

# 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）を受ける方へ

## 1. 検査の適応と手技

### 適応病態

食道、胃、十二指腸（上部消化管）に炎症や腫瘍が発生した場合、消化管の内側からその病変をカメラで観察して診断を付ける検査です。同じ目的の検査に、より簡単な手技のX線バリウムがありますが、影絵で判断するため診断ミスや見逃しの可能性があり、内視鏡の方が優れています。又、内視鏡では病変部の組織を一部つまんできて顕微鏡で癌を見つけたり、ポリープ切除や一部の早期胃がんでの粘膜切除や、出血している部を見つけて直接的な止血を行う様な治療も出来ます。

### 検査の手技

前日の夕食は普通に取ってください、飲酒は控えたほうが良いでしょう。

当日の朝食及び飲水は出来ません（薬を服用している方は医師の指示を受けて下さい）。

検査の10～15分前に胃内ガスを取るシロップを内服し、胃の緊張をほぐす注射をし、喉の反射を抑える咽頭麻酔シロップを10分間含んでもらいます。次に、カメラを嚙まないようにマウスピースを嚙んでいただき、側臥位に寝て頂き、カメラを挿入します。カメラより空気を入れて消化管を広げて観察しながら先へ進め必要な場所を写真に撮ります。必要に応じて生検や色素を撒布しての観察を行い、最後に観察の為入れた空気を吸引して、カメラをゆっくり抜きます。検査中異変を感じたら手で合図して下さい。

### 検査後

検査直後は咽頭麻酔が効いていますので、すぐに飲水はしないで下さい（うがいは大丈夫です）

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。異変があれば直ちに医師や看護師に連絡して下さい。

## 2. 検査の危険性及び考えられる合併症

アレルギー反応；嘔吐（はきけ）反射を抑えるための咽頭麻酔薬で、動悸、胸苦感、冷や汗などの反応が希に起きる事があります。

対応；事前に麻酔薬によるアレルギーのある方は申し出て頂きます。麻酔で具合が悪くなった場合は、検査を中止し補液、昇圧剤、ステロイド剤などの処置を行います。

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。もしくは、生検を行いません。

胃拡張反射；胃内の観察のため空気を入れますが、胃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をして入院治療を行います。

せんこう

穿孔；内視鏡の物理的加圧により食道、胃、十二指腸に穴があく事があります。

対応；入院治療、外科手術が必要な場合もあります。

**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。**