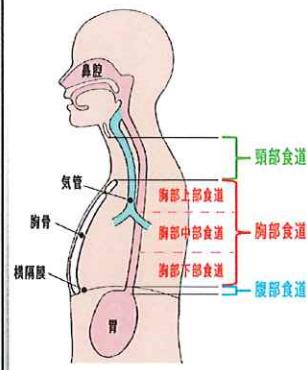


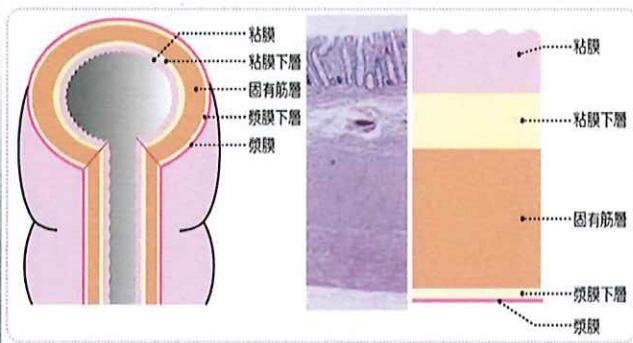
シリーズ④ 食道疾患をもつ患者の特徴

食道癌

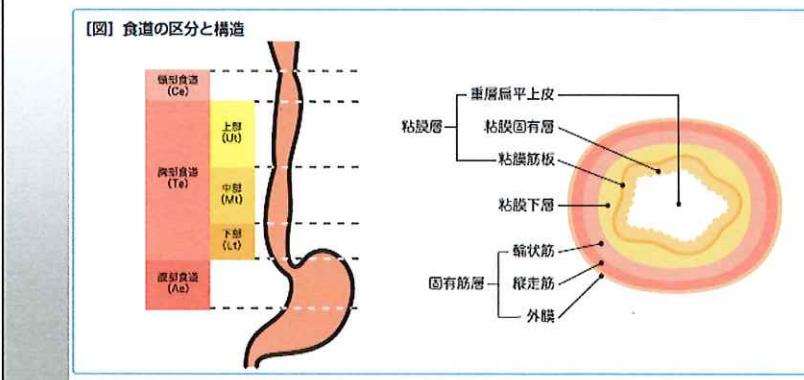
- ・胸部中部食道は日本の食道癌の好発部位
- ・危険因子には喫煙、飲酒がある
- ・中高年の男性に多い(女性の約5倍)
- ・食道には鱗膜がない
- ・日本の食道癌は扁平上皮癌が多い

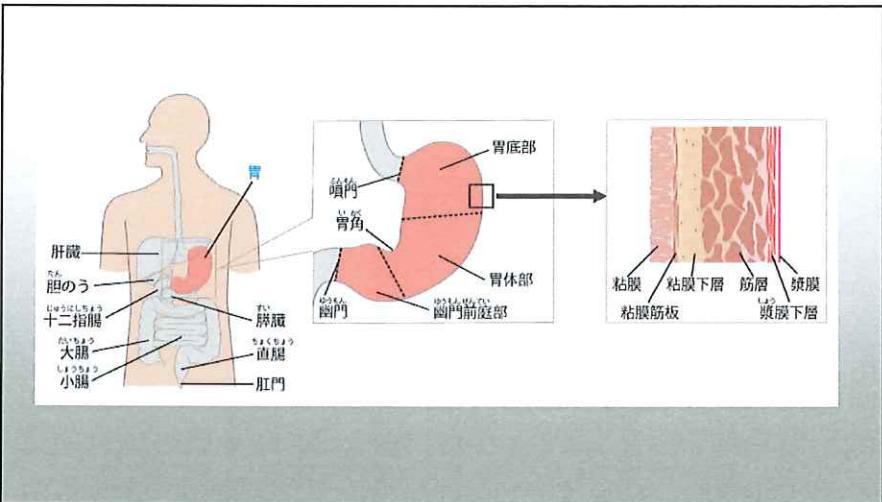


消化管 3層



食道 2層



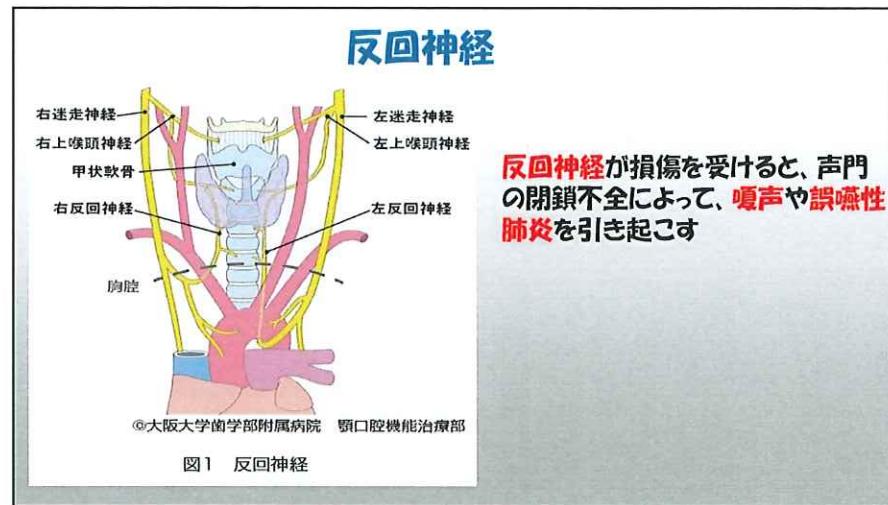
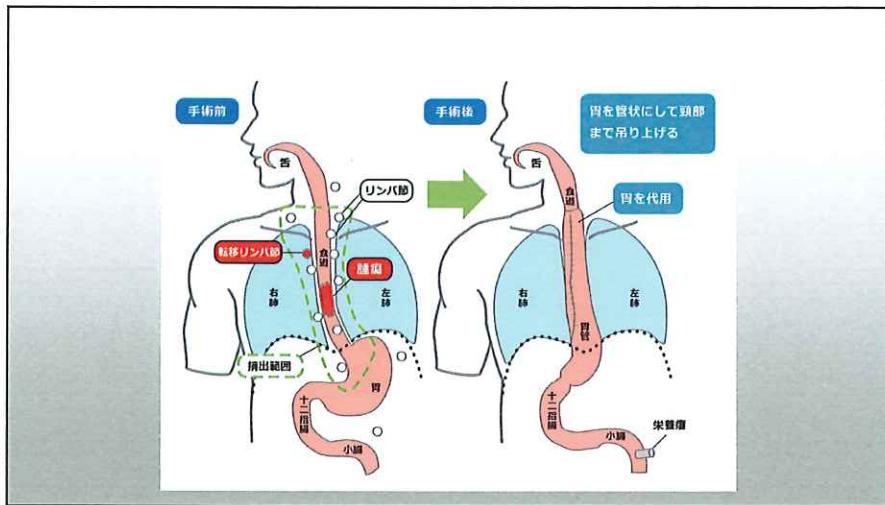


食道癌の症状

- ・つかえ感
- ・胸やけ
- ・吐き気、嘔吐
- ・誤嚥
- ・鳴声
- ・胸部違和感、胸痛
- ・体重減少

早期の食道癌はX線造影検査などでは発見が難しい
食道癌の発見にはヨードを用いた食道内視鏡検査が有用





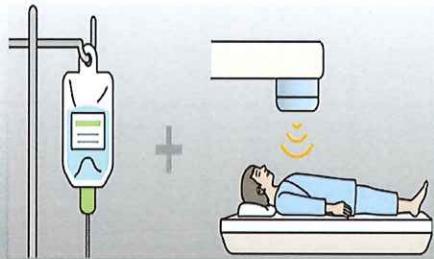
食道癌とは①

- 食道には漿膜がない
- 癌が気管、気管支、大動脈などの周辺臓器に浸潤しやすい
- 食道壁内にはリンパ管や血管が豊富
- リンパ節転移、血行性転移を起こしやすい
- 転移しやすいことから、手術に加えて術前・術後に化学療法を行うことが多い

食道癌とは②

- 術前から低栄養状態になっていることが多い
- 術後、肺炎や無気肺などの呼吸器合併症を起こす危険性が高い
- 息切れも生じやすくなる
- 創痛コントロールが大切
- ダンピング症候群を起こさないように

化学放射線療法とは



- 通称ケモラジと呼ばれている
- 治療の効果が高まる
- 骨髄抑制、食道気管支癌などの副作用がある

問題

食道癌に対する放射線治療で正しいのはどれか

- 1.脊髄の障害は起こらない
- 2.治療期間は1週間である
- 3.治療期間中は隔離できる個室で管理する
- 4.化学療法と併用すると治療の効果が高まる

問題

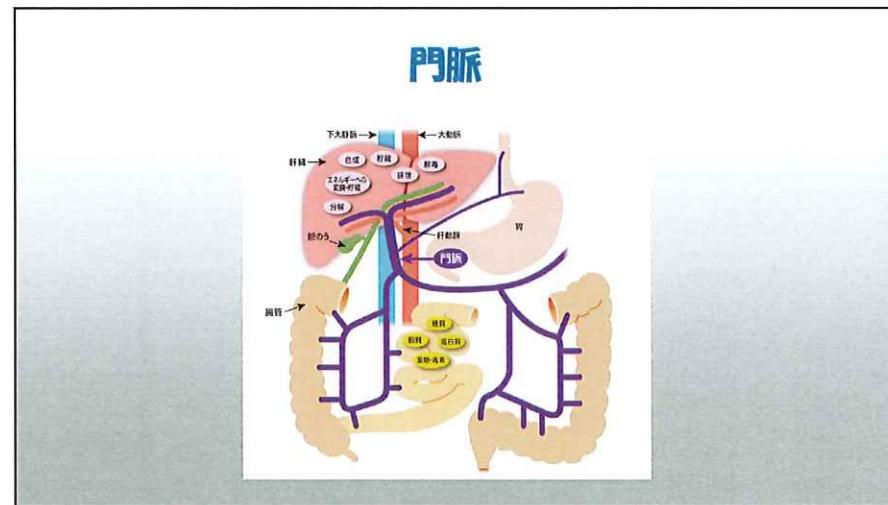
食道癌根治術後の患者で正しいのはどれか。2つ選べ

- 1.ダンピング症状は起こらない
- 2.食後に逆流誤嚥の危険性はない
- 3.呼吸機能低下によって息切れが生じやすい
- 4.反回神経麻痺によって嘔声を生じることがある

問題

食道癌について正しいのはどれか。2つ選べ

- 1.頸部食道に好発する
- 2.放射線感受性は低い
- 3.アルコール飲料は危険因子である
- 4.日本では扁平上皮癌に比べて腺癌が多い
- 5.ヨードを用いた内視鏡検査は早期診断に有用である



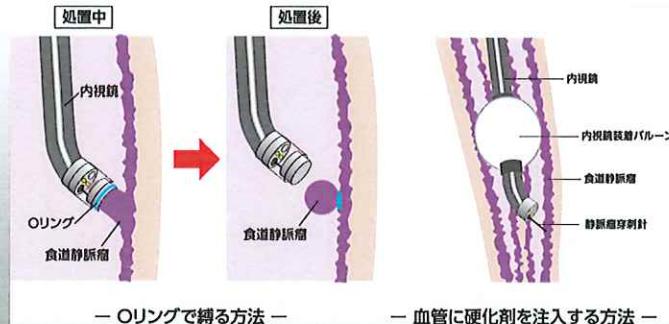
食道静脈瘤による危険性

- 飲食物の刺激や咳などの突然の圧力の変化で静脈瘤が破裂してしまう
- 破裂によって出血すると**ショック状態**や**血液を誤嚥して窒息**してしまい、生死に直接かかわる

食道静脈瘤破裂の予防

- EIS(内視鏡的硬化塞栓療法)
- EVL(内視鏡的静脈瘤結紮術)

EIS、EVL



静脈瘤治療後

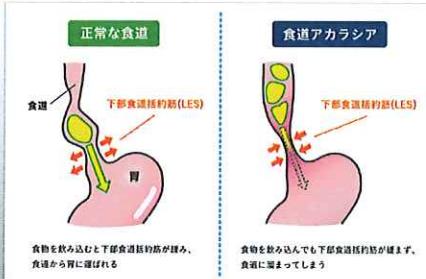
- 再出血と粘膜への刺激を防ぐ
- 固い食品や辛い物を控える

問題

待機的に行う食道静脈瘤硬化療法について正しいのはどれか

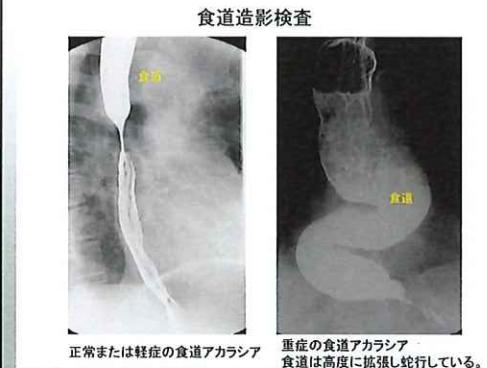
- 1.全身麻酔下で行う
- 2.前日に下剤を内服する
- 3.治療後48時間の安静が必要である
- 4.治療翌日の朝から常食を開始する
- 5.治療後に胸部痛が出現する可能性がある

食道アカラシア



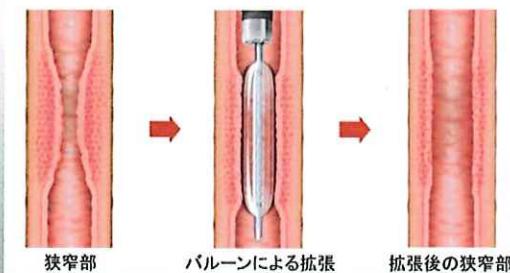
- 夜遅くに食事をしたあと就寝すると、口や鼻に食べた物や唾液が逆流し、枕もとが汚れてしまうといった症状
- 喘息のようなせきの症状
- 強い胸の痛み

画像所見

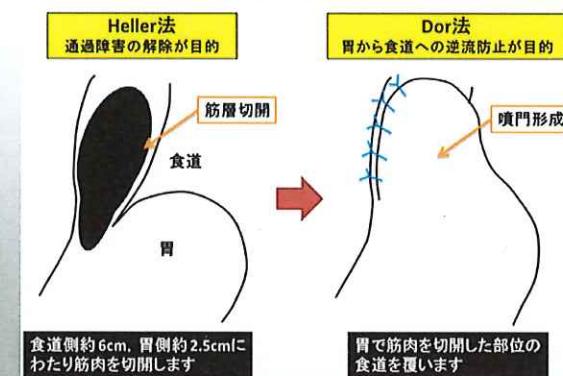


- 食道下部の鳥のくち
ばし状のスムーズな狭窄
- 食道の拡張・蛇行
- 造影剤の停滞

内視鏡下バルーン拡張術



アカラシアの手術方法



上部消化管内視鏡検査

検査前

- 検査前まで禁飲食・禁煙
- 感染症の有無・既往歴を確認
- 内服薬を確認
- バイタルサインの測定
- ポリープの切除を行う場合は、血管確保を行い止血薬入りの点滴を滴下

検査中

- 内視鏡挿入時は患者の手を握るなどして苦痛の緩和に努める
- 検査の進行に合わせ、患者の体位を整えるよう介助する。

上部消化管内視鏡検査

検査後

- 安静: 1~2時間は安静
- 食事: 観察のみの場合は1時間禁食、生検後は2時間禁食
- 検査中・生検後などに出血を認めた場合は止血を確認し、検査後のバイタルサインや腹部症状の有無に十分注意
- 検査直後の車・バイクなどの運転は禁止する。