



消火器 センター だより

病気の火の元 🔥 早期発見・早期消火！ 令和8年夏号

編集責任者 真生会富山病院 消化器センター 真野鋭志

苦痛の少ない「胃カメラ」

～上部消化管内視鏡（食道・胃・十二指腸鏡）を安心して受けるための工夫～

「がんはこわいから症状があれば早めに検査をしよう」と思っていますか？ 残念ですが、早期がんにはほとんど症状はありません。消化器がんの場合、「あれ、おかしいな」と思った時点ですでに進行がんであることが少なくありません。手術で治ることもありますが、治らないところまで進行していることがあります。

消化器がんで命を失わないためには、定期的に検査を受けて、早期発見、早期治療するしかありません。胃がん、食道がんの場合、上部消化管内視鏡（食道・胃・十二指腸鏡 EGD）、いわゆる「胃カメラ」が勧められます。

検査当日は朝食を取らずに来院します。のどの局所麻酔をして、右を下に横になり内視鏡を挿入。検査時間は5～10分です。内視鏡が呼吸を妨げることはありません。口でも鼻でも呼吸できます。肩の力をストンと落として、フーッとため息をつくように口からゆっくりと息を吐くと、リラックスして落ち着いてきます。唾液を飲み込むとむせるので、口から自然に流し出して下さい。楽に受けられる人もありますが、おえっおえっと嘔吐反射が強くてもうこりごり、二度と受けたくないという人もあります。そんなうわさを聞いたのか、成人の約3割は、一度も胃カメラを受けたことがないと言われます。苦痛を軽減し、安心して検査を受けられるよう、以下の工夫をしています。



🌱 経験豊富な内視鏡専門医が検査を行い、特別な訓練を受けたスタッフがサポート。やさしい声かけやタッチングには、苦痛を和らげる効果があると証明されており、「肩をなでてもらって安心できた」と多くの感謝の声が寄せられています。

🌱 鎮静剤を静脈に注射して、ボーッとした状態で検査を受けることができます。目が覚めていても、のどの緊張は取れていますので、ご安心ください。最近、目覚めが早い新しい鎮静薬も使用できるようになりました。いずれにしてもその後の車の運転はできません。

🌱 鼻から入れる経鼻内視鏡（細径スコープ）は舌根刺激が少ないので、嘔吐反射が少なくてすみます。以前は画質が劣るという欠点がありましたが、最近は通常スコープに劣らない性能に進化しました。鼻腔が狭い人は残念ながら通らないので、その細径スコープを口から入れます。それでもうどんの太さくらいですので、通常スコープよりは楽です。

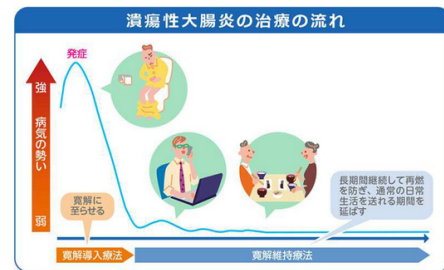
🌱 胃の蠕動が激しい方には、胃の動きを抑えるミント成分の薬を散布することで、動きを抑えることができます。

胃がんや食道がんは、早期に発見できれば内視鏡治療で治ることもあります。「胃カメラは苦しい」というイメージだけで検査をためらわず、ぜひ一度ご相談ください。（真野 鋭志）

急激に増えている腸の病気 「潰瘍性大腸炎」Q&A 治療編

Q6 潰瘍性大腸炎の治療について教えてください

A6 寛解導入、寛解維持を達成する方法として、5-ASA、ステロイド、カログラ®、免疫調節薬、生物学的製剤、JAK阻害剤、S1P受容体調節剤、手術があります。



<https://www.uctomorrow.jp/treatment/flow>

・5-ASA

軽症～中等症で広く用いられます。飲み薬と肛門から入れる局所製剤に分かれます。病状や病変範囲、ライフスタイルをふまえ、医師と相談して最適な用法用量を決定します。ぜひお願いしたい大事なポイントは、「**出された薬はきちんと使用する**」ことです。大体の方が、症状が改善すると飲み忘れてしまったり、自己判断でやめてしまったりします。潰瘍性大腸炎は現在の医学では根治は難しいため、治療をやめると高率に再燃します。「転ばぬ先の杖」と思って治療を続けましょう。

・ステロイド、カログラ®

5-ASAだけでは寛解が達成されない場合に用いられるのがステロイドです。非常に優れた治療効果を発揮する代わりに長期使用で副作用が懸念される薬です。よって使い所をきちんと見極め「サッと使ってサッと切り上げる」のがコツとされます。最近では、より副作用が少ない肛門から入れる注腸剤、内服の徐放製剤も出ています。さらに、ステロイドと同等の位置づけとして、カログラ®という飲み薬も開発されました。6ヶ月間限定であることに注意が必要です。



【引用】 <https://www.uctomorrow.jp/treatment/medications>

・免疫調節薬（イムラン®）

ステロイドで寛解に至らなかった場合に使用します。副作用の出方が人によって異なるため、事前に遺伝子検査をして副作用の出やすい体質かどうかを見極めてから使用します。寛解維持にも使用できます。

・生物学的製剤、JAK阻害剤、S1P受容体調節剤

これまで挙げたいずれの方法でも寛解導入、維持ができない場合に使用します。2026年7月時点で13種類あります。注射（点滴、皮下）、内服や投与間隔など製剤ごとに特徴があるためご自身のライフスタイルや医師と相談して適切な選択をする必要があります。

・手術

潰瘍性大腸炎は大腸に局限した疾患のため、究極的には大腸を全摘すれば治ります。最重症で救命のためにやむを得ない場合、最終手段として選択されます。

終わりに

潰瘍性大腸炎は決して珍しい病気ではありません。難病に類されていますが、治療によって多くの場合、健康に過ごすことができます。ぜひ病気のことをよく知って、上手に付き合っていきたいと思います。（本藤 有智）