

重篤な上部消化管出血における太径チャンネルを備えた改良型内視鏡の使用経験

Improved endoscopic management of severe upper gastrointestinal hemorrhage using a new widechannel endoscope: *Hintze RE, Binmoeller KF, Adler A, et al* (Endoscopy 26: 613-616, 1994)

消化管出血時の緊急内視鏡での問題点に、大量の血液や凝血塊、食物残渣などによって十分な視野が得られないばかりに、出血点の同定やその後の処置が困難になることがある。体位変換や胃洗浄といった工夫が応用されてきたが、時間を要する割りにあまり効果的でなく、ときに誤嚥の危険さえある。

そこで、問題解決のため著者らの

内視鏡グループは、Olympus 社の技術援助のもと、新たに太径のチャンネルを備えた内視鏡 (XGIF-WT2) を開発した。仕様であるが、径 6 mm と 1 mm の 2 チャンネルを有し、外径 13.7 mm、視野角 93° の直視鏡で、操作角は上方 180°、下方、左方、右方へは 100° である。太径チャンネルには三方活栓を介し、吸引用と注水用のチューブを連結した。吸引ポンプは -0.8 bar の大容量を有するものを用い、また注水ポンプは患者から 1~2 m ほど高い位置に設置し、吸引注水を繰り返すことにより迅速な視野の確保に努めた。更に、細径孔 (jet チャンネル) からは噴射的に注水が可能であった。

通常内視鏡 (Olympus XQ10) で対応が困難と判断された 123 例 (男女

比 72:51、平均年齢 49.6 歳) の上部消化管出血患者 (食道静脈瘤 60 例、胃・十二指腸潰瘍 60 例、その他 3 例) を対象とした。食物残渣が多量に認められた 1 例を除く 122 例 (99%) は、血液、凝血塊など内容物の完全な除去が可能で、的確な出血部位の同定と止血処置を行い、すべての症例に一時止血を確認した。また、胃内容の洗浄に要する時間はすべてのケースで 5 分以内であった。

以上から、XGIF-WT2 は、消化管出血時の貯溜物の除去に有用で、止血処置の際の良好な視野の確保を迅速に提供できた。更に、太径のチャンネルを有する利点を生かし、種々の器材を用いた内視鏡治療に応用が可能であろう。

(愛知県がんセンター消化器内科

鈴木 隆史 抄)