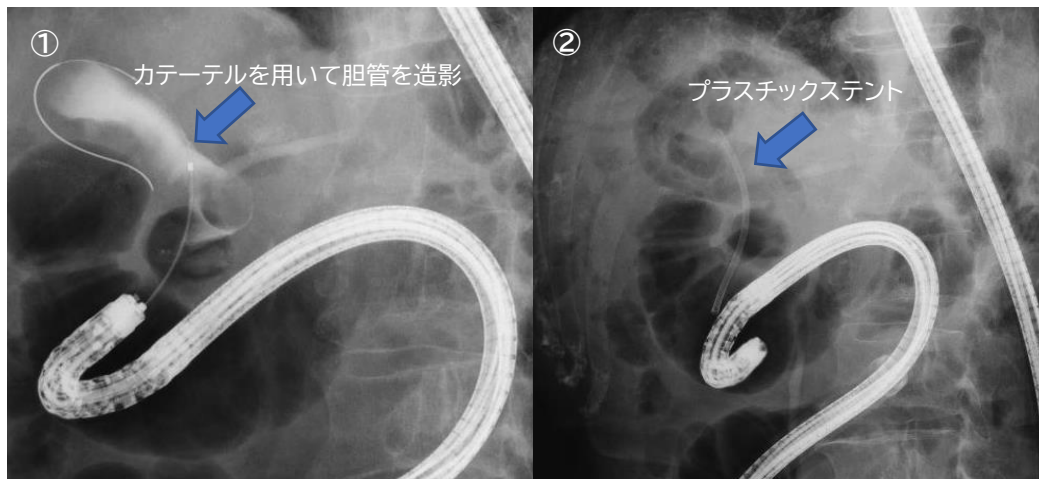


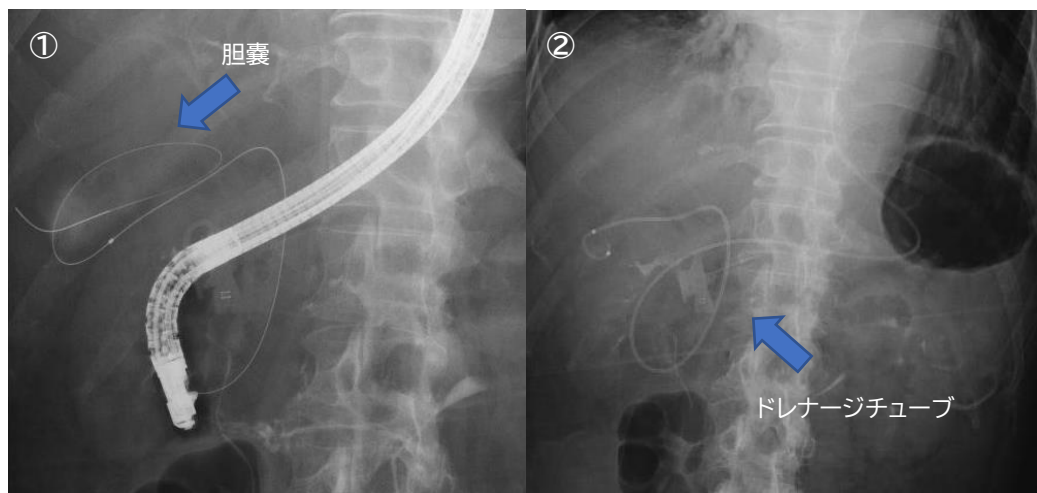
### 【急性胆管炎、胆嚢炎】

総胆管結石や悪性腫瘍による胆汁うっ滞に対して、内視鏡によるステント留置を行っています。  
消化管術後症例に対しても、小腸鏡を用いてステント留置を行っています。



- ① 胃全摘後の急性胆管炎に対して小腸鏡を用いて胆管造影
- ② 続いて胆管にプラスチックステントを留置

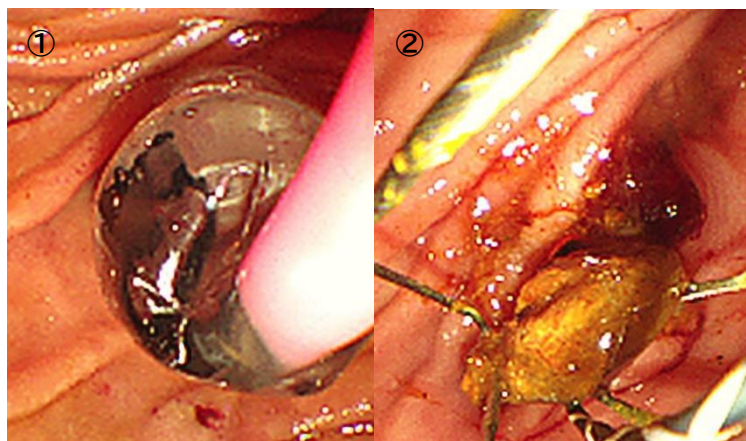
手術が困難な胆嚢炎に対しても内視鏡による治療を行っています。



- ① 胆嚢炎に対して経乳頭的に胆嚢にガイドワイヤーを留置
- ② 続いて胆嚢内にドレナージチューブを留置

### 【総胆管結石、膵石】

十二指腸乳頭を切開(EST)あるいはバルーン拡張(EPBD)した後、総胆管や膵管内の結石を除去します。総胆管結石においては、結石の数が多い、もしくは大きい場合に大口径バルーンでの乳頭処置(EPLBD)も行っています。



- ① 大口径バルーンでの乳頭処置(EPLBD)
- ② 乳頭処置後、結石を除去

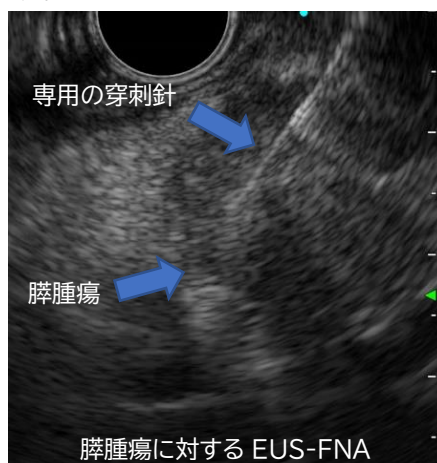
### 【膵嚢胞、膵腫瘍、胆道結石、胆道腫瘍、消化管粘膜下腫瘍、腫大リンパ節の診断】

#### 超音波内視鏡(EUS)

内視鏡の先端に小型の超音波装置がついた超音波内視鏡により、上記疾患の診断が可能です。超音波内視鏡の最大の利点は、他の検査と比較して対象疾患により近接して観察できることです。特に、CTやMRIで診断困難な小さな膵癌の診断が可能と報告されています。

#### 超音波内視鏡下吸引針生検(EUS-FNA)

EUSでの観察で、穿刺適応病変があった場合、EUS-FNAによる病理診断が可能です。膵癌の病理診断に加え、消化管粘膜下腫瘍や腫大リンパ節なども対象です。当科では1泊2日の入院での検査を基本としています。



## 超音波内視鏡による治療

通常は、経乳頭的な胆道治療を行います。消化管狭窄などの理由で治療が困難な場合には、胃あるいは十二指腸から胆管を穿刺し、ステントを留置します(超音波内視鏡下胆道ドレナージ術;EUS-BD)。



- ① 超音波内視鏡で肝臓内の胆管を穿刺しガイドワイヤーを留置
- ② 続いて胃から肝臓内の胆管に金属ステントを留置

従来の PTBD(経皮経肝的胆道ドレナージ)と比較して、チューブが体外に出ることがないので、患者さんの日常生活に支障がありません。

EUS-BD の技術を応用して、膵嚢胞や胆嚢に対する超音波内視鏡を用いた治療も行っています。

※精査や治療の適応含めお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、第 1・3・5 週目 月曜日の初診外来(鈴木苑)へご紹介いただければ幸いです。その他、緊急治療を要する症例はお電話でのご連絡も受け付けております。

文責 鈴木雅人