若手コーナー

pit patternに魅せられて

比嘉胃腸科内科　比嘉　良夫

南風原町照屋で「比嘉胃腸科内科」を開院して、早いもので半年を過ぎました。開院の際、多くの方々にお世話になりました。右も左もわからない私が開院にこぎつけたのも皆様のご指導の賜物と大変感謝しております。この場を借りてお礼申し上げます。当院のスタッフは私を始め、看護師２人、医療事務２人の５人です。チームワークが良く、非常に良いスタッフに恵まれています。患者さんに対していつもニコニコと懇切丁寧に対応してくれています。そんな中、地域の方々にも少しずつですが、認知されてきています。私も勤務医時代と違いニコニコしています。開業の先輩である友人にも諭されやんわりと過ごしています。町医者として、一般内科の診療や内視鏡検査などをしていますが、地域のお年寄りと話をするのが楽しいです。自分がしゃべるよりは話を聞く方が性にあっているようです。そのためか、診察室で多くの人がよくしゃべります。いつの間にか自然とニコニコしています。私は平成２年に琉大医学部を卒業後、県立中部病院にて４年間臨床研修を行いました。その後、県立八重山病院、秋田赤十字病院、ハートライフ病院に勤務させて頂きました。その間、救急や内科・消化器疾患の診療に従事してきました。秋田赤十字病院では、大腸拡大内視鏡の診断・治療を修得してきました。そのため、特に早期大腸癌の発見・治療に関心を持っております。この秋田赤十字病院には工藤進英先生という御高名な先生がおりました。現在は昭和大学横浜市北部病院消化器センターで御活躍されています。当時は秋田赤十字病院に在籍されており、私も工藤先生から是非御指導を賜りたいと考え、だめもとで工藤先生がセンター長を勤められていた秋田赤十字病院胃腸センターへ電話をしました。するとあっさり、OKがでました。病院の業務をしながらですが大腸拡大内視鏡の勉強ができました。日中は内視鏡検査にほぼ集中することができました。大腸拡大内視鏡による診断治療はカルチャーショックでした。大腸ポリープに対する考え方が一新しました。大腸拡大内視鏡検査のすぐれた点を簡単にいうと、大腸拡大内視鏡を用いpit pattern診断を行うことで、①腫瘍と非腫瘍の区別、②腫瘍であれば良性腺腫と癌の区別、③癌であれば深達度の診断（つまり、より進行しているかどうかの判断）を行えるようになります。通常の内視鏡検査でもこれらのことは意識しながら診断治療を行いますが、大腸拡大内視鏡によるpit pattern診断を行うことでより確実に診断治療が行えるようになります。ポリープの表面を瞬時に100倍までズームアップし、その表面構造であるpit patternを顕微鏡で観察するようにより詳細に観察し、ポリープの性質を判断できるのです。開業した現在も最新の機器を用い大腸拡大内視鏡検査を行っていますが、このとき修得したことが大変役に立っています。複数のポリープを発見した場合、治療の優先順位、治療の方法、病診連携における紹介のタイミングなどをより的確に判断でき、臨床に即した診断技術であると同時になにより患者さんにやさしい技術だと思います。工藤先生のおかげで日本が世界をリードする診断技術となっています。大腸拡大内視鏡検査だけでなく内視鏡検査はどんどん新しい知識や技術

が研究され、実践されています。日々進化するため、これからも気を引き締めて勉強しないといけません。大変ですが、自分の天職を得たと頑張っています。工藤先生は大腸カメラの挿入技術でも大変御高名な方です。初めてその挿入を拝見したときは感動しました。ほとんどの症例を１分前後で盲腸まで挿入してしまいます。その上、sedation freeであるにもかかわらず疼痛を生じさせることなく、患者さんと会話をしながら挿入していく様はいつ拝見しても感動します。観察する場合も、ものすごいスピードです。しかし、動きがぴたりと止まるとそこには病変が捕らえられています。大腸カメラの挿入技術、観察眼はもう神業です。以前は幻といわれていた早期大腸癌のIIc病変ですが、現在は200症例中１例の頻度で発見されるとおっしゃっていました。私も秋田赤十字病院後に勤務させて頂いたハートライフ病院で、大腸拡大内視鏡検査を行い、IIc病変を十数例発見していますがまだまだ修行が足りないと反省する毎日です。もっと勉強して、より多くの早期大腸癌を発見することで大腸がんの死亡率を少しでも減らすことに貢献できるよう頑張りたいと思います。まだまだ未熟者で、病診連携や診診連携ではご迷惑をおかけしますが、今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い致します。