

●胃カメラをする理由

■その前に：胃の検査について

胃の検査には①胃バリウム検査 ②胃カメラ ③胃ABC検診の3つがあります。それぞれ長所・短所があります。

①胃のバリウム検査はバリウムの動態や全体像を把握するのに適していますが、早期がんのような平坦で小さな病変の観察にはあまり適していません。また胃バリウム検査はレントゲン被ばく量が多く、健診などで行う胸部レントゲン写真の150~300倍になります。ただしスキルス胃がんの診断には有効です。

②胃カメラを嫌う最大のポイントは内視鏡挿入時の“オエオエ”です。通常経口から行う胃カメラは鎮静剤を使用するため咽頭反射は軽くなります。また経鼻からの胃カメラは舌根部を通らないため咽頭反射はほとんどないまま検査を終えることが出来ます（経鼻の胃カメラは通常鎮静剤は使いません）。胃カメラの最大の長所は微細な病変を見つけられることです。そして同時に行う病理検査によって良性・悪性の判断が出来ることです。

③胃バリウム検査も胃カメラもやりたくない場合には血液検査による胃ABC検診があります。この検査は胃を直接観察するのではなく、ピロリ菌による胃粘膜萎縮があるかどうかの判断をABCDの4つのリスクに分類する胃がんリスク検診です。BCDの判定を受けた場合には胃カメラが必要になります。現在症状のある方が受ける検査ではありません。症状のない方が受ける胃がんの一次検診です。胃ABC検診を導入している自治体もありますが、多くは人間ドックなどで行う自費検査になります。

■胃カメラをする理由：検査の適応について

症状があっても、なくても胃カメラをすることによって的確に病変を見つけ、診断し、治療することが目的です。

①現在何らかの症状がある方：特に痛みが強い場合や食欲不振などによる体重減少がある場合には躊躇せず胃カメラを受けましょう。検査をせずに市販の内服薬で一時的に症状がとれたり、軽くなって安心してしまうことは問題です。

②過去にピロリ菌を除菌した方：ピロリ菌を除菌することで、萎縮性胃炎も改善する傾向があり、胃がん発生の危険性は下がりますが、ゼロではありません。胃粘膜萎縮の強い場合は除菌後も胃がんのリスクは高く残ります。除菌後も1年に1度は胃カメラを受けましょう。

③人間ドックや会社健診を受けた方：胃バリウム検査や胃ABC検診の結果が「要精査」の場合は胃カメラを受ける必要があります。所見がないにもかかわらず、毎年胃バリウム検査を受けることはお勧めできません。

④全く症状がないあるいは症状はないけれど心配な方：ピロリ菌は幼年期に衛生環境（上下水道の未整備など）が良くなかった世代に感染している人が多く、50才代からピロリ菌感染率が高くなっています。これまで1度も胃カメラをしたことがない方は1度胃カメラとピロリ菌検査を行い、陰性であれば2~3年に1度定期的に胃カメラを受けることをお勧めします。

■補足：

日本では胃がんは肺がんの次に死亡率が高く、アメリカのほぼ10倍です。アメリカでは胃がんは過去のものとも言われています。その原因は日本人のピロリ菌の感染率の高さにあります。そして胃がん患者さんの約99%はピロリ菌に感染しています。特に50才以上の方は症状がなくても胃カメラとピロリ菌検査をお勧めします。十分な局所麻酔とやさしい操作そして安心して落ち着いた状態を保つことによって

過剰な反射を抑え、安全で楽な胃カメラが受けられます。