)

、 と 思

います

が

誰

理

L

7

検査するこ

6月29日(土) 大規模災害訓練を

心

配 **,** \

な方は、

4

るとよいと思

います 査を

ました。

写真は赤エリアの様子。

)た災害訓練を約150

名の職員で

理

. 負 発見できれ なります 担 0 少 な は、 い方法で行 (左図)。 治療も 身 早 も行われてい \mathcal{O} タ 遺伝子異常を調べ

イプ

にあ

0

た薬

物

療 が

法 W

、ます。

窪病院でも、

胃

が

 λ

で

は

体に

えま

期に

が

膜

表

面

までの

が

W

が

す。

最近で

は、

切

除

たが

W

て、

場合は、 では 院に紹介をしています。 異常の検査を行ってい Ι Н 0) (<u>T</u> 伝 Е 子 R R2 (ハーツー) 遺 ムエスアイ)、大腸が A S 伝子 パネルというたくさ が ~ん診 (ラス) の異常を 療連携拠 の遺伝 と M 調 ・ます。 点 ベ る S

気が進まない方が多 わかっていても 内視鏡検査は必要と ĺ١ 、です

なかったら?

化学療法や放射線療法

Ė

Ū

もがんが

取

ŋ

屻

れ

て

は終了です。

,う結

果が出れば、

化学

療 たと

法

そ

 \mathcal{O}

検

査

一で取り

切 が

ħ 行

抗

がん剤)

はやらずに

治

療

ら は 必 ほ メ 要 検 麻 ょ に 1 う。 / ラは 一で す 酔 査 んる準 が を す 多 当 可 か 喉 院 が 能 け 備 1 で 胃 0 が 切 は せ 1 Ł な W

ま セ 見えますが、 はまだできませ 1 力 ます 除 なくては プ ですね。 ル セル その場でのポリー 0) 検 が、 査でも下 11 けま

科

0

手術での

治療になり

ま 外

大腸カメラは、

検

査日

 \mathcal{O}

前

中に

下

飲

W

で

お腹

を 剤

空 を

0

せ

やるほう です。 0 などの治療がで が メリ 大腸 ツト 力 メラを きま が多

ることもできます。 胃と大腸を一度に検査 医 またどうせやるならと、 0 視 師 内 - 視鏡 0 鏡 多くは日本消化器 学 機器を使 会 0 車 門 用 医

どうでしょうか? カプセル内視鏡で 腹部 のCTや は

は内視鏡でないと見えな CTでは大きなが 内視鏡を行 当院では 大腸 小さなが ん。 カプ -剤は飲 カプ 小腸 セ 0 λ 7 W

す。

師

不整脈についての講

演を

ず。 が、

井草

地

域区民セ

ンター

協議

会

gikubo Hospital Topics 参

循環器内科 医長

~ドキドキ・ 月 24 日 土 不 みんなの健康講座 動悸を感じたら…~ 0 お はな

8

日 10 草 時 より、 地 域区民 循環器内 セン タ 科 \mathcal{O} に 宗次裕美 _ 8 月

より 加をお待ちしてい お申し込みくださ ま 皆様のご

宗次 裕美医師

患者さんへ

安心で信頼される医療を提供します。

職員へ やり甲斐のある仕事と豊かな生活の 場を提供します。

基本方法

- 1.急性期医療に全力で取り組み、地域社会に貢献します。
- 2.個人の権利を尊重し、相互信頼に基づいた患者さん 中心の医療を提供します。
- 3.豊かな人間性と優れた技能を有する医療人の育成に努め、 活力のある病院づくりをします。
- 4.経営の健全化に努め、質の高い医療を地域に提供し続けます。

Ogikubo Hospital's Purpose