

HANDS



Kokura Memorial Hospital



いつもの暮らしに、いつものあなた

小倉記念病院

〒802-8555 北九州市小倉北区浅野3丁目2番1号 TEL.093-511-2000(代表) [小倉記念病院](#) [検索](#)

TEL.093-511-2062(医療連携課) FAX.0120-020-027(医療連携課) FAX.093-511-2032(救急室) 夜間・休日における救急患者の情報のみ

【表紙】

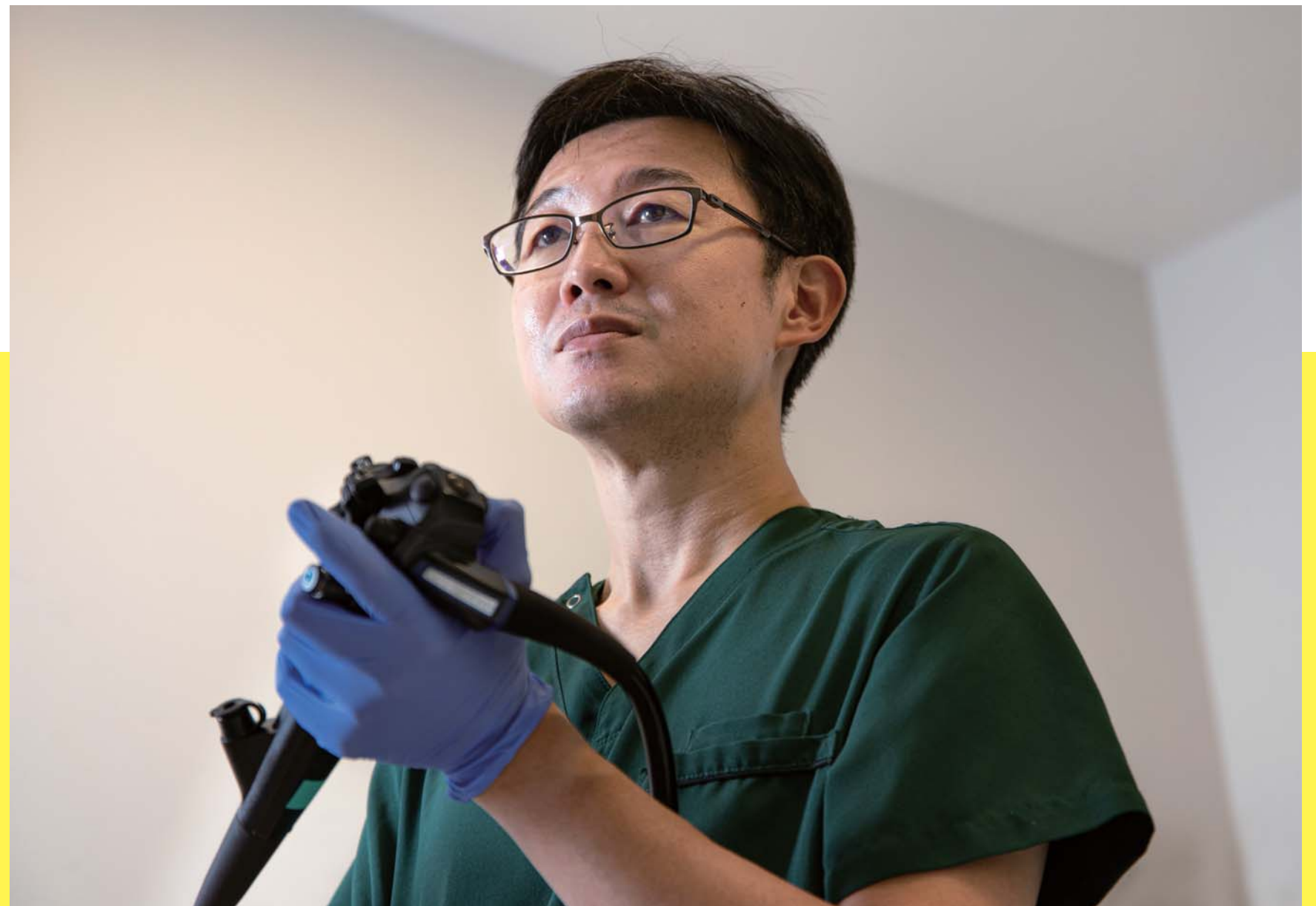
肝硬変などの肝臓の病気が原因で門脈の血液がうまく流れずに滞った状態になり門脈の血圧が高くなります。この血液は胃や食道へ逆流します。その結果、胃や腸の静脈の血液量が多くなってこぶの様にふくれる静脈瘤ができます。

出血による致死率が高い、 食道・胃・異所性静脈瘤に対応

門脈圧亢進症によって食道や胃、稀に十二指腸や直腸にも静脈瘤ができます。
胃や十二指腸、直腸はいったん出血してしまうと致死率が高く、難易度の高い治療を求められます。
静脈瘤の血行動態を考慮し、患者さんにとって最適な治療を提供できるよう取り組んでいます。

食道静脈瘤に対する 内視鏡的静脈瘤硬化・結紮術 EISL

静脈瘤を吸引しその根元をゴムバンドで結紮する内視鏡的静脈瘤結紮術EVLと、
結紮した静脈瘤の根部から硬化剤を注入する内視鏡的硬化療法EISを同時に行うのが内視鏡的静脈瘤硬化・結紮術 EISLです。
この治療の大きな利点としてはゴムバンドで血流が遮断される為、
硬化剤が最大限に効果を発揮され硬化剤使用量を減量でき、静脈瘤治療回数を減らす事ができると報告されています。



内視鏡的静脈 瘤結紮術EVL

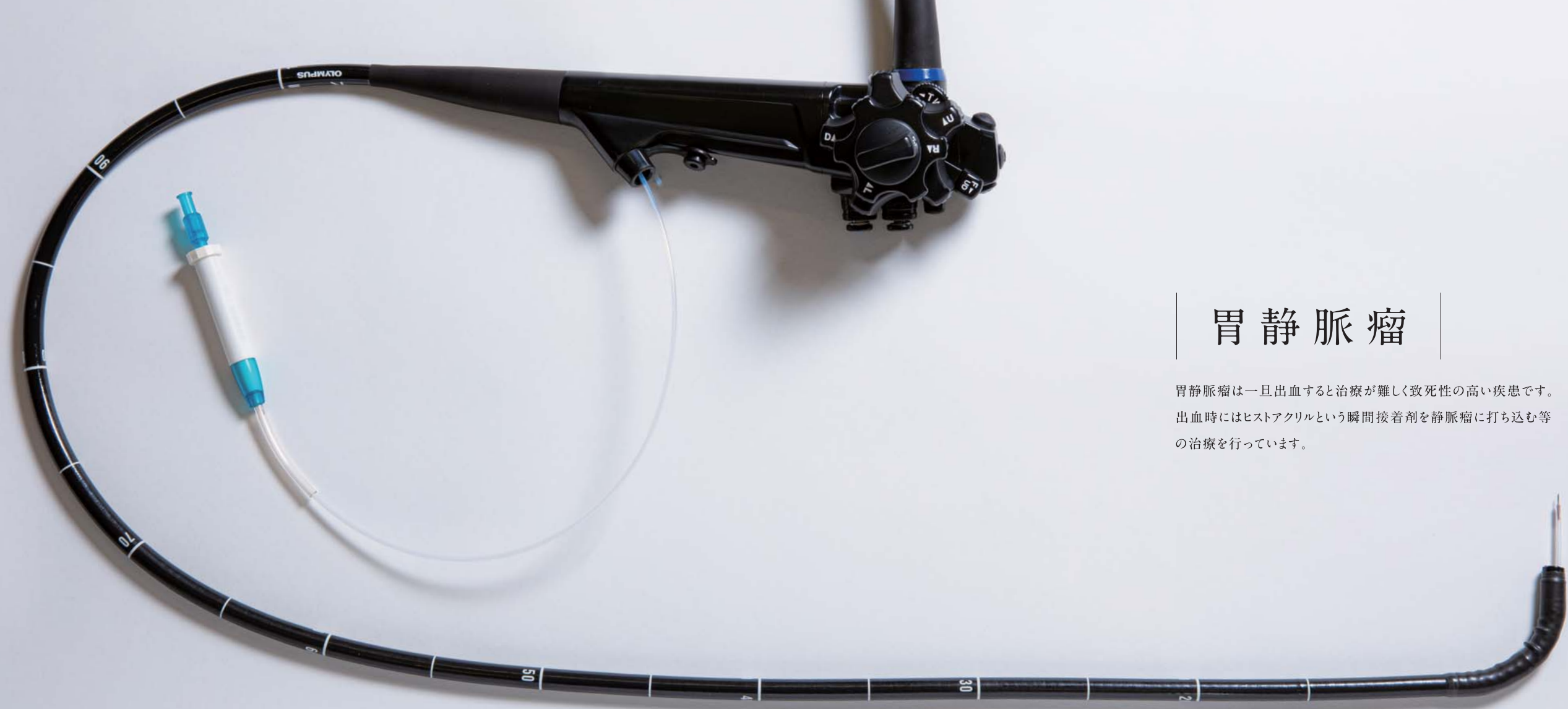
内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)は内視鏡に装着したゴムバンドで静脈瘤を縛ることにより、静脈瘤の血流を遮断し壊死・脱落させる治療法です。血管の処置でありながら、ほぼ出血を生じることなく治療を完了できる点も大きな利点です。内視鏡的静脈瘤硬化療法と異なり薬剤を用いないため、高度肝障害の患者にも適用できるとされています。



内視鏡的硬化療法 EIS

内視鏡を用いて食道静脈瘤に直接硬化剤を注入する方法です。具体的には内視鏡先端にバルーンを装着します。バルーンを膨らまして硬化剤が口側に流れないようにしてから、静脈瘤穿刺針(内視鏡から出し入れ可能な専用の針)から可能な限り直接静脈瘤の血管内に硬化剤を注入します。



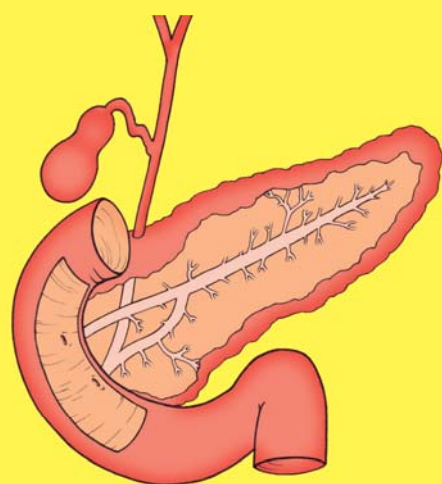


胃静脈瘤

胃静脈瘤は一旦出血すると治療が難しく致死性の高い疾患です。
出血時にはヒストアクリルという瞬間接着剤を静脈瘤に打ち込む等の治療を行っています。

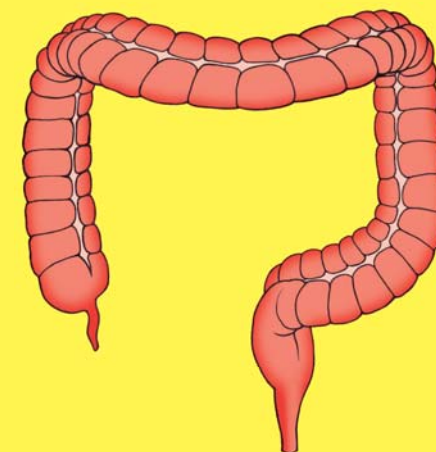
異所性静脈瘤

食道・胃静脈瘤以外の部位に生じた静脈瘤を異所性静脈瘤と呼びます。
異所性の発生部位は十二指腸、直腸、小腸、大腸、胆嚢、吻合部、腹壁など多岐に渡り、
門脈圧亢進症による全静脈瘤破裂の1～5%が異所性静脈瘤破裂であると言われています。



■十二指腸静脈瘤

十二指腸静脈瘤は内視鏡的な止血術が容易ではないため、ときに出血してしまうと致命的となります。しかし、食道胃静脈瘤の破裂に比べ、十二指腸静脈瘤破裂の発生頻度は低く、治療法の確立はなされておらず施設によって対処法は様々です。十二指腸静脈瘤は食道・胃静脈瘤以外の異所性静脈瘤では直腸静脈瘤に次ぎ2番目に多い疾患となっています。当院では十二指腸静脈瘤に対しても積極的に治療を行なっています。



■直腸静脈瘤

直腸静脈瘤は食道胃静脈瘤以外の異所性静脈瘤のなかでは最も頻度が高い静脈瘤の一つです。その存在部位の特殊性から食道胃静脈瘤に比べ診断が遅れがちとなり、突然の新鮮血下血で初めて診断されることも多く、時に大量出血を起こす可能性が高い病態でもあります。食道・胃静脈瘤および肝硬変・肝細胞癌に対する治療成績の向上に伴い、直腸静脈瘤の発生頻度は今後増加することが予想されています。

消化器内科・放射線科 の連携によるIVR治療



消化器内科
相部 祐希

・日本内科学会 認定医 ・日本消化器病学会 専門医 ・日本肝臓学会 専門医
・日本消化器内視鏡学会 専門医 ・医学博士



放射線科主任部長
上田 浩之

・日本医学放射線学会 専門医 研修指導医 ・日本インターベンショナルラジオロジー学会 専門医 指導医
・日本腹部放射線学会 ・日本腹部救急医学会 ・日本血管内治療学会 ・日本小児放射線学会 ・医学博士

脾動脈を塞栓し脾静脈血流量や門脈圧を低下させる脾動脈塞栓術（PSE）

脾動脈塞栓術（PSE）は、門脈圧亢進症によって生じた脾腫・脾機能亢進症による汎血球減少症（特に血小板数と白血球数）の改善、食道・胃静脈瘤や門脈圧亢進症性胃腸症の補助的治療、肝性脳症や腹水に対する治療の目的で用いられます。周術期の深刻な合併症回避し、安全で治療効果の上げるために手技にかかわる医師は、最適な手技が必要とされます。

食道胃静脈瘤に対するIVR治療 バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術「BRTO」

BRTOは異常な側副路を血管の中から閉塞する手技の1つで、バルーンを用いて側副路の血流の流れを遮断し、その上で様々な血管塞栓物質を用いてこれを詰めてしまう治療法です。側副路は非常にうねうねと蛇行していることが多く、人によってはその走行も迷路のように複雑となりますので、比較的難しいIVR治療といえます。当院では様々な形状のカテーテルや血管塞栓物質を用いてこの治療を積極的に行っており、BRTOの他にも経門脈的塞栓（PTO, PTS）など門脈系の幅広い手技に対応しております。

ロードバイクにまたがる消化器内科 主任部長の白井保之は、
治療内視鏡医として高リスクな症例に挑む。
常に前だけを見つめ、透析患者、抗血栓や心不全症例、
そして静脈瘤破裂などリスクの高い患者さんへの治療に取り組んでいる。

消化器内科主任部長
白井 保之

・日本内科学会 総合内科専門医 指導医 認定医
・日本消化器病学会 専門医 指導医 九州支部評議員
・日本消化器内視鏡学会 指導医 専門医 九州支部評議員
・日本門脈圧亢進症学会 技術認定取得医 評議員
・日本肝臓学会 専門医
・医学博士