

下部消化管内視鏡（大腸鏡）

- * 下剤を服用しますので、予約時間の3時間前までに3階内視鏡センターへお越し下さい。
予約時間に遅れますと検査が出来なくなることがあります。遅れる場合や来院出来ない場合は、必ずご連絡下さい。
初診の方は初診受付へお越しください

検査目的

- 肛門から内視鏡を入れて大腸（直腸から盲腸まで）を観察し、大腸腫瘍（がん、ポリープ）や炎症など等の病変があるかどうかを調べます。

検査方法

● 検査前の準備

- (1) 検査前に抗血栓薬（血液を固まりにくくして血栓を予防する薬）の休薬が必要な場合がありますので、検査予約時に内服されているお薬の内容を確認させていただきます。
- (2) 併存疾患の状況によっては抗血栓薬を継続したまま検査をする場合があります。この場合はポリープ切除などの処置はできません。処置が必要な場合は抗血栓薬の処方医に休薬の可否を確認の上、改めて検査を行い切除することになります。
- (3) 大腸内の便を取り除くため、検査前日の夜に下剤、検査当日の朝から腸管洗浄液の服用が必要になります。

● 検査の内容

- (1) 検査時間は30分前後で、処置の有無により異なります。
- (2) 肛門の麻酔：内視鏡挿入前に表面麻酔薬を肛門に塗ることがあります。
- (3) 注射
 - ア. 検査をしやすくするために鎮痙剤（腸の動きを止める薬）を注射します。
 - イ. 内視鏡挿入時の負担（痛み）を減らすために鎮痛剤を注射します。
 - ウ. 患者さんのご希望により鎮静薬の注射を行い眠くなった状態で検査をお受け頂くことも可能です。
- (4) 内視鏡の挿入・観察
 - ア. 内視鏡を肛門から挿入して大腸の粘膜を観察します。
 - イ. 内視鏡の挿入中にお腹の張る感じや多少の痛みを感じることがあります（痛みが強い時は検査中に遠慮なくお申し出ください）。腸管の形態（個人差による）や大腸病変の存在、また腹部手術後の腸管癒着の影響などで挿入が困難また危険と判断した場合には検査を中断する場合があります。
- (5) 病変の診断、組織採取（生検）、ポリープなどの病変切除
 - ア. 病変の診断のために色素を散布することがあります。また治療などの補助として病変周囲に目印をつける（点墨、クリップ留置）ことがあります。
 - イ. 炎症の程度や良性・悪性の判断をするために、病変の一部を採取（生検）し病理組織検査（顕微鏡で詳しく調べる検査）を行う場合があります。

ウ. ポリープや早期のがんなど、病変の大きさや形などから医師が切除適応であると判断した場合は検査当日に切除を行うことがあります。大きな病変は後日入院をして改めて切除を行います。多数の病変が認められた場合も、後日追加での検査が必要になります。

(6) 病変の切除方法ならびに切除後の処置について

ア. ホットバイオプシー：小さなポリープに対して、病変をつまみながら電流を流してポリープを切除します。

イ. コールドポリペクトミー：小さなポリープに対して、病変をつまむ、あるいはループ状の器具で締めてポリープを切除します（電流は流しません）。

ウ. ポリペクトミー：茎のあるポリープに対してループ状の器具で茎の部分を締め、電流を流しながら切除します。

エ. 内視鏡的粘膜切除術（EMR: endoscopic mucosal resection）：病変の根元に生理食塩水などを注入して病変を浮き上がらせた後、病変の根元をループ状の器具で締め、電流を流しながら切除します。

オ. 内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD: endoscopic submucosal dissection）：より大きな病変に対し通常入院をしていただき行う処置になります。病変周囲を電気メスで切開した後、病変直下を剥離して切除します。（実際にこの治療を行う場合は、別途説明文書をお渡しします）。

カ. クリップによる切除面の縫縮ならびに出血時の止血術：病変の切除後に切除面からの出血予防（出血をした場合にはその止血処置）として、クリップ（ホッチキスのようなもの）で切除面を閉じる、あるいは出血している血管をつまんで焼灼し止血を行います。切除面の傷口が治るとクリップは自然に脱落し、便と共に体外に排泄されます。

(7) 検査終了後

検査終了後、鎮痛薬、鎮静薬の効果がとれるまで 30 分程度お休み頂きます。検査の結果は紹介元の主治医よりお聞きください。

●検査後の注意事項

(1) 病変の切除後は出血などを起こすことがあり、検査後そのまま入院をして経過観察する場合があります。

(2) 腹痛や腹部膨満感は通常一過性であり検査後数時間で軽快することがほとんどですが、症状が長引くあるいは痛みが強くなる場合は偶発症を考慮する必要がありますので病院へご連絡下さい。

(3) 検査、処置の内容により、3日ないし1週間の生活制限（出張や旅行、運動、飲酒を控える）が必要になります。検査後の予定につきましては予め調整をして頂きますようお願いいたします。

その他の留意点

●鎮静剤の使用について

大腸内視鏡検査により生じる可能性のある苦痛（内視鏡の挿入中にお腹の張る感じや痛みなど）を和らげるために、鎮静剤を使用して眠くなった状態で検査を行うことが可能です。「ある程度口頭でコミュニケーションがとれる」状態を目指して鎮静剤を使用しますが、鎮静剤の効き具合によっては呼吸抑制が起こり、全身状態の悪化や血圧低下を招く危険性があります。そのような状態が生じた場合も適切な処置を行います。鎮静剤投与に伴う危険性をご理解いただいた上で使用のご希望があれば実施するようにしております。

●偶発症について

日本消化器内視鏡学会の全国調査（2008年から2012年の5年間）によれば、大腸内視鏡検査（観察のみ、生検を含む）に伴う偶発症（出血、穿孔など）は0.011%、死亡例は0.0004%と報告されています。また、大腸内視鏡検査を含めたすべての内視鏡検査において、前処置（鎮静・鎮痛薬、腸管洗浄液、局所麻酔、鎮痙剤など）に起因する偶発症の頻度は0.0028%と報告されています。前処置に関わる偶発症のうち、最も多いのは鎮静・鎮痛薬、次に下剤・腸管洗浄液に関連するものでした。

治療内視鏡による偶発症（出血、穿孔など）の発生頻度は、ポリペクトミー 0.390%、内視鏡的粘膜切除術（EMR）0.564%、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）3.356%と報告されており、観察・生検のみの検査より頻度は高くなります。

（1）出血

診断の目的で行った生検やポリープなどの病変を切除した場合に出血することがあります。通常は自然に止血しますが、出血が止まりにくい場合には内視鏡的に止血処置を行います。

（2）穿孔

内視鏡を挿入中に大腸の壁を損傷、またポリープなどの病変切除に伴って穿孔（大腸の壁に穴があく）することがあります。このような場合にはクリップで穿孔部を閉じ、禁食・点滴とすることで改善することが多いですが、穴が大きい場合や消化管外へ炎症が広がる場合は外科手術が必要になります。

（3）前処置に使用する下剤・腸管洗浄液に伴う偶発症

非常に稀ではありますが、下剤や腸管洗浄液の服用により腸閉塞、腸管穿孔を起こし、生命に関わる場合があります。日ごろより便通に問題（便秘や下痢）がある方、お腹が張っている方などはお知らせ下さい。

上記などの偶発症が発生した場合、必要時の入院治療を含めて適切な処置を行います。本検査を行う上で偶発症は起こりうることをご理解ください。なお、偶発症に対する当該処置は通常の保険診療で行う医療行為であり、治療費は患者さんのご負担となりますことをご了承ください。

この説明文書の内容につき、ご不明な点がございましたら遠慮なくお問い合わせ下さい。

※予約変更・キャンセルの場合は紹介元医療機関へご連絡ください。

※当日予約時間に遅れますと検査が出来なくなることがあります。

遅れる場合や、キャンセルの場合は下記に必ずご連絡下さい。

連絡先 : **03-5791-6135** **（医療連携室直通）**

【下部内視鏡検査を受けられる方へ】

検査当日(/)

《内服薬について》

- ・抗血栓薬の服用は医師の指示に従って下さい。糖尿病薬は内服しないで下さい。(他の薬は下剤を内服し始める1時間前までに内服して下さい)
- ・お薬手帳を検査当日もお持ち下さい。

《食事について》

- ・検査終了まで食事(飴やガムも含む)は控えて下さい。
- ・検査開始までの間、水またはお茶は飲んで構いません(糖分含む物は不可)。

《腸管洗浄液の服用について》

- ・検査予定の3時間前(時)から腸管洗浄液を内服して下さい(パンフレット参照)。内服中ご不明な点があれば内視鏡センターへご連絡下さい。

《前処置に使用する下剤・腸管洗浄液の服用中の症状について》

- ・下剤・腸管洗浄液の服用後に、気分が悪い、吐き気がする、吐いた、お腹が痛いなどの症状が出た場合は、無理をせず服用を中止し、内視鏡センターにご連絡下さい。

《その他》

- ・検査時はアクセサリ・時計などの金属類、置き針や湿布・カイロなどの貼付物も外して頂きます。
- ・検査後は車・バイク・自転車の運転はできません。公共交通機関などを利用してご来院ください。

《検査後の注意点》

- ・鎮痛剤・鎮静剤の効果には個人差がありますが、半日程度眠気やふらつきが続く場合があります。
- ・検査中の送気により、検査後お腹の張りが残る場合がありますが、通常1～2時間程度で改善します。検査後痛みが強くなるような場合には、早めに病院へご連絡下さい。

* 出血 *

- ・生検やポリープの切除後は検査中に止血を確認しておりますが、検査終了後しばらくは(多くは24時間以内)出血することがあります。便に血が混じる症状があればすぐに病院へご連絡ください。
- ・状況によっては再度ご来院いただき、緊急で内視鏡検査(内視鏡的止血術)を行います。検査後は入院して経過を見ることもありますのでご了承下さい。

大腸鏡検査 前日の食事内容

検査の前日は、消化しやすくカスが残りにくい食事内容にすると、腸の中が早くきれいになります。

検査前日の夕食は午後 **9** 時頃までには済ませてください。

○適しているもの



素うどん



おかゆ・重湯



食パン（バターなし）



豆腐



やまいも



皮をむいたじゃがいも



具のない味噌汁



バナナ



皮をむいたリンゴ

そのほか、白身魚 ・ 鶏ささみ肉 ・ ゆで卵 ・ プリン ・ プレーンヨーグルトなど

×避けた方がいいもの



日本そば



海藻類(ひじき・わかめ・のり)



トウモロコシ



葉もの野菜



とまと



玉ねぎ



きのこ類



しらたき・こんにやく



天ぷら・揚げ物



種のある果物



玄米



豆類



食物せんいの多いもの ・ のり ・ ゴマ ・ 種のある果物などは大腸のひだのすきまに残りやすいため避けてください。