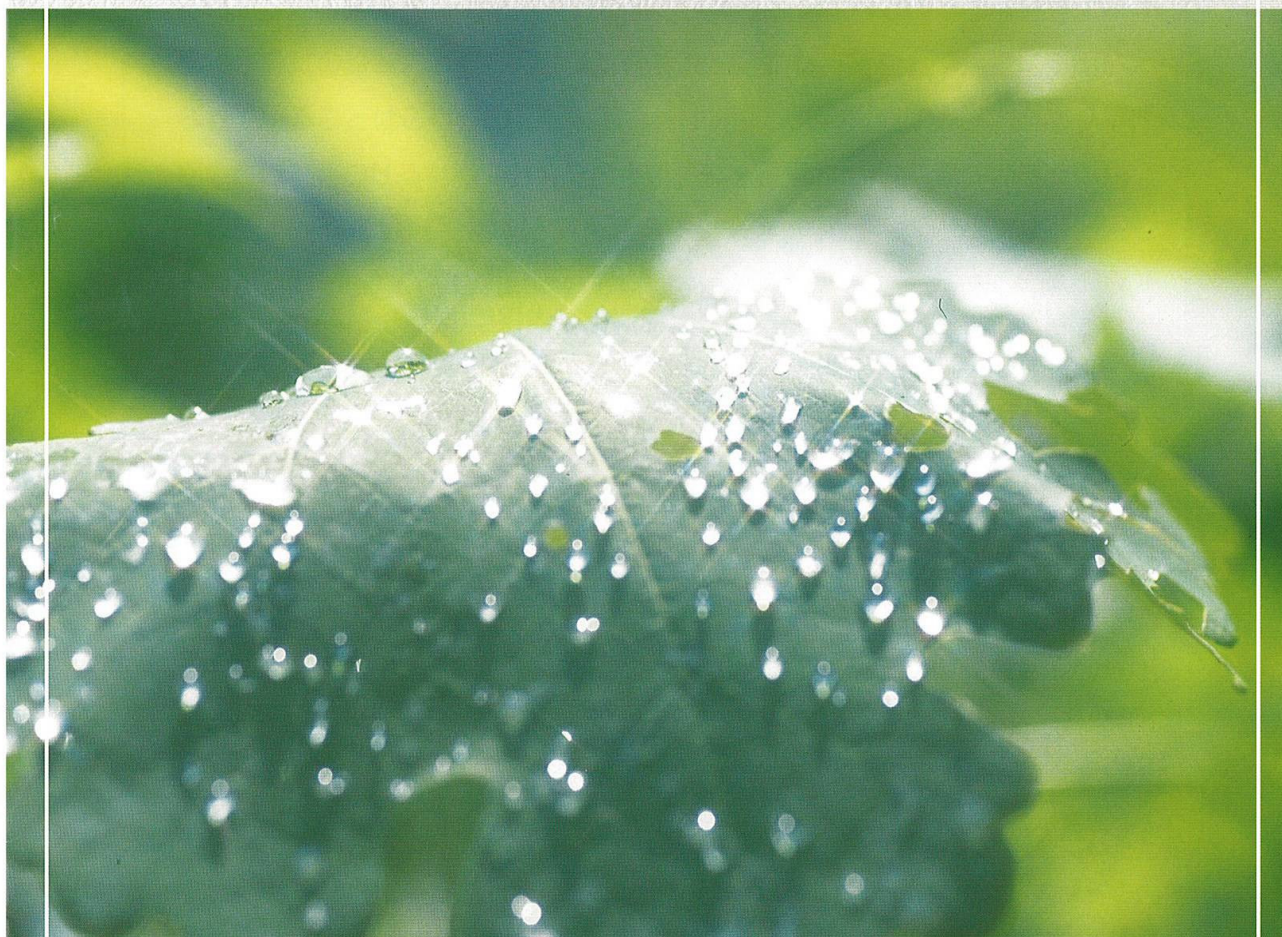


**胃・大腸
内視鏡検査を受けましょう**



薬師寺慈恵病院

内視鏡検査とは.....②

上部消化管内視鏡検査.....②

上部消化管内視鏡検査の受け方.....②

上部消化管内視鏡検査で起こりうる合併症.....④

内視鏡的粘膜切除術、EMRとは.....④

下部消化器内視鏡検査.....⑤

下部消化管内視鏡検査の受け方.....⑤

下部消化管内視鏡検査の合併症.....⑥

内視鏡検査の注意事項.....⑦

検査の説明と同意.....⑧

現在当院で行われている内視鏡検査および処置は日本消化器内視鏡学会ガイドラインにもとづいたものです。院内感染が起こらないよう、内視鏡の洗浄及び、処置具の滅菌などもガイドラインに沿って注意深く行っています。



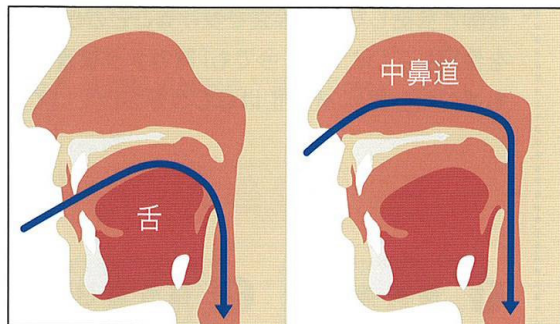
はじめに

体の中の病変を自分の目で確認し、医師と相談しながら治療を受けたい……
ほんの半世紀前までは夢だったことが、今では当たり前のこととなりました。
胃カメラから始まって、膀胱の中、気管支の中、子宮の中などいろんな分野で内視鏡が病気の診断に貢献し、更には、内視鏡を用いた手術などで治療にも用いられていることはご存じのことと思います。当院では、胃癌や大腸癌をより早期の段階で見つけるため、胃・大腸内視鏡検査を積極的に行い、見つかった早期の病変に対しては内視鏡的治療を行っています。内視鏡を行うにあたって、当院が目標としていることは次の2点です。

苦痛がなく、安全な検査

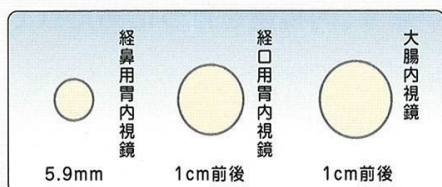
正確な診断と、的確な治療

いくら病変がよくわかるといっても、一度検査でしんどい思いをされた方は再び受けるのがおっくうになりがちなもの。当院では、定期的に内視鏡検査を受けていただけるよう、苦痛の少ない検査をめざしています。このため、胃の内視鏡検査は、経鼻的に行って、嘔吐反射が極力起こらない方法を選択しております。この方法は、麻酔をかける必要がないので、内視鏡検査を受けている患者様と一緒にモニター画面を見ながら検査結果を説明でき、その結果につき正しく理解していただくことができます。経鼻的に行う方法は、検査直後から食事が取れるのも大きな利点です。大腸の内視鏡検査も、細い内視鏡を使用しているので通常の太さのものより苦痛は少ないのですが、手術後の癒着などで苦痛の大きい方には静脈麻酔をすることもできます。当院で使用している麻酔剤は、とてもさめやすい薬剤ですので、後に薬剤の効果が残ることがほとんどありません。私たちは消化器内視鏡専門医および内視鏡技師としての自覚を持ち、患者様一人一人に“内視鏡検査を受けて良かった”“又今度もここで受けたい”と言っていたけるよう、スタッフ一同日々精進しています。

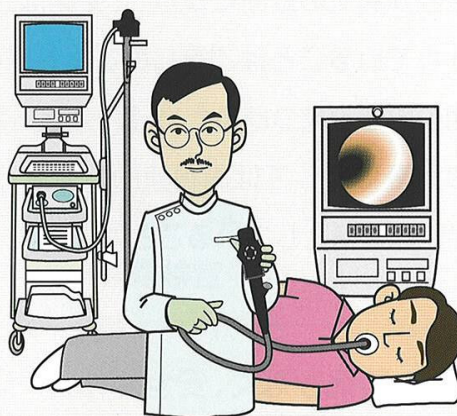


内視鏡検査とは

内視鏡検査とは、先端に小型カメラ(CCD)を内蔵した細長い管を鼻あるいは口より挿入し食道・胃・十二指腸などの内部を、又肛門より挿入し大腸などの内部を観察し、時には治療を行うものです。器械や処置具、技術の発達により応用範囲も広がり、診断から治療までスムーズに行われるようになってきました。ここに記載されている内視鏡検査の方法は、現在当院で行われているものです。



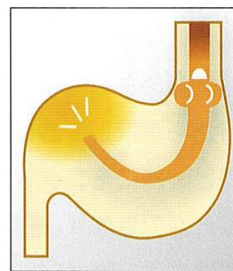
経鼻内視鏡は5.9mm、通常の上部消化管内視鏡や大腸内視鏡は1cm前後



上部消化管内視鏡検査

●上部消化管内視鏡検査(食道・胃・十二指腸内視鏡)

上部消化管とは食道・胃・十二指腸のことをいいます。口から内視鏡を挿入する施設が多いのですが、器械が舌根(舌の奥)に触れると嘔吐反射が誘発され、人によっては強い苦痛となります。このため、静脈麻酔をして行う施設もあるのですが、検査中は眠っているため、検査の説明は後で聞くことになります。当院では経鼻的に挿入するため、嘔吐反射がほとんど起こりません。喉頭の病変も時間をかけて観察することが出来るのも大きな利点です。検査中しゃべることが出来るので、検査担当の医師や内視鏡技師と会話しながら検査を受けることが出来ます。昔は、管の先に小型のカメラがついたものを使用していたので、今でも「胃カメラ検査」といわれていますが、今使用しているのは、前にも述べたとおり、先端にはCCDがついていて、電子内視鏡といえます。



上部消化管内視鏡検査の受け方

- 1 事前検査
- 2 検査前日
- 3 検査当日の手順
- 4 検査後の行動、注意事項

① 事前検査

処置を安全に行うために、全身状態や感染症の有無を把握する目的で、採血、尿検査、心電図検査などを行う場合があります。通常の検査のみだと殆ど必要はありません。

② 検査前日

◎検査前日の夕食は軽くし、午後9時以降の固形物摂取は避けてください。(夏場など消化が悪い時期は、前の夜食べたものが胃の中に残っていることがあります。) 飲水制限はありませんので、自由にお茶やお水を飲んでいただいてもかまいません。

午後9時までに
食べましょう。



③ 検査当日の手順

- ◎身体が苦しくならず、着脱が楽な服装でお出かけください。
- ◎検査当日も飲水制限はしていません。超音波検査を受けられる方は、飲水を控えていただくことがありますが、内視鏡検査のみの方は、自由に飲んでいただいて結構です。
- ◎常備薬を“服用してもよいか、服用してはいけないか”は事前に説明いたします。かならずご確認ください。
- ◎前処置室で胃の泡を消すお薬とお水を飲み、鼻もしくは喉の麻酔をし、麻酔が十分効いたら検査室に移動していただきます。
検査はモニターにて説明しながら進めます。経鼻内視鏡検査の場合は声が出せますので、ご遠慮なく質問していただきたいと思います。
- ◎検査中の苦痛は殆どありません。

④ 検査後の行動、注意事項

- ◎経鼻的に検査を受けられた方は、検査により鼻粘膜を傷つけ鼻出血をおこすことがあります。
- ◎経鼻的に検査を受けられた方は、お茶や水がむせずに飲めれば、食事を取っていただいて結構です。
- ◎経口的に検査を受けられた方は、麻酔の効果がとれるまで2時間は絶飲食を守ってください。
2時間後、お茶や水がむせずに飲めれば、食事を取っていただいて結構です。
- ◎生検を受けられた方は、病院の指示に従った食生活を守ってください。刺激物などでおなかが痛くなったり、組織を取った後の傷の治りが悪くなることがあります。
- ◎当日の激しい運動はおやめください。またお風呂も長風呂を避け、シャワー程度にするのが無難です。
- ◎最終検査結果報告は後日となりますので、次回外来診察をご確認下さい。

●もし吐き気や腹痛・鼻出血が生じた場合には、

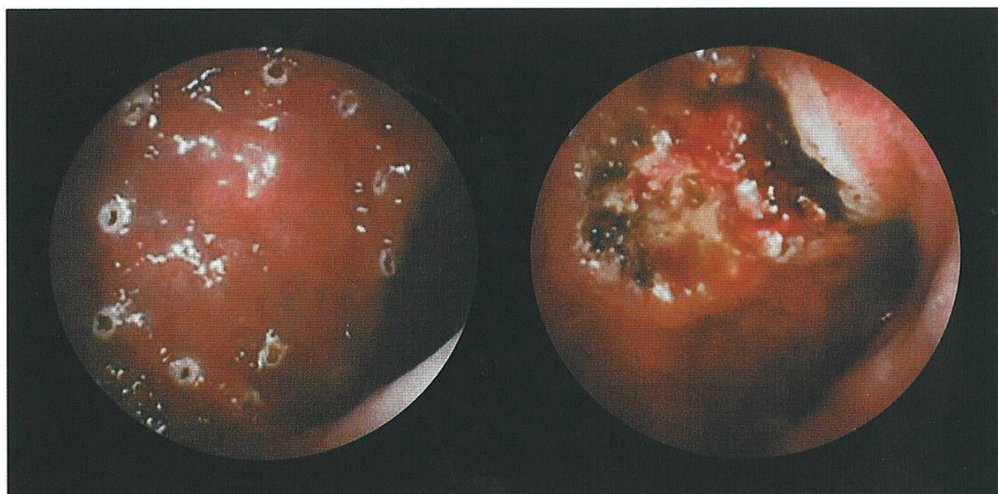
薬師寺慈恵病院 電話(0866-92-0146)へ至急連絡してください。

上部消化管内視鏡検査で起こりうる合併症

通常の検査では合併症はまず起こりませんが、生検とか、ポリープ切除術を行った場合、出血、穿孔などの合併症が生じることがあり、入院や緊急の処置・手術が必要になることがあります。出血、穿孔などの発生頻度は全国集計(1993年から1997年の5年間)で0.027% (3700人に1名の割合)でした。

内視鏡的粘膜切除術、EMRとは

主に食道や胃の粘膜にできた早期癌に対して内視鏡を用いて切除を行う治療法です。内視鏡で見ながら、病変部を含む粘膜層を粘膜下層の深さで切除します。従来、早期癌といえども腹部を大きく切る手術がおこなわれていたわけですが、内視鏡的に切除することで身体の負担は随分少なくなりました。しかし、どんな癌でも内視鏡で処置できるわけではなくて、病変部の広がりや深さ、組織の悪性度によって、胃癌学会が適応を厳密に決定しています。内視鏡で治療できるかどうかは担当医に相談してください。切除後は人工的な潰瘍になりますので、まれに出血や穿孔などを起こす可能性があり、そのために原則として入院して行います。

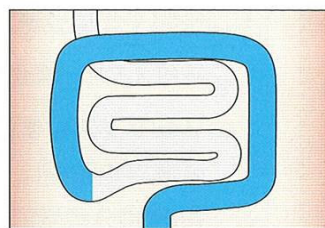


▲内視鏡的粘膜切除術のようす(早期胃癌)

下部消化器内視鏡検査

●下部消化器内視鏡検査の種類と説明

下部消化管内視鏡検査では、大腸(結腸と直腸)と小腸の一部(小腸の終わりの部分約10cmまで)を観察するために肛門から内視鏡を挿入し、これらの部位に出来るポリープ、炎症、癌などを診断します。ポリープや癌がある場合、組織検査のため組織の一部を採取したり(生検といいます)、病変が内視鏡的に処置が可能な場合、小さいものでは焼灼し、大きいものでは周囲の正常粘膜を含めて内視鏡的に切除(ポリペクトミー、内視鏡的粘膜切除術といいます)します。



◀大腸ポリープ
(内視鏡で取りました)

下部消化管内視鏡検査の受け方

1 事前検査

2 検査の前処置

3 検査当日の手順

4 検査後の行動、 注意事項

① 事前検査

処置を安全に行うために、全身状態や感染症の有無を調べる目的で、採血、尿検査、心電図検査などを行う場合があります。

なお、高齢の方、心臓や肺に病気のある方はお身体への負担を考え、入院して検査を行うこともできます。

② 検査の前処置

大腸の内視鏡検査を行うとき、大腸の中に便が残っていてはきれいに観察することは不可能で、癌も早期には見つかりません。便がなくなるようにしないとけません。このため、下剤を飲んでいただきます。検査の予約の際に必ず渡される説明書に従って服用してください。当院ではマグコロールPとゴライレリー液、D-ソルビトールという下剤を組み合わせで行います。



大腸の検査は前処置がポイント

③ 検査当日の手順

- ◎来院したら下剤を飲み便の状態を観察させていただきます。検査可能な状態であると確認できたら検査室に移動して検査着に着替えます。
- ◎着替えたら、検査台の上にあがり、横になります。
- ◎リラックスしましょう。検査時間は患者さんにより多少違います。観察のみの場合、所要平均時間は20分前後です。ポリープや早期ガンを内視鏡で切除する場合でも通常30分程度で終了します。(ポリープがたくさんあると、当然時間がかかります)

④ 検査後の行動、注意事項

- ◎観察のみで処置を行わない場合、麻酔なしだと説明を受けた後すぐに帰宅できます。静脈麻酔を受けられた方は、点滴が終わるまでベッドで休んでいただいて、その後、トイレに歩いていけるかどうかなど観察させていただいて、問題がなければ帰宅できます。
- ◎ポリープの処置を行った場合は、経過観察のため入院していただきます。
- ◎おなかが張って来ることがありますが、ガスをどんどん出してください。時間を追って楽になります。
- ◎意識がしっかりしたら水を少しのみ、気分が悪くなければ食事しても結構です。
- ◎組織やポリープをとった方は、医師の指示により一定期間消化の良い食事をしてください。刺激物、脂っこいもの、アルコール類は避けてください。
- ◎最終検査結果は後日となりますので、次回外来診察日をご確認ください。

●便に混じる少量の出血なら心配いりませんが、多くなかなか止まらない場合、又下痢や痛みが続く場合は、

薬師寺慈恵病院 電話(0866-92-0146)へ至急連絡してください。

下部消化管内視鏡検査の合併症

組織検査のために組織を採取したり、ポリープの切除などの治療を行うことがありますが、ごくまれに出血や穿孔等の合併症を起こすことがあります。万が一合併症が起きた場合、緊急の処置・手術が必要になることがあります。なお、大腸内視鏡検査および治療に伴う偶発症の発生頻度は全国集計(1993年から1997年の5年間)で0.046%(2200人に1名の割合)でした。

内視鏡検査の注意事項

● 検査の受け方について

検査を、より楽に、より安全に受けるためにはいくらか気を付けないといけないことがあります。ふだんの診察と同じで、服装はゆったりした、着脱のしやすいものが好ましいと思います。

① 一般検査の場合

検査当日は、胃腸の動きを止める薬や麻酔薬などいろいろな薬を使う可能性があります。検査の安全性を高めるため、検査前には以下のような項目についてお聞きいたします。それぞれの項目の中で心あたりがありましたらお申し出ください。

- ◎血の止まりにくい薬を飲んでいるか(ワーファリン、バップファリン、パナルジン、プレタールなど)
- ◎高血圧の薬を飲んでいるか
- ◎狭心症、心筋梗塞、その他の心臓の病気といわれたことがあるか
- ◎緑内障といわれたことがあるか
- ◎前立腺肥大があるか
- ◎糖尿病でインスリンを使用しているか
- ◎睡眠薬、精神安定剤を服用しているか
- ◎脳卒中を起こしたことがあるか
- ◎歯の治療や縫合手術を受けた時、麻酔の注射(キシロカインなど)で具合が悪くなったことがあるか服用している薬をそのまま服用し続けても構わないかどうか、検査当日も服用しても良いかどうかについては担当医から指示を受けて下さい。

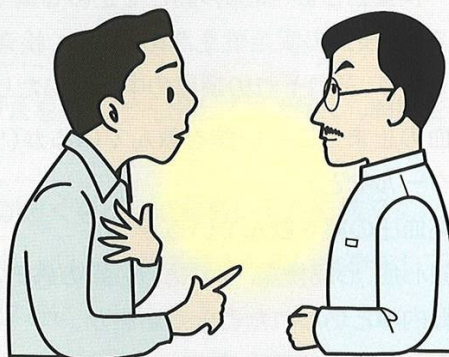
② 緊急検査の場合

吐血や下血など消化管からの出血が疑われる場合など病状によっては緊急に内視鏡検査を行う必要があります。この場合はすぐに検査をしないと生命に危険が生じると判断されるときであり、予約の必要はありませんし、検査の後、入院治療が必要となることが殆どと思われます。

検査の説明と同意

● 検査の説明と同意(インフォームド・コンセント)について

患者さんと医療関係者の間によりよい医療環境を築くという基本的な考え方で、種々の内視鏡検査(治療)をお受けになる前に、その検査の必要性、方法、その結果、予想される危険性、さらに他の検査や治療法との比較などについて、十分にお知りになった上で検査を受けて頂きたいと思います。この一連の行為をインフォームド・コンセントと言います。担当医から説明を受けて十分に了解されましたら、その検査に対する同意の意志を担当医にお伝えください。同意の意志は、同意書に署名することでお伝えいただきます。患者さんご本人が署名できない場合には、責任のある代理の方に署名して頂くこととなります。



担当医からの説明には次のような項目が含まれます。

- 1:どのような病気を疑い、なぜ内視鏡検査(治療)が必要か**
- 2:検査(治療)の危険性、および注意事項**
- 3:検査(治療)の結果、および経過等について**

.....

.....

.....

.....