

本説明書は必ずお読みください。ご不明な点をご連絡ください。
当日、ご本人による車の運転での来院は必ず控えて下さい。

(健診における) 下部内視鏡検査に関する説明書

当日は北館・健康管理センター受付にお越し下さい。

1. 検査の目的

下部内視鏡検査(大腸カメラ検査)は、直径 1.2cm ほどの内視鏡スコープを肛門から挿入し、下部消化管(直腸から盲腸までの全大腸)を調べます。ただし、前処置不良や腸管過長などで途中までしか観察できない事がありますのでご了承ください。もし小さなポリープがみつきり保険診療として治療を希望する場合、少なくとも1日入院が必要となります。

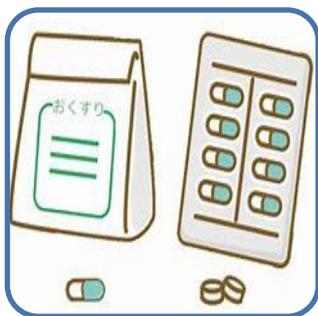
2. ご自宅で、当日来院するまでに準備・注意いただくこと

〈前日の食事と下剤について〉

- ・前日は、可能な限り、消化の良い食べ物と水分だけにしてください。
禁止食物：海藻、ゴマやキウイなど種(タネ)類、ネギやゴボウ、油もの
- ・水分は、お水・お茶・スポーツドリンク・コーヒー・紅茶など十分摂取して下さい。
- ・飲酒は控えて下さい。
- ・寝る前(夜9時頃)、下剤のピコスルファート 1/2 本(約5ml)を200mlの水分とともに内服してください。(残りの5mlは冷蔵庫に保管下さい。)

〈検査当日の食事とおくすりについて〉

- ・当日は、朝から禁食ですが、水分は十分摂ってください。
- ・服用中のお薬は、糖尿病薬を除き、高血圧・心臓病(心筋梗塞・狭心症・不整脈)・抗てんかん薬・精神安定薬は朝7時までに自宅で服用してください。
- ・糖尿病薬(インスリンを含む)は、当日、朝から絶対に使用しないで下さい。もし使用した場合は、低血糖発作の危険があるため、基本的に検査は中止です。誤って使用した場合は、早急にご連絡ください。
- ・抗血栓薬(血液をサラサラにする薬)を内服中の方は、次ページの抗血栓薬の表や処方医にて確認し、抗血栓薬の服薬があれば当日お申し出下さい。ただし、健診での検査ですので休薬などの対応はしないで下さい(休薬が血栓症リスク高めるため)。服薬状況により、生検やポリープ切除治療は行わず検査のみとなる場合があります。



※抗血栓薬の表

分類	一般名	商品名
抗血小板薬	アスピリン	バイアスピリン
	アスピリン・ランソプラゾール配合剤	タケルダ
	アスピリン・ダイアルミネート配合剤	バファリン81mg
	チクロピジン塩酸塩	チクロピジン塩酸塩 (先発品: パナルジン)
	クロピドグレル硫酸塩	クロピドグレル (先発品: プラビックス)
	プラスグレル塩酸塩	エフィエント
	アスピリン+クロピドグレル硫酸塩(配合錠)	コンプラビン配合錠
	シロスタゾール	プレタール
	イコサペント酸エチル(EPA)	ソルミラン (先発品: エパデール)
	ベラプロストナトリウム	ベラプロストNa (先発品: ドルナー)
	サルポグレラート塩酸塩	サルポグレラート塩酸塩 (先発品: アンブラーグ)
抗凝固系	ダビガトラン エテキシラート	プラザキサ
	アピキサバン	エリキューズ
	リバーロキサバン	イグザレルト
	トシル酸エドキサバン水和物	リクシアナ
	ワルファリンカリウム	ワーファリン
	ヘパリン	ヘパリンNa フラグミン静注
血管拡張薬	リマプロストアルファデクス	オパールモン
		プロレナール
冠血管拡張薬	ジピリダモール	アンギナール ペルサンチン
	ジラセブ塩酸塩	コメリアン
	トラピジル	ロコルナール
脳循環代謝改善薬	イブジラスト	ケタス
	イフェンプロジル酒石酸塩	セロクラール
脂質異常症治療薬	オメガ-3脂肪酸エチル	ロトリガ粒状カプセル

3. 当日、院内で行う前処置と検査方法

〈当日の腸洗浄薬について〉



- ・午前9時来院いただき、検査室にて受付後、経口腸管洗浄剤（モビプレップ）の服用を開始します。
- ・当日あらためて説明しますが、コップ1杯（500ml）を約30分のペースで、計2ℓを2時間かけて飲んで頂きます。
- ・モビプレップは、基本的に全量飲んでいただきますが、途中で吐き気などで辛い場合は、スタッフにご相談下さい。
- ・前日までの食事内容や便通状態によっては、全量服用しても排泄物が透明にならない場合があり、浣腸など追加の処置が必要になりますので、あらかじめご了承ください。

〈点滴と注射薬について〉

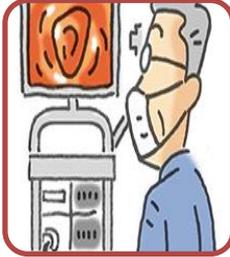


- ・原則、右腕から点滴をしながら検査します。
- ・検査台に横になり、血圧計や酸素濃度計を装着します。
- ・医師の判断で鎮痙薬（腸の動きを抑える薬）、鎮静薬・鎮痛薬（痛みの緩和：項目5をご参照下さい）を点滴から入れます。

〈検査の開始〉



- ・肛門にゼリーを塗ってから内視鏡を挿入します。
- ・検査時間は状況により変わりますが、概ね15～30分程度です。
- ・検査中に体位（横向きや仰向け）を変えたり、腹部を手で圧迫したりします。スタッフが手伝いますので、指示に従ってください。



〈検査中の症状〉

- ・内視鏡スコープが腸内を進んでいくと、違和感や疼痛を感じることがあります。気分不快や痛みなど、症状がある場合はスタッフに知らせてください。
- ・検査中、空気を入れて観察するため、お腹が張ることがあります。遠慮せず・我慢せず、ガスは出して頂いて構いません。



〈検査終了後、帰宅までの流れ〉

- ・検査終了後は、車椅子にて処置室に向かい1時間ほど経過を見て点滴針を抜去し、帰宅となります。
- ・鎮静薬を投与した場合は、2時間ほど経過を見ます。



〈検査当日ポリープ切除した場合の入院〉

- ・検査当日、発見されたポリープの内視鏡治療に同意する場合、少なくとも1日の入院が必要です。あらかじめ入院の準備をお願いします。
- ・入院期間は病変の大きさ、治療法、治療後の経過により変更することがありますので、ご了承下さい。
(項目4をご参照下さい)

4. 組織採取：生検またはポリープの内視鏡的治療

小さなポリープなどが発見された場合、希望者には保険診療として、内視鏡検査医の判断で、精密検査を目的に生検（下記4-①）または治療目的に内視鏡的切除治療（下記4-②）を行います。生検や内視鏡治療を希望されない場合はあらかじめお申し出ください。

内視鏡的ポリープ切除した場合、当日入院となります。当日発見されたポリープ切除に同意される方は入院の準備をして下さい。

・生検またはポリープ切除術をもともと望まない方、または病変の大きさや部位などによりポリープを切除出来なかった場合は、後日あらためて、切除治療の予定を立てますので、あらかじめご了承ください。

- ・なお、抗血栓薬（血液をサラサラにする薬）を内服中の方は、当日お申し出下さい。今回の検査は健診として行いますので、安全性を優先し、血栓症リ

スクを高める休薬対応は行いませんのでご了承下さい。

当日確認出来た服薬内容による、生検やポリープ切除治療の可否については、日本消化器内視鏡学会のガイドラインに従い、当院にて判断します。

4-① 粘膜組織の生検（診断目的）について

・ 良性・悪性などの診断の手助けのために内視鏡医が必要と判断した場合、粘膜組織の一部を採取（生検）し、病理（顕微鏡）検査を行います。また、生検により粘膜が一部傷付きますので、検査当日の激しい運動、長湯及び刺激・負担の大きい飲食物（アルコール・油もの・香辛料など）の摂取はお控えください。

4-② 大腸ポリープの内視鏡的治療について

・ 検査中、ポリープ（腺腫または早期大腸がんの疑い）が見つかった場合、検査中にポリープの内視鏡的粘膜切除術を行うことが可能です。

ただし、内視鏡的粘膜切除術を行った場合、安全を確保するため入院（少なくとも1日）となります。ただし入院期間は、内視鏡的治療の種類や治療内容、術後の経過次第で延長することがありますので、次項4-③をご参照下さい。

4-③ ポリープの内視鏡的治療の種類とその説明（次ページの図説参照）

内視鏡的治療法は大別すると、内視鏡的粘膜切除術（EMR：図1）と内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD：図2）の2通りあります。ほとんどがEMRにて当日対応しますが、病変の部位や形態によりESDが必要になります。EMRと比べ、ESDの場合は切除後の潰瘍が大きく、3日以上入院する必要があります。したがって、ESDが必要と判断した場合、検査当日の治療では無く、あらためて入院可能な治療日を設定します。

4-④ ポリープ切除後の注意点

退院しても、治療した部位が治るのに10日～2週間ほどかかります。したがって、退院後も2週間は症状が無くても、負担の大きい運動や食事（暴飲暴食など）、海外旅行などは控えてください。

もし、退院後、腹痛や下血（血便）が見られた場合は、まず電話にてご相談ください。

<<ポリープの内視鏡的治療法の種類>>

図 1 EMR (endoscopic mucosal resection)
(内視鏡的粘膜切除術)

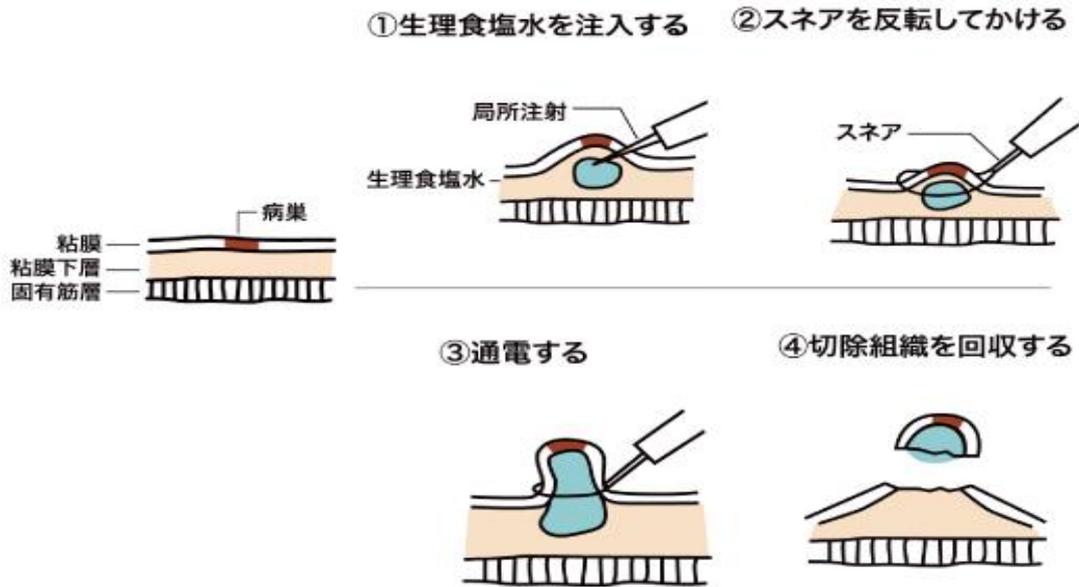
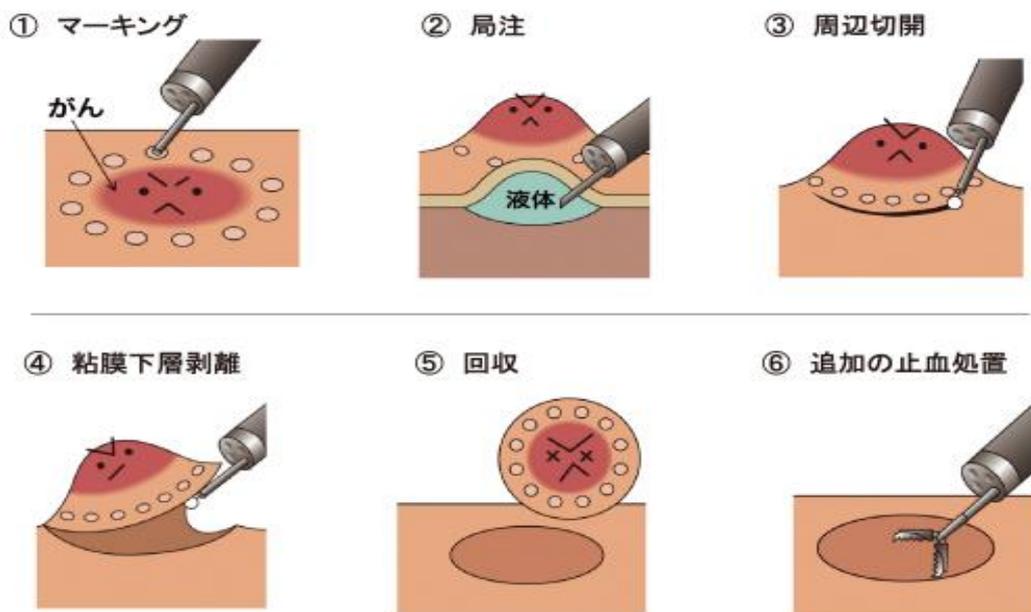


図 2 ESD (endoscopic submucosal dissection)
(内視鏡的粘膜下層剥離術)



5. 鎮静薬・鎮痛薬の使用について

当院では、内視鏡検査の苦痛を減らし、円滑に検査を行うために、鎮静薬または鎮痛薬を適宜使用させていただきます。鎮静薬・鎮痛薬の使用する場合、当日のお車の運転は出来ませんので、あらかじめご了承ください。下記の説明を読み、偶発症についてご理解頂いた上で同意の署名をしてください。なお、鎮静または鎮痛薬の使用を希望されない場合でも内視鏡検査は可能です。

抗精神病薬・抗不安薬・抗けいれん薬を服用中の方へ

上記の薬を服用されている方は、鎮静剤やその拮抗薬との相互作用により予期せぬ副作用が生じることがありますので、処方医に、鎮静剤や拮抗薬の使用について、事前に相談の上、使用の許可をもらってください。

5-① 点滴にて行う鎮静剤または鎮痛剤の効果

鎮静薬・鎮痛薬の効果や副作用は、薬剤の使用量、体質、当日の体調などにより異なります。したがって、期待するような鎮静・鎮痛効果が発揮できない場合もありますのであらかじめご了承ください。

5-② 鎮静剤または鎮痛剤投与の作用と投与による合併症・偶発症

・フルニトラゼパム：鎮静・睡眠作用

副反応 アナフィラキシー様症状 無呼吸 呼吸抑制 舌根沈下
血圧低下 徐脈 頻脈 嘔吐 肝機能上昇 興奮 多弁 覚醒困難（なかなか目覚めない） 錯乱（混乱してしまう） 健忘（検査前後の記憶がなくなる）
しゃっくり 咳 体動 尿閉 乏尿 発疹 ふらつき
眠気 注射部位の炎症・静脈炎（血管の周囲が赤く腫れたり痛みを伴う）等

禁忌 急性閉塞隅角緑内障治療中の方、または疑われる症状（急な頭痛、眼痛、視力低下等を有する方）
重症筋無力症の方

・ペチジン塩酸塩：疼痛時の鎮痛・鎮静・鎮痙

副反応 依存性 呼吸抑制 錯乱 せん妄 無気肺 気管支痙攣
咽頭浮腫 麻痺性イレウス 中毒性巨大結腸
ショック アナフィラキシー様症状
不整脈 血圧変動 眠気 不安 視調節障害
悪心 嘔吐 便秘 発疹 排尿障害

禁忌 重篤な呼吸抑制 重篤な肝障害 慢性肺疾患に続発する
心不全 痙攣状態 急性アルコール中毒

5-③ 鎮静剤または鎮痛剤投与後の拮抗薬について
鎮静剤の作用を阻害し、目を覚ます効果があります。

- ・フルマゼニル：フルニトラゼパムの解除 呼吸抑制の改善
(検査後に拮抗薬を医師の判断により使用する場合があります。)

副反応 ショック アナフィラキシー 血圧上昇 頻脈 徐脈
頭痛 興奮 不穏 幻覚 不安感 痙攣 嘔気 嘔吐
過換気 肝機能上昇 腎機能上昇 咳 咽頭不快感
白血球数減少

禁忌 ベンゾジアゼピン系薬過敏症
ベンゾジアゼピン系薬を長期間投与中のてんかん治療中
の方

- ・ナロキソン塩酸塩：ペチジンによる呼吸抑制ならびに覚醒遅延の改善
副反応 血圧上昇 頻脈 悪心 嘔吐 戦慄 腹痛 肝機能障害

禁忌 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある方
バルビツール系薬剤等非麻薬性中枢神経抑制剤または
病的原因による呼吸抑制のある方

6. 検査による偶発症について

内視鏡前処置による副作用や内視鏡検査による傷害を偶発症と呼びます。その頻度は0.04% (2,500人に1人)、死亡率は0.00081% (約12万人に1人)であり、安全性の高い検査ですが、これらの偶発症や予期できない有害事象が生じた際は、保険診療内にて、最善と考えられる処置を迅速に行い、負担を最小限に抑えるよう対応させていただきます。

6-① 鎮静薬の作用と副反応

前項5に示すような鎮静薬または鎮痛薬投与による偶発症に関しては、迅速に対応するために、血圧や血中の酸素濃度を測りながら検査を行います。検査後は、1時間ほど処置室にて経過観察させていただきます。

6-② 組織採取(生検、内視鏡的粘膜切除術)などによる出血

組織採取または切除後の出血(下血・黒色便)に関しては、必要に応じ

て、内視鏡的止血術、輸血、外科的処置などを行います。

6-③ 消化管穿孔

細心の注意を払いながら検査を行いますが、極めて稀に、検査中および検査後、腸管壁が穿孔(穴が開く)することがあります。原因は、腸管の癒着、腫瘍や潰瘍の存在、体質やステロイドなどの服薬による腸管壁の脆弱性(破けやすくもろい状態)、不可避な体動、組織採取(生検または内視鏡的粘膜切除術)などが考えられます。

穿孔が疑われる、または確認された場合は、必要に応じて迅速に検査・処置を行います。

6-④ 迷走神経反射について

採血や点滴挿入時、挿入後に気分が悪くなった経験がある方は迷走神経反射を起こしていた可能性があります。もし、過去にこの様な症状を経験したことがある方は、前もってスタッフにご相談ください。

6-⑤ 鎮静薬・鎮痛薬投与後の注意点

鎮静・鎮痛剤の効果が減弱した後も薬の影響が残り、眠気やふらつき、注意力や運動機能の低下がみられます。したがって、当日は、自動車やバイク、自転車の運転、危険を伴う作業、高度な判断を要する案件は出来ませんのであらかじめご了承下さい。

7. 個人情報の取り扱いについて

当施設は研修医・専修医指導施設および学会認定施設としての役割を果たすため、検査・治療の記録、病理標本などは、教育および研究のために使用させて頂くことがありますのであらかじめご了承下さい。個人情報は漏れることのないよう施設責任者(院長)のもと管理し、適切に対処させて頂きます。ご理解ご協力頂けない場合でも、当院の診療に不利益が生ずることはございません。

問い合わせ先：博慈会記念総合病院

電話：(代表) 03-3899-1311

- ・ 検査当日の問い合わせは、“生理機能検査受付”に、
- ・ 検査日変更などについては、“健康管理センター”に、

回してもらって下さい。