

巻頭言

高橋 寛*

緊急内視鏡の定義は症状の発症から 24 時間以内に行う検査・治療であるが、とくに緊急で検査・治療が行われなければ生命予後が左右されるような病態で施行される症例が対象である。

救命・救急における内視鏡の役割として鈴木¹⁾は“rescue endoscopy”の重要性を報告している。この報告を踏まえて、“life-saving endoscopy in emergency”という概念が提唱された。これは従来の緊急内視鏡(emergency endoscopy)より、さらに救命処置が必要な重症例を対象とした内視鏡検査・治療という意味合いを大きく反映させた表現である。

救命・救急の処置が必要な患者に対象を絞って内視鏡治療を中心とした緊急対応の適切な手順やその結果を検討することが重要であるとの趣旨で、第83回日本消化器内視鏡学会総会(会長：小原勝敏教授)の特別企画(司会：熊井浩一郎、高橋寛)として、さらに第22回日本消化器関連学会週間(日本消化器内視鏡学会会長屋嘉比康治)のワークショップとして、life saving endoscopy(司会：安田健治朗、永尾重昭)が学会のメインテーマの一つとしてとりあげられた。

緊急内視鏡の適応に関しては、もっとも頻度が高い消化管出血や急性胆管炎などに対する緊急内視鏡はすでに認知されている。加えて、異物除去や消化管イレウスに対して内視鏡による解除術の施行が良い適応と考えられる。

さらに、近年の高齢化社会に伴って抗血栓療法、NSAIDs 常用、重篤な基礎疾患などの背景をもつ患者が増加しており、緊急内視鏡を必要とする患者の病態がより深刻化していることより、治療困難例に対する適切な対処法の重要性がますます高まっている。不安定な呼吸・循環動態時に行わなければならない緊急内視鏡においては治療中の安全管理も問題となってくる。

消化管出血や緊急 EST やドレナージなどの治療においては以下の問題点が挙げられる。

① 急性腹症に対する救命・救急処置の重要性

Hiroshi Takahashi

*昭和大学藤が丘病院(〒227-8501 神奈川県横浜市青葉区藤が丘1-30)

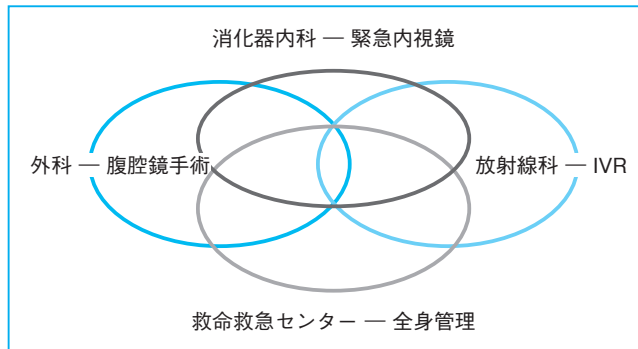


図 治療連携グループ

② 全身熱傷，心筋梗塞や意識障害などの重篤な背景疾患をもつ消化管出血患者への対応

③ EMR・ESD・EST などに伴う医原性偶発症に対する適切な処置や全身管理

④ interventional angiography や外科へのコンバートのタイミング

以上の問題点につき，救命という観点から内科，外科，放射線科，さらに救命救急センターなどが総合的に協力しあつての治療が必要となる(図)。

文 献

- 1) 鈴木博昭：序説—Rescue Endoscopy とは，消化器内視鏡 22；1338-1339，2010