

当院における内視鏡の特色

最新の内視鏡システムであるOLYMPUS社 CV290 EVIS LUCERA (ELITE)を導入しています。(大学病院で使用されているシステム)

上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)について

経口内視鏡:

- ①ハイビジョンタイプ(高画質)の内視鏡を使用しています。
- ②拡大機能(dual focus)を備えた内視鏡を使用しています。
- ③NBI(狭帯域光:特殊光)搭載の内視鏡を使用しています。

精度の高い診断が可能であり、微小癌(きわめて小さな癌)も発見できます。

経鼻内視鏡(胃カメラ)について

経鼻内視鏡:

内視鏡の径(太さ)が経口内視鏡の約半分の細さであり、鼻から挿入するので舌を圧迫しません。

これにより嘔吐反射(オエツとすること)が軽減され楽に検査ができます。また鼻からの挿入ですので検査中に医師と会話することも可能です。

ピロリ菌について

ヘリコバクターピロリ菌は胃がんを引き起こすことが知られています。ピロリ菌を調べる検査については、内視鏡の際に小さく組織を採取し調べる方法(顕鏡法、培養法、迅速ウレアーゼテスト)や、採血、呼気(息を吐く)、便などを調べる方法があります。迅速ウレアーゼテストに関してはその日のうちに結果を説明することができます。

下部消化管内視鏡検査(大腸カメラ) について

- ①ハイビジョンタイプ(高画質)の内視鏡を使用しています。
- ②拡大機能(dual focus)を備えた内視鏡を使用しています。
- ③NBI(狭帯域光:特殊光)搭載の内視鏡を使用しています。

精度の高い診断が可能であり、微小癌(きわめて小さな癌)も発見できます

下部消化管内視鏡の挿入について

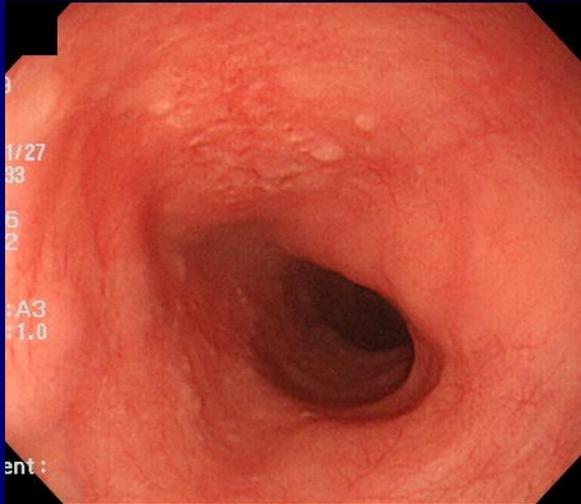
大腸カメラは痛い、つらいとおもっている方もいますが、痛みは挿入時に内視鏡で腸が過度に引き伸ばされる時に起こります。つまり挿入時に腸を伸ばさないようにすれば痛みは軽減できます。腸を伸ばさないようにするために当院では受動彎曲機能付き内視鏡(内視鏡の先端が腸に沿って曲がる機能)、UPD-3(挿入状況をモニターで確認できるナビゲーションシステム)を駆使し痛みのない内視鏡検査をめざしております。

鎮静下内視鏡検査について

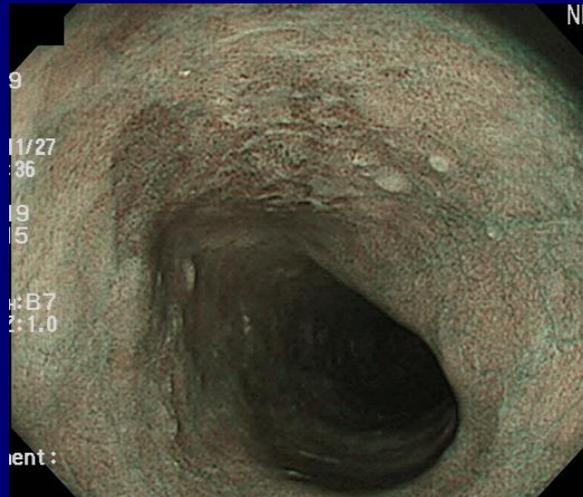
鎮静下内視鏡検査とは薬剤を使用し眠った状態（うとうとした状態）で検査をすることです。検査への不安が強い方や、過去に内視鏡でとてもつらかった経験がある方は鎮静下で上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査をすることが可能です。

ただし目が覚めたあとに、ぼーっとすることがあるので、検査後2時間程度は休んで帰る必要があります。

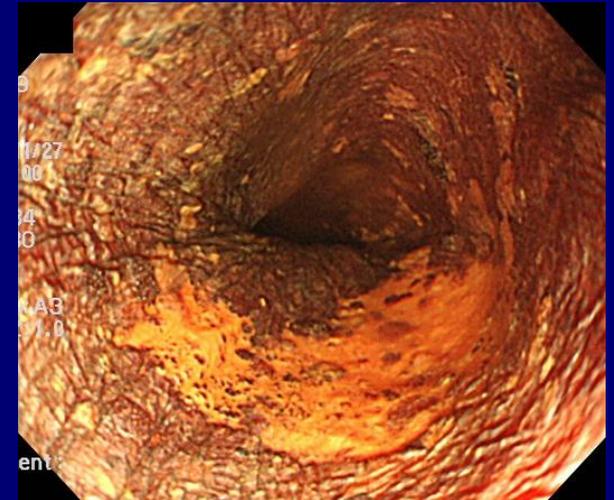
食道表在がんの画像



20mm大の食道表在がん

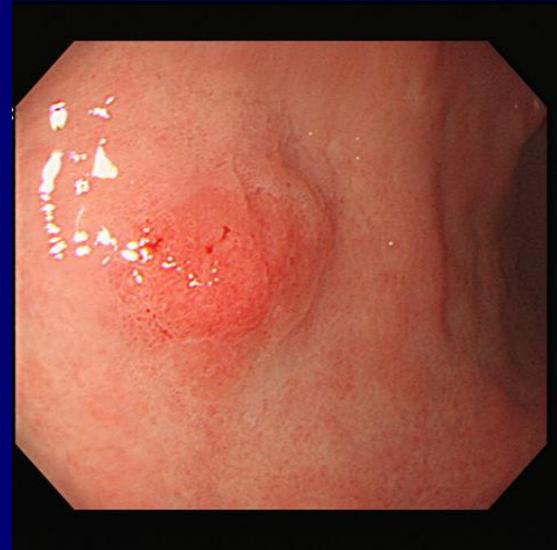
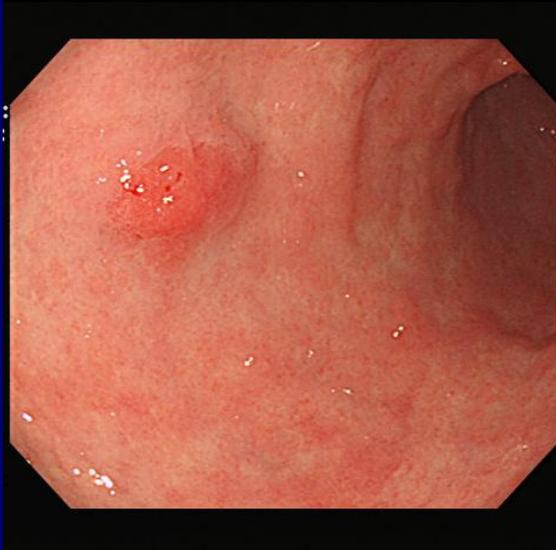


NBI(狭帯域光)による観察

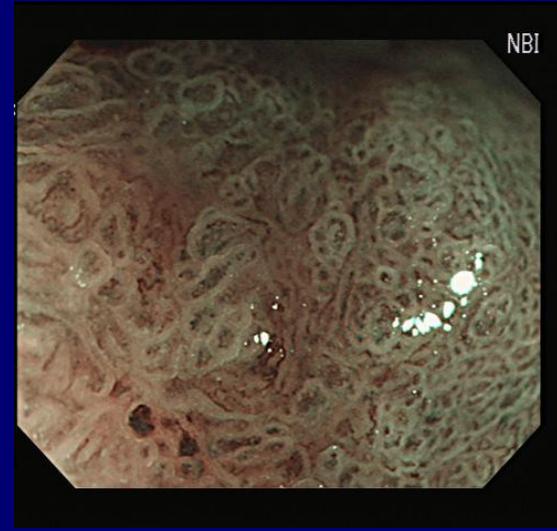
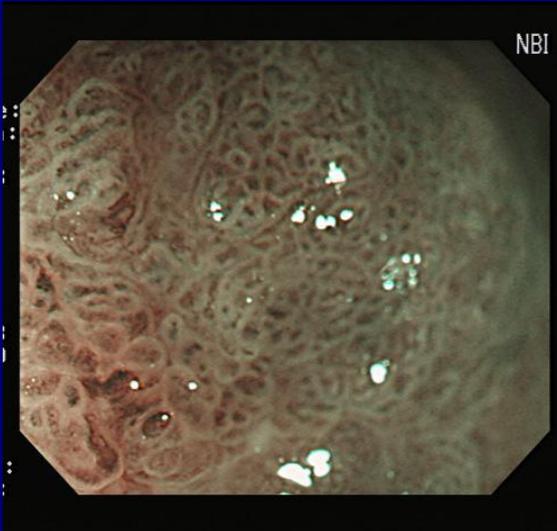


色素:ルゴール散布による観察

早期胃がんの内視鏡画像

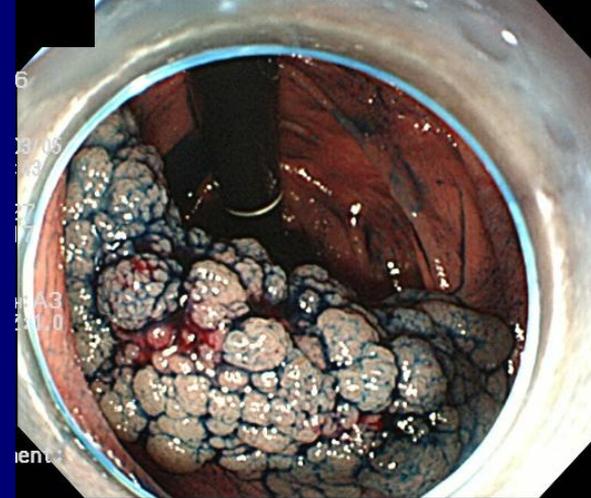
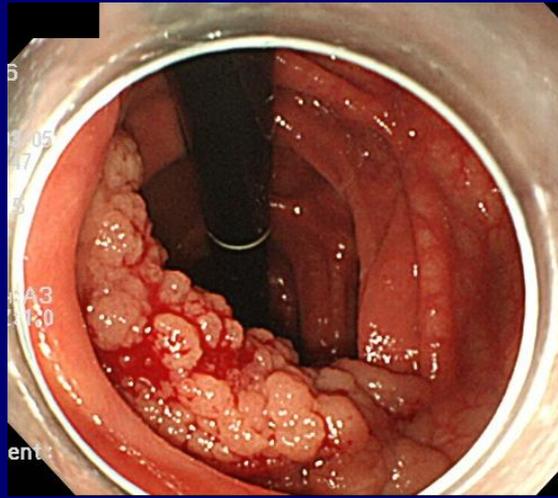
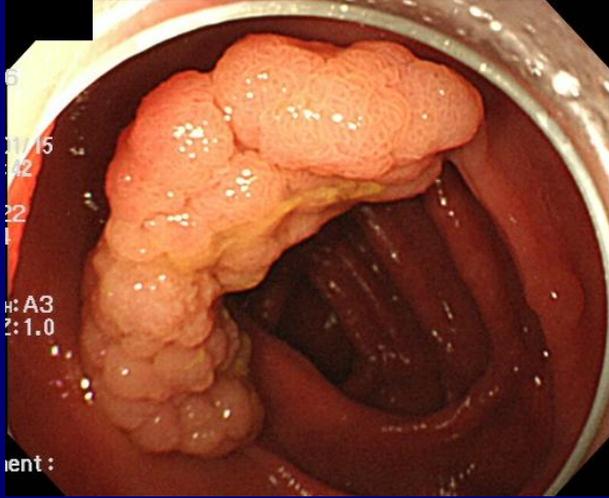


15mm程度の発赤調粘膜隆起で発見した早期胃がん

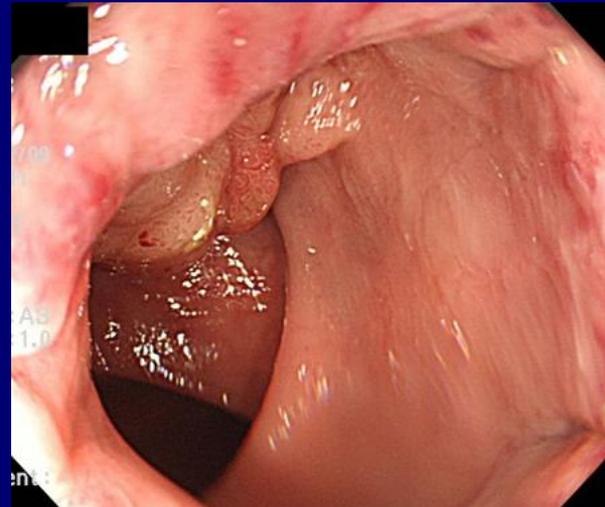
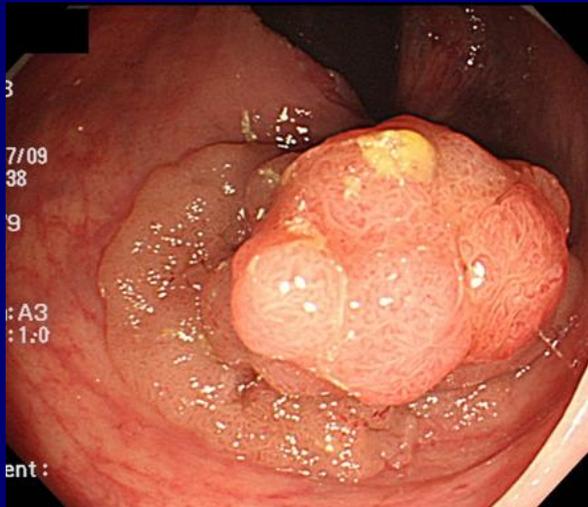


がん部位の拡大NBI(狭帯域光)を使用した観察

早期大腸がんの内視鏡画像



上行結腸の50mm大の早期大腸がん



肛門近傍の30mm大の早期直腸がん