

消化器内科の紹介

- ・ 消化器内科のスタッフ：常勤医 6 名。内科一般、消化器病、消化器内視鏡、がん治療、肝臓などの専門医、認定医を有しております。



内科系診療部長 消化器内科医長 腫瘍内科医長

高橋 康雄

藤川 幸司

佐川 保

田村 文人

濱口 京子

植村 尚貴

- ・ 消化器内科のあつかう臓器と疾患：

食道から胃、十二指腸、小腸、大腸までの全消化管と、肝・胆・膵における疾患を扱っています。がん診療が中心で、原発不明がんも数多く診ています。

さらに消化管の炎症・潰瘍・出血や便秘、また肝炎や肝硬変、胆石・胆囊炎・膵炎、さらにポリープ等の良性腫瘍など、非がん性疾患にも対応しています。

外来は、消化管・肝・胆・膵の3領域に分けて、より専門的な診療を提供しています。セカンドオピニオンも積極的に受け入れていますので、既に他院にかかっている方も、お気軽に相談してください。

・ 検査

＜消化管＞ 食道、胃、十二指腸といった上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）と大腸内視鏡検査（大腸カメラ）は毎日行っています。前夜 21 時以降、食事をせずに受診していただければ、当日の胃カメラは可能な限り対応いたします。大腸カメラはあらかじめ下剤で便を出す必要があるために、当日検査はできませんのでご了承ください。通常の大腸カメラが困難な場合には、大腸カプセル内視鏡や、CT による仮想大腸内視鏡も選択できます。小腸では、カプセル内視鏡とバルーン小腸内視鏡による検査や治療を行っています。さらに超音波内視鏡を用いてがんの進行度を詳細に検索し、組織採取して治療に役立てています。

＜肝・胆・膵＞ 超音波、CT、MRI 検査といった複数の画像診断装置を併用して、総合的に診断します。内視鏡を用いた胆管膵管造影検査、また超音波内視鏡を用いた診断や組織採取も行なっています。

- ・内科的治療：

消化器がんにおける内科的治療の主な対象は、早期がんと転移・再発をきたした進行期のがんに対してです。

先ず食道、胃、大腸の早期がんには内視鏡的治療を行っています。ESD(内視鏡的切開はく離法)という病変の周囲を切開して剥ぎ取る事で、これまで外科的手術が必要だった大きな病変でも、早期であれば手術をせずに治療できるようになりました。

肝臓がんには、ラジオ波焼灼法やエタノール注入療法といった直接腫瘍を焼いたり固めたりする治療から、がんに栄養を運んでいる肝動脈をふさぐ動脈塞栓療法、また抗がん剤を効果的に、かつ副作用少なく投与するためのリザーバーを用いた動脈内注入化学療法など、様々な治療法を駆使しています。

膵がんや胆管がん等による胆管狭窄や、食道・胃・十二指腸・大腸がんによる消化管の狭窄には内視鏡を用いたステント（形状記憶合金製の管）を留置して、合併症の治療や症状緩和に努めています。

一方、進行期のがんに対する化学療法（抗がん剤治療）も、連日行われております。外来で行なうことが多くなっていますが、体力的に不安な方は短期入院も可能です。

加えて良性疾患に対しては、総胆管結石の除去、食道静脈瘤硬化療法、潰瘍などによる消化管出血時の止血など、内視鏡を用いた手技を中心に幅広く行なっています。

当科では、患者さんの意思を尊重しつつ、生活の質(QOL)をできるだけ保てるような最良の治療方針を消化器科内のカンファレンスや、また外科との連携カンファレンスで話し合い、決定しています。また治験や全国の医師主導臨床試験にも積極的に参加し、標準治療の確立を目指しています。標準治療に窮した患者さんが治験に参加することで、新しい治療が提供できる場合があります。

さらに、検診にも力を入れており、便潜血による大腸がん検診、胃カメラによる胃がん検診に加え、消化器3大がん検診（便潜血、胃内視鏡、腹部エコー）と、さらに低線量肺CTを組み合わせた4大がん検診を行っています。がん治療の一歩は早期発見です。外来予約センターまでご連絡ください。