

様

# 胃ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)を 受けられる患者様へ

入院当日、  
このパンフレットを  
忘れずに  
持参してくださいね!



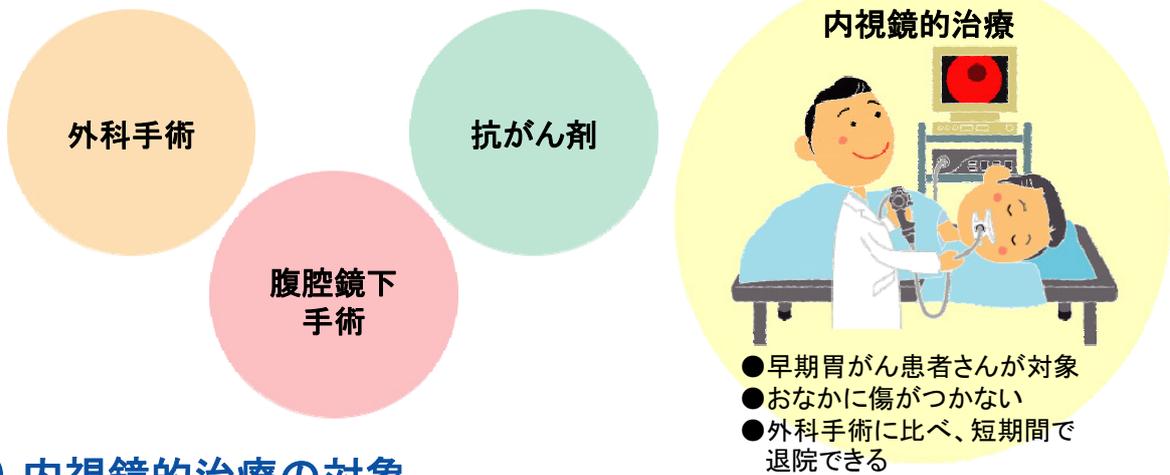
 Shimada Hospital

# 胃ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)にあたって

## 1 胃がんの治療方法

最近では、検査方法の進歩により、早期のうちみつかる胃がんが多くなってきました。胃がんの治療方法は「外科手術」「腹腔鏡下手術」「抗がん剤治療」をはじめとして、さまざまな方法があります。

中でもリンパ節に転移している可能性が極めて低い早期胃がんに対しては、おなかを切らずに内視鏡でがんを含む粘膜病変部だけを切り取る「内視鏡的治療」が用いられます。「内視鏡的治療」は外科手術に比べおなかに傷がつかず、胃の機能が保てる上に入院日数も比較的短期間で退院できます。

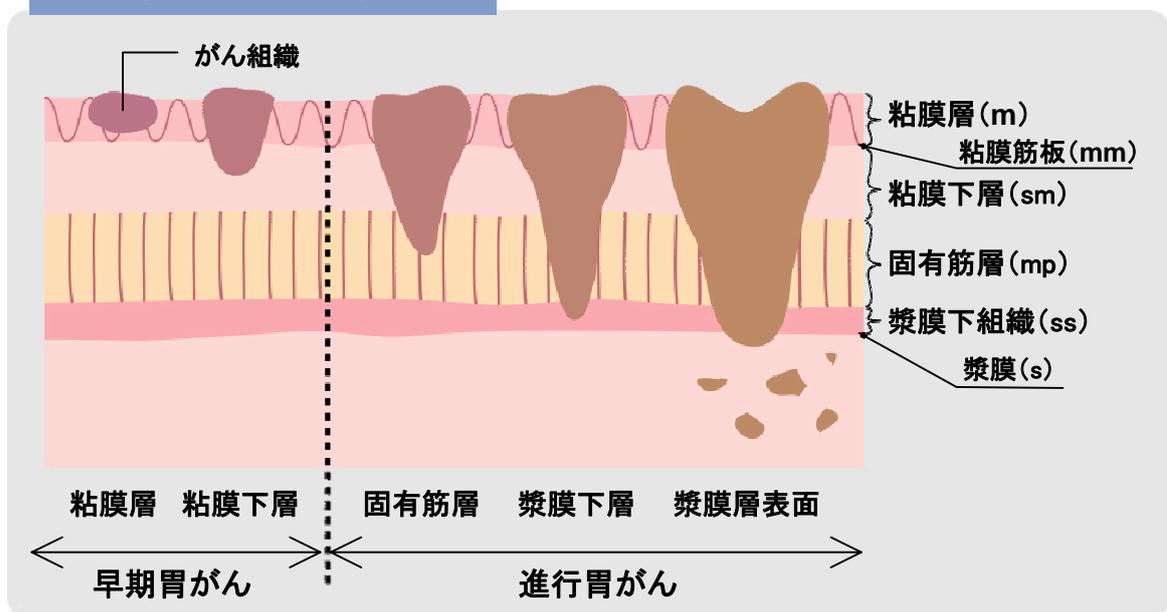


## 3 内視鏡的治療の対象

内視鏡治療の対象となる胃がんは、

ほぼ「粘膜」内にとどまっていると診断された**早期胃がん**になります。

### 早期胃がんと進行胃がん



日本胃癌学会の治療ガイドラインでは、下記2点が内視鏡的治療の基本要件となっています。

●病変が一括で取れる部位と大きさであること

●リンパ節転移の可能性がほとんどないこと

具体的には下記4つの条件を満たすものが対象となっています。

- ①粘膜内癌(胃の表層(粘膜内)にがん細胞がとどまっているもの)
- ②病変の大きさが2cm以下のもの
- ③分化型癌(がん細胞の形や並び方が胃の粘膜の構造を残しているもの)
- ④潰瘍を併発していないもの



さらに、ESDの手技によって病変の大きさや潰瘍瘢痕の有無に関わらず腫瘍の一括完全切除が可能となり、内視鏡的治療の適応は**ガイドライン病変**から**適応拡大病変・適応外病変**へ広げられつつあります。

#### 適応拡大病変とは…

- ①潰瘍性変化を伴わない分化型粘膜内癌で大きさが2cm以上
- ②潰瘍性変化を伴う分化型粘膜内癌で大きさが3cm以下
- ③分化型粘膜下層微小浸潤癌(SM1癌)で大きさが3cm以下
- ④潰瘍性変化を伴わない未分化型粘膜内癌で大きさが2cm以下

上記以外は、**適応外病変**として原則的には内視鏡治療の適応外ですが、患者様の状態や希望により、医師との十分なインフォームドコンセントの上、選択されることもあります。

## 4 治療中に伴うリスク(偶発症)

ESDは従来のEMRに比べ、病変の大きさや潰瘍瘢痕(潰瘍のあと)の有無に関わらず、腫瘍病変の一括切除が可能である反面、手技が煩雑で偶発症が多いという欠点を有しています。

### 治療の際に起きる可能性があること

- \* 出血する場合があります
- \* 胃に穴があく場合があります(穿孔)<sup>せんこう</sup>
- \* 鎮静剤・鎮痛剤など治療に使う薬によって副作用が起きる場合があります

上記の偶発症が発生した場合は、適切・迅速な処置を行います。出血や穿孔は多くの場合、内視鏡的な処置で対応できますが、まれに外科的処置や輸血が必要になるケースもあります。

偶発症については、必ず事前に主治医から十分な説明を受けてください。

当院で最近治療した100病変の結果は、下記の表のようになります。

年齢	43~92歳		74.1歳
ガイドライン病変	63病変	切除時間平均値	31.7分
適応拡大病変	30病変		93.2分
適応外病変	7病変		129.7分

ガイドライン病変であれば、約30分で切除可能です。また入院期間も1週間前後です。適応拡大病変にも積極的に取り組んでいます。

後出血*	4病変
穿孔	3病変

\*後出血とは、治療が終わって時間が経過してから切除部から出血すること。大半は1週間以内。

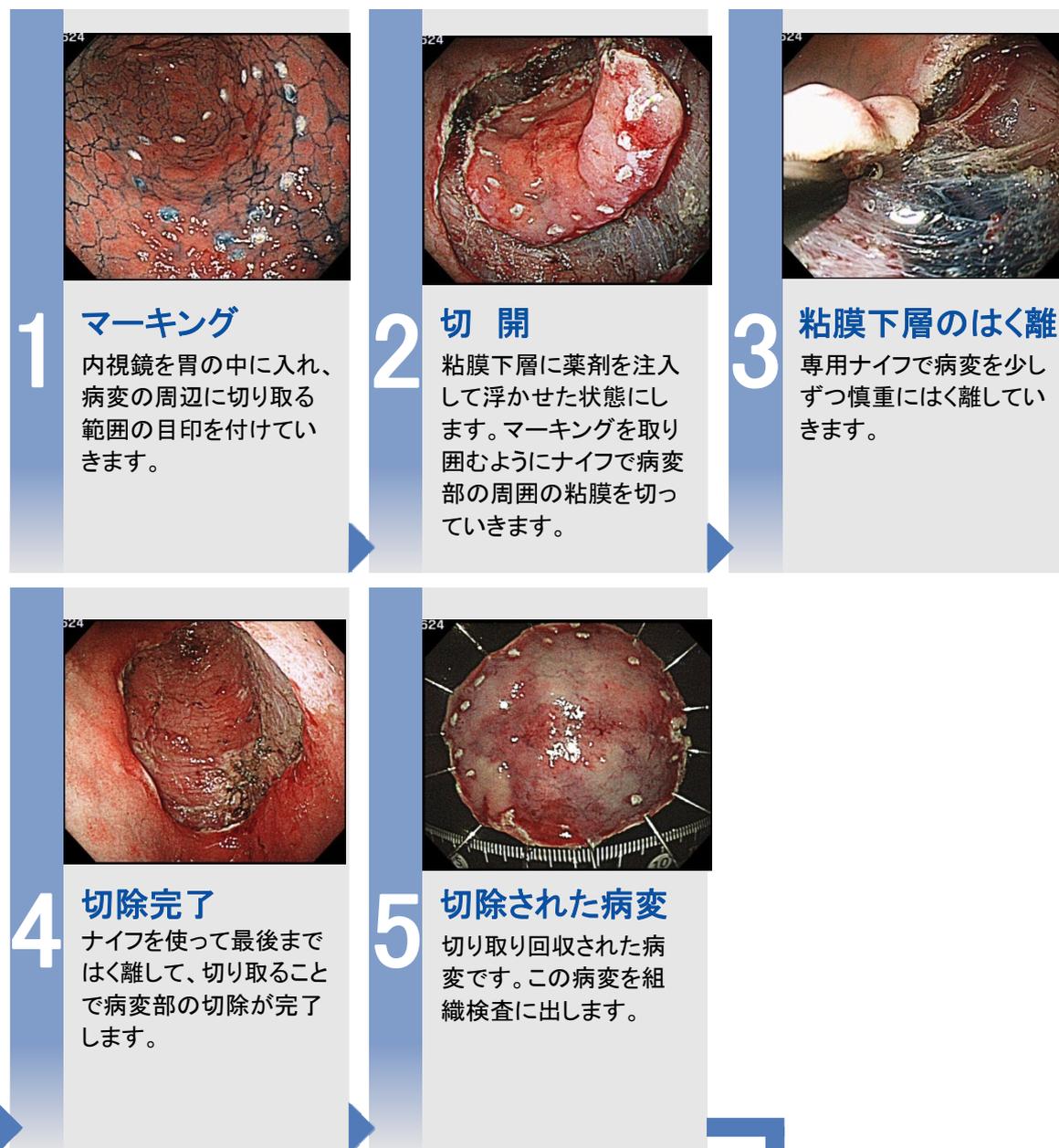
偶発症は、予想ができませんが、万一起こっても迅速に対応しているため、輸血や緊急手術はありません。常に安全で質の高い内視鏡治療を心がけているため、偶発症の割合が少ないのが特徴です。

病理検査の結果、残念ながら癌が深くもぐっていた場合や切除した切れ端に癌が存在していた場合は、追加の外科手術が必要になる場合もあります。その際は、できるだけ早い時期に腹腔鏡下手術あるいは開腹手術も可能です。

遺残再発	2病変	追加手術	3病変
------	-----	------	-----

## 5 ESDの手順

内視鏡挿入後、下記の手順で行われます。



### ESD後の顕微鏡による組織検査

切り取った病変は顕微鏡による組織検査を行います。組織検査の結果で、根治しているかどうかを判断し、必要があれば追加治療が行われます。治療前に「リンパ節転移の可能性が極めて低い」と診断されていても、顕微鏡による検査で病変が粘膜層より深い層にまで達していたり、血管やリンパ管にがん細胞が入っていることがわかった場合は追加治療（外科治療）が必要となります。

## 手術準備～当日の流れ

### 1 手術当日の注意

- 手術当日の食事：**朝食、昼食とも絶食**です。
- 手術開始の時間：その日の検査室の状況で決定します。
- ご家族の方は、手術が終わるまで待合室でお待ちください。
- 手術に要する時間は病変の大きさなどで決まり、一定ではありません。
- 手術が終了したら、医師より結果説明があります。

### 2 手術当日の服装について



#### 寝衣の上

病院の検査着を着ていただきます。

#### 寝衣の下

パジャマのズボンを用意してください。ジッパーやスナップなど**金属のついたものは避けて**ください。

#### 下着

ゆったりめのパンツをはいてきてください。女性の方は**ブラジャー**や**ガードル**はとってきてください。

#### その他

**メイク・マニキュア**や**コンタクト**も忘れずはずしてきてください。

### 手術前に取りはずしてきてもらうもの

手術には、電気メスのような**高周波装置**を使用しますので、必ず**貴金属類は取りはずして**きてください。



入れ歯



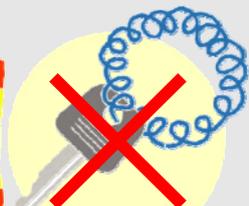
ピアス・指輪  
などの装飾品



時計



カイロ



ロッカーの鍵

### ③ 手術当日の内視鏡センターでの流れ

#### 1 まず治療室にて前処置を行います



胃の中をきれいにするため、泡を消す薬を飲んでいただきます。  
(胃内視鏡検査時と同じ方法です。)

#### 2 治療室にご案内します



安全に治療するために、手術中はモニター管理のもとに全身状態を管理します。静脈麻酔を使用し、うとうと眠っている状態で行います。そのため鼻からは酸素吸入を行います。

#### 3 手術中の姿勢について



左側臥位(胃内視鏡検査時と同じ)で行います。場合によっては体位変換をします。仰向けになると、唾液などの誤嚥により肺炎の危険性が高くなります。

#### 4 治療中の患者様の状態



医師1名が手術にあたり、内視鏡技師、担当看護師と助手がそばについて介助します。  
また、手術の途中1~2時間ごとに頭から足までマッサージをします。

#### 4 現在飲んでいる薬について

手術を受けるにあたって**中止してほしい薬**、**手術当日も飲んでほしい薬**に注意してください。

##### 手術当日までに中止してほしい薬

###### \* 抗凝固剤

を  月  日から中止してください。

を  月  日から中止してください。

\* **血糖を下げる薬**を飲んでいる方は**当日中止**してきてください。

説明医師サイン \_\_\_\_\_

##### 手術当日も飲まなければいけない薬

血圧を下げる薬、心臓病の薬、喘息の薬は当日も飲んできてください。

###### \* 血圧を下げる薬

###### \* 心臓病の薬

###### \* 喘息の薬

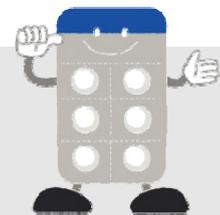
###### \* その他

※この欄は医師が記入し、中止薬のない患者様は記入しません。

##### 今飲まれている飲み薬

自宅で記入してきてください。

•	•
•	•
•	•
•	•



入院後、病棟の看護師が確認をしますので、現在、飲まれている飲み薬と外用薬は全て持参してください。

ご自由にお使い下さい

## 手術後の流れ

### 1 手術後の合併症予防について

ESD手術をした部位は手術後、潰瘍を形成した状態になります。そのため、潰瘍から出血したり、穿孔<sup>せんこう</sup>が起こることがあります。

出血・穿孔<sup>せんこう</sup>が起こると…



出血・穿孔を予防するためには

- \* 安静
- \* 水分摂取の制限
- \* 手術前後の点滴・飲み薬

が重要です

## 出血・穿孔を予防するために

### 安静



#### 手術後2時間ベッドで安静に

手術の直後は、少しの運動でも出血しやすくなっています。

治療後はストレッチャーで病室に戻ります。

**最低2時間はベッド上で安静に**してください。

また、治療中の麻酔が覚めていないとふらつくことがあるので、無理せずにナースコールで看護師を呼んでください。

### 水分摂取の制限



#### 水分摂取は控えめに

手術の直後は、水分摂取の刺激により出血しやすくなっています。**水分摂取は2時間後より可能となりますが、控えめに**しておいてください。

水分はお茶やスポーツドリンクとし、炭酸や熱いものは避けてください。

### 手術前後の点滴・飲み薬



#### 点滴・飲み薬の服用は指示通りに

**手術前から点滴**をします。

約2～5日間は24時間持続的に投与します。

**手術後から、潰瘍治療薬の飲み薬**が始まります。

薬剤の内容は次のページを参考にしてください。

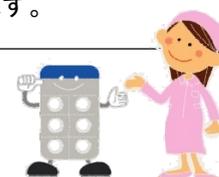
合併症の予防には、上記のことを守ってもらうことが大切です。  
入院時に担当看護師から説明があります。

## 2 入院中の薬について

手術中に使用する薬剤		薬の作用	注意事項
<b>オピスタン 35mg 1ml</b> ◎ 鎮痛剤		内視鏡がのどを通る際の痛みを除去し、治療中の苦痛をとる作用があります。	気持ち悪くなったり、吐いたりすることがあります。
<b>ホリゾン10mg 2ml</b> ◎ 鎮静剤		薬に治療できるように、眠るためのお薬です。	投与後、2時間以上は薬が残ってふらつくことがあります。
<b>ブスコパン20mg 1ml</b> ◎ 鎮痙剤		胃腸の運動を抑えて、治療をしやすくするお薬です。	前立腺肥大や緑内障、重い心臓病の方には使用できません。
		いずれも過量投与にならないよう、状態をみながら投与していきます。	

入院中の内服薬		薬の作用	注意事項
<b>* オメプラール錠20</b> ◎消化性潰瘍治療薬 プロトンポンプ・インヒビター ●1日1回朝食後(1回1錠)		胃酸の分泌を強力におさえ、潰瘍を治します。	腸で溶けて作用するので、かまずにそのまま飲んでください。
<b>サンメール内服液</b> ◎消化性潰瘍治療薬 ●1日4回食前(1回10ml)		胃潰瘍からの出血をおさえ、治りをよくします。	胃腸からほとんど吸収されませんが、下痢や便秘をおこすことがあります。
<b>マグテクトU</b> ◎消化性潰瘍治療薬 ●1日4回食前(1回1本)		胃酸を中和して胃粘膜を保護し、出血をおさえ治りをよくします。	長期に服用すると、高マグネシウム血症をおこすことがあります。
<b>レバミピド</b> ◎胃粘膜保護薬 ●1日3回食後(1回1錠)		胃粘膜の血流量や胃粘液の分泌を増加させ、胃粘膜を保護・修復します。	発疹、かゆみ、薬疹様湿疹などの過敏症状、蕁麻疹などが起こる場合があります。

- 患者様の病気の状態によって使用しない薬剤もあります。
- 薬は直射日光、熱、湿気を避けて保存してください。
- 薬の作用は一般的なものであって、症状によって異なる使われ方もあります。



### 3 入院中の食事について

手術後の胃粘膜の修復を促進するため、**エネルギー**、**たんぱく質**、**ビタミン**、**ミネラル**などの栄養素は十分にとりましょう。

#### 食事のすすめ方

一般的に術後、排ガスがあり、腸のぜん動運動が確認されると、食事が開始されます。

#### 治療後の食事

##### 流動食



術後の食事は刺激の少ない流動食から開始になります。  
冷たいもの、熱いものを一気に飲まずに、一口ずつ口の中で噛むようにしてゆっくり、飲みましょう。  
また、胃の働きを助ける為に食後の安静が大切です。

##### 潰瘍食5分粥



主食は3分、5分粥で流動食の重湯に少しずつ、粥の量が増えていきます。  
副食は柔らかく煮た野菜や魚、豆腐、卵などです。

##### 潰瘍食全粥



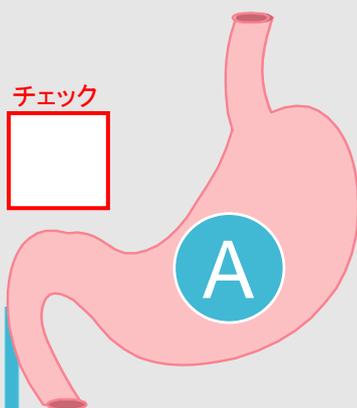
主食は全粥となります。  
副食は揚げ物などの油料理ではなく、焼く、蒸すなどの料理が中心となります。  
消化に時間のかかる海藻、こんにゃくなどは控えていますがよく、噛んで食べましょう。

## 4 ESD後の結果

手術翌日と4～7日目に、治療した部分の状態を見るために、胃カメラを実施します。

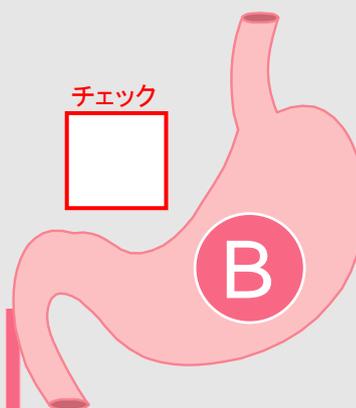
### 患者様の胃カメラの結果

#### 治療後の潰瘍の状態



治療した部分の潰瘍は治ってきていますが、まだ出血しやすい状態です。

Aの方は、退院後の生活について、次ページ以降を参考にしてください。



治療した部分の潰瘍に止血の処置を要したので、退院は延期です。

Bの方は、医師・看護師から説明があります。

## 退院にあたって

### 1 退院後の食事について

退院までに、栄養士が退院後の栄養指導に病室へうかがいます。  
日時は事前に看護師より連絡があります。家族の方も同席していただきたいので、都合のよい時間をおっしゃってください。

#### 患者様の栄養指導日

月  日  時  分からです

#### 調理法について

「煮る・蒸す・ゆでる」など消化しやすい調理法での食事が適しています。  
油料理は控えましょう。



#### 食事のポイント

- ① 栄養のバランスを考える
- ② ゆっくりよくかんで食べる
- ③ 硬すぎないものにする
- ④ 辛すぎないものにする
- ⑤ 熱すぎない・冷たすぎないものにする
- ⑥ 塩辛すぎない・酸っぱすぎないものにする
- ⑦ 食後は安静にする
- ⑧ コーヒー・炭酸飲料・アルコール・タバコは避ける



ご自由にお使い下さい

## 潰瘍食の一日食事量の目安

\* エネルギー: 1,800~2,000kcal \* タンパク質: 80~90g \* 脂肪: 50~60g

	食品名	重量(g)	目安量	
エネルギー・体温のもと	ごはん	450~600		婦人用茶碗に軽く1杯120g
	食パン	ごはん100g 食パン1枚60g は同じ		食パン(1斤6枚切り)1枚60g
	いも類	60		じゃがいも中1個100g
	砂糖	10		大さじ1杯は10g
	油脂類	10		植物油大さじ1杯は10g
血液・筋肉のもと	牛乳	400		牛乳1本は200ml
	卵	30		Mサイズ1個は50g
	魚	80		切身中1杯は80g
	肉	60		ささみ肉1本は30g、脂身は控える
	大豆製品	65		豆腐1丁は300~350g
	みそ	15		みそ汁 約1杯分
体の調子を整える	有色野菜	100		
	その他の野菜	250		
	海藻 こんにゃく			基本的に海藻・こんにゃく類は控える
	果物	100		りんご中1個(200g) うんしゅうみかん中3個(200g)
食塩	10g以下		塩1g=しょうゆ小さじ1杯(5ml)	

## ② 退院後の生活について

### A の方の生活

治療した部分の潰瘍は順調に治癒しています。しかし、完全に治癒するまでに2ヵ月程かかります。

次回受診までの2週間は以下のことに注意してください。

#### 入浴

退院後1週間はシャワー浴のみにしてください。

それ以降は、入浴していただいて構いませんが、長湯を避けてください。



#### 活動

退院後1週間は安静にしてください。それ以降は適度な運動は可能です。(散歩など)

重いものを持ったり、無理な運動(ゴルフ・ジョギング・水泳など)、出張や旅行などの遠出は控えてください。

#### 仕事

できれば休んでください。

無理なようであれば、デスクワークの仕事でも体を休めながら最小限にしておいてください。



#### 嗜好品

酒、タバコ、香辛料はやめておきましょう。



memo

★質問などがあれば記入してくださいね。

### ③ 退院後の注意事項

次回受診日

月  日です

★次のような症状があるときは、なるべく早く受診しましょう。

- \* 黒色便(黒い色の便)が何度も出る
- \* めまい・ふらつき(貧血様の症状)
- \* 急激な腹痛
- \* 腹部膨満感(急激なおなかの張り感)
- \* 吐き気・嘔吐(吐いたものの内容を確認してください)

★緊急時お問い合わせ

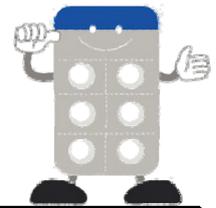
**0942-72-2236**  
嶋田病院

担当:内視鏡センター (昼)  
救急外来 (夜)

退院おめでとうございます。  
退院後もこのパンフレットを参考  
にしてくださいね。  
また、過労や精神的な緊張は潰瘍  
の治癒を遅らせます。心身の  
安静を心がけ、十分な睡眠をとり、  
規則正しい生活を送りましょう。

次回の受診日に、  
このパンフレットを  
持ってきてくださいね!!





#### 4 退院後の服薬カレンダー

退院時に処方された薬を飲んだ日にちに○印をつけましょう。

1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )

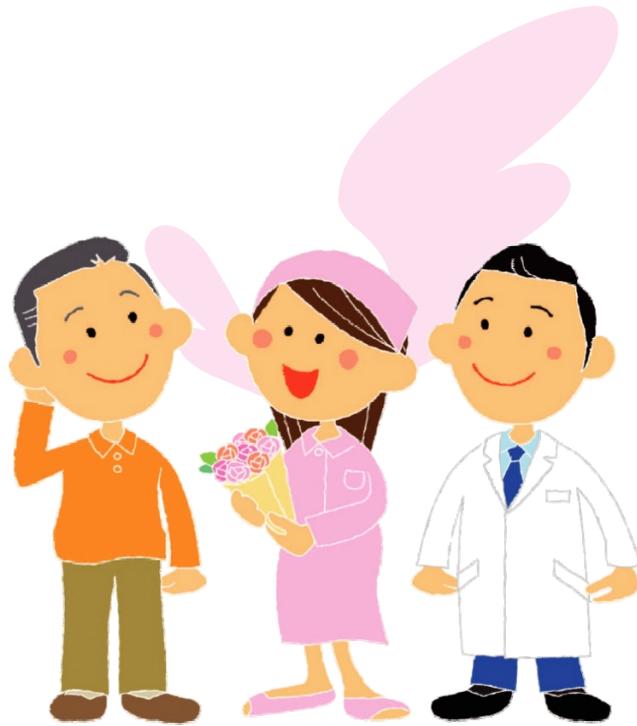
処方されたお薬について、何か不明な点がありましたら、医師・薬剤師にご連絡ください。

#### 5 フォローアップの内視鏡検査

治療後の潰瘍の治り具合、癌の取り残しや再発がないかどうかを確認するための大切な検査です。指定された日時に必ず検査を受けてください。

	日時	施行の有無
1ヶ月後	/	
3か月後	/	
6ヶ月後	/	
1年後	/	

ご自由にお使い下さい



内視鏡センター

 嶋田病院