

## 受診の流れ

### ■ 紹介状がない場合

11時までに受付(消化器内科)をしてください

順次診察を行います

### ■ 紹介状がある場合

かかりつけ医から診療情報提供書(紹介状)をFAXいただく

予約日に診察を行います。また、ご希望の検査のご予約を取らせていただきます

検査予約日に来院いただき検査を行います

後日、結果説明をいたします

## 地域医療総合支援センター

☎ 078-681-6250 (直通)

FAX 078-686-1802 (直通)

[月～金曜日]9:00～18:00 [土曜日]9:00～17:00  
日・祝日はお休みです。

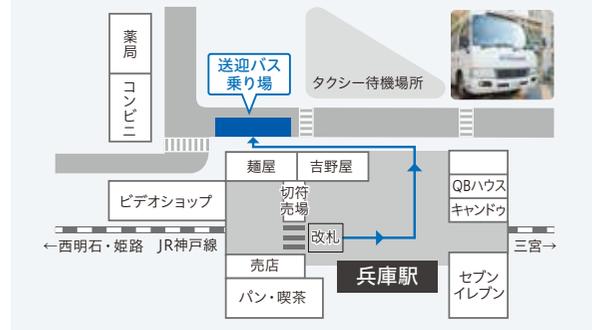
なお、FAXは24時間受け付けておりますが、受付時間外は翌日の処理になりますのでご了承ください。

## ACCESS



- ▶ 最寄駅  
・市営地下鉄海岸線「御崎公園駅」徒歩7分
- ▶ JR兵庫駅よりお越しの場合  
・送迎バス 山側出口西側30分毎に運行
- ▶ JR神戸駅・高速神戸駅よりお越しの場合  
・タクシー(約10分)・市営地下鉄海岸線乗車 御崎公園駅下車 徒歩7分
- ▶ 新長田駅(市営地下鉄・JR)よりお越しの場合  
・タクシー(約10分)・市営地下鉄海岸線乗車 御崎公園駅下車 徒歩7分

### ■ JR兵庫駅 送迎バス乗り場



医療法人社団 顕鐘会  
神戸百年記念病院 地域医療  
総合支援センター

〒652-0855 神戸市兵庫区御崎町1-9-1  
<http://www.kobe-century-mh.or.jp>

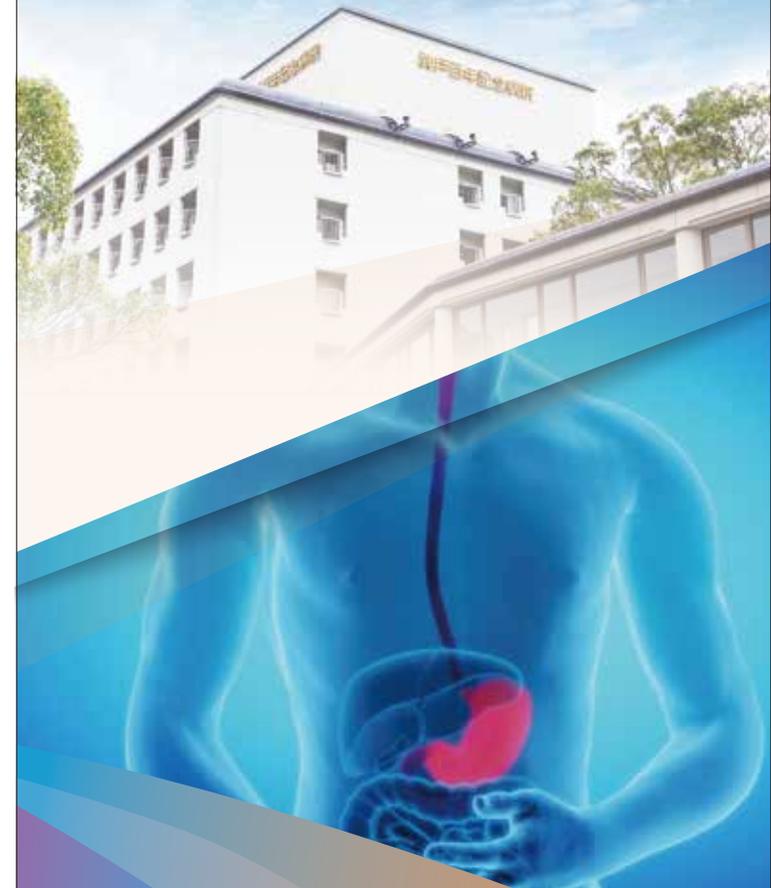
☎ 078-681-6250

FAX 078-686-1802



# ARMS

## 内視鏡的逆流防止粘膜切除術 ANTI-REFLUX MUCOSECTOMY

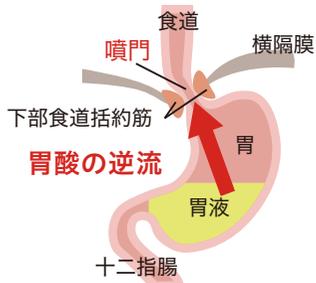


医療法人社団 顕鐘会  
神戸百年記念病院

## 01 胃食道逆流症について

胃食道逆流症(Gastroesophageal Reflux Disease:GERD)は、胃酸を含む胃液が食道に逆流することで生じます。胸焼けやこみ上げなどの不快な症状を感じたり、食道の粘膜がただれたりする病気で。

食道と胃の境目(噴門部)は本来締まっていて逆流が起こりにくいようになっていますが、その位置がずれることで(食道裂孔ヘルニア)締まっているところが緩み、逆流の原因になります。加齢や生活習慣などが原因で起こる場合と生まれつき食道裂孔ヘルニアを起こしやすい場合があります。



## 02 胃食道逆流症に対する新しい治療法

胃食道逆流症治療の第一選択は胃酸を抑える薬物による治療です。しかし、胃食道逆流症は再発率が高く、内服を中止すると再発することが多いため、多くの患者さんが長期にわたって薬を服用し続ける必要があります。また、この薬が無効である人も少なくありません。

効果が乏しい場合には、外科手術が推奨されてきましたが、近年、内視鏡による逆流防止を行う「**内視鏡的逆流防止粘膜切除術(Anti-reflux Mucosectomy:ARMS)**」という治療法が開発されました。

ARMSは、緩んだ噴門部を内視鏡的に再形成することにより逆流を防止する治療法です。



## 03 ARMSの流れ

内視鏡を用いて緩んだ噴門部の粘膜を切除し人工的に潰瘍を形成します。治療効果は、人工的な潰瘍が治癒し、瘢痕収縮した後(術後約1、2か月)に現れます。

- 1 切除する範囲の粘膜下層に薬剤を注入し盛り上げます。
- 2 ワイヤーや電気メスを使いその粘膜を切除します。
- 3 形成された潰瘍が治癒する過程で瘢痕収縮することにより、緩んだ噴門部が引き締められます。

### 2 ワイヤーでしめて粘膜を切除する



## 医師紹介



消化器内科 部長  
消化器内視鏡センター長

森主 達夫  
Tatsuo Morinushi

### ■ 略歴

兵庫県神戸市出身  
2007年3月 東京医科歯科大学卒業  
2009年4月 東京医科歯科大学消化器内科入局  
横須賀共済病院消化器内科  
2011年4月 横浜市立みなと赤十字病院消化器内科  
2013年4月 佐久総合病院胃腸科  
2014年4月 亀田総合病院消化器内科医長  
2017年6月 NTT東日本関東病院消化器内科  
2018年6月 神戸中央病院消化器内科医長  
2020年7月 神戸百年記念病院

### ■ 専門・資格

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医  
日本消化器病学会専門医・指導医  
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医  
日本消化器内視鏡学会近畿支部評議員

## 04 ARMSの治療効果

治療効果については、患者さんの約半数が胃酸を抑える薬の服用を中止することができました。残る半数の患者さんも薬の服用を続けていますが、ほとんどのケースで症状が改善されています。この改善効果は持続的であり、3年以上経過しても改善が続く患者さんが多く報告されています。

ただし、逆に噴門が締まりすぎて一過性に狭窄をきたしたりARMSの治療効果が不十分であり、薬の継続や追加治療が必要になることもあります。

どのような治療法(薬物治療、内視鏡治療、外科手術)でも、うまく治療効果が上がらない場合はあり得ますが、その場合も症状が少しでも緩和するよう総合的に対応します。



### ■ 担当医表

	月	火	水	木	金	土
午前	森主 達夫 石原 祐史	山本 修平 皆田 睦子	高島 真理 石原 祐史	福島 豊実 山本 修平	森主 達夫 藤原 康弘	藤原 康弘 (第2週)