

大腸内視鏡検査（大腸カメラ）

大腸ポリープ切除術を受ける方へ

1. 検査の適応と手技

適応病態

大腸は腹部右下の回盲部から、腹腔内の外側を一周し、肛門へ連なる全長約 2 m の管です。この大腸に炎症、潰瘍、ポリープ（いぼ状の良性腫瘍）、癌等の病変がないかを、直径 15 mm 位の内視鏡を挿入して観察します。したがって腹部症状の原因を明らかにして、正しい治療を行う為に大変有用で必要不可欠な検査です。又、ポリープは癌の前段階であることも考えられ、検査中に切除を行うことも出来ますし、生検といって病変部の一部をつまんで来て顕微鏡での詳しい検査をすることも出来ます。

検査の手技

検査前 2 ～ 3 日；繊維の多い野菜や海草類の食品は控えていただきます。

検査前日；朝から 3 食とも検査食を摂っていただきます。

夜 8 時以降は検査が終了するまで食べられません。

水分はかまいませんが、コーヒー、乳飲料、ジュースは取れません。

夜 9 時に下剤を服用していただきます。

検査当日；食事は検査が終わるまで食べられません。

常用中の朝の薬はいつも通り服用し、吐き気止めを追加します。

検査 2 時間以上前より、経口腸洗浄剤（ムーベン）を分割して飲んで

いただき、排便していただきます。排便が不十分な場合は浣腸を追加する事もあります。

検査 10 分から 15 分前に腸管の緊張を取る注射を行います。

不安感の強い方は安定剤の注射を行いますので、申し出てください。

高齢者や全身状態の悪い方は血管確保の目的で点滴を行う場合があります。

検査衣に着替えていただき、検査台に側臥位に寝ていただき、肛門より痛み止めの局所麻酔ゼリーを塗った内視鏡をゆっくり挿入し、空気を入れて腸を拡張しながら先へ進めて盲腸まで腸内を観察し写真を撮ります。

検査中は、空気を入れる為にお腹が張って苦しい、曲がりくねっている腸を内視鏡が進む為に引っ張られたり、ねじれたり、による苦しさや痛みが生じる事があります、我慢せずに遠慮なくおっしゃってください。

ポリープ切除術；観察によりポリープが見つかった場合は必要に応じて切除します。キノコ状であれば首の部分に、針金の輪を掛けます。平皿状であれば、食塩水を注射して高く盛り上げ針金の輪を掛けます。次に、針金を絞って血流を遮断し、電気を流して焼き切ります。取ったポリープは体の外に出し詳しく顕微鏡検査を行います。ポリープ切除を行った方は 1 ～ 2 日の観察入院が必要です。

検査後

20 ～ 30 分間安静を取り、動悸、めまい、冷や汗など体に異変の無いことを確認して下さい。

トイレへ行って、注入した空気と水を排泄して下さい。

ポリープ切除を行わなかった方は、検査後の食事、飲水は普通に取ってかまいませんが、数日間は大変に出血の無い事を確認して下さい。

ポリープ切除を行った方は検査後入院していただき、止血剤の点滴及び内服を行い、歩行はかまいませんが安静を取って頂きます。翌日便出血の無い事を確認、採血による貧血の無い事を確認、医師の診察を行い、問題が無ければ退院となります。尚組織検査の結果は 1 ～ 2 週間かかりますので、かならず結果を聴きにいらして下さい。

2 . 検査の危険性及び考えられる合併症

腸管拡張反射；町内の観察のため空気を入れますが、腸壁の進展により血圧が低下する事があります。
対応；ショックに対する治療として入院治療を行います。

抗コリン剤による反応；胃の緊張をほぐす目的の注射ですが、頻脈、口渇、羞明（まぶしさ）、排尿障害、眼圧上昇などを起こす事があります。
対応；緑内障、前立腺肥大症、糖尿病、不整脈、狭心症などの病気をお持ちの方は事前に申し出て頂き、薬剤の変更等を行います。

出血；内視鏡という異物を消化管に入れる事により粘膜がこすれて出血することがあります。
又、生検やポリープ切除により出血することがあります。
対応；正常の血液状態の方の粘膜出血はすぐに止まりますので心配ありません。しかし血液を固まりにくくする薬剤を内服している方は、検査前一定期間の休薬が必要です。
出血の状態により内視鏡で止血する方法や外科手術が必要となる事もあります。

せんこう
穿孔；内視鏡の物理的加圧やポリープ切除により、腸管に穴があき腹膜炎となる場合があります。

対応；入院治療、外科手術が必要な場合もあります。

感染症；大腸粘膜のただれ、潰瘍などがあると、大腸内の細菌が血液に入り敗血症が起きる事があります。
対応；内視鏡や器具の消毒、入院していただき抗生剤の投与。

検査前に医師より説明がありますが、上記文章を良くご覧下さい。不明な点がありましたら医師説明時にご確認下さい。