

■下部内視鏡検査（大腸カメラ）を受けられる方へ（自宅で下剤内服）

下部内視鏡検査は、大腸（および回腸の一部）の粘膜を内視鏡（直径約 11 mm）で直接観察することにより、大腸癌や大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患を含めた大腸の病気を発見、診断するための精度の高い検査です。近年増加しつつある大腸癌の早期発見、早期治療には欠かせない検査となっています。検査中病変が見つかった場合、必要に応じて生検（組織検査）を行います。生検とは病変の一部を鉗子（かんし）という処置具でつまみ、顕微鏡で観察する検査であり、より精密な検査が可能になります。

《合併症について》

※腸管洗浄液・鎮静剤・鎮痛剤などの薬剤によるもの

- ・大腸に強い狭窄がある場合、腸管洗浄液を内服すると、強い腹痛や嘔吐、まれに腸管に穴が開く場合がありますので、症状のある場合には医師にご相談ください。また、普段便秘が強い方もあらかじめご相談をお願いいたします。
- ・検査をより楽に受けていただくために鎮静剤や鎮痛剤を用いる場合があります。以前の検査時の苦痛の程度や年齢、体格などで投与量を調節していますが、呼吸抑制や血圧の低下、気分不良を生じる場合があります。しかしながら重篤なものは極めてまれです。（消化器内視鏡学会の集計では薬剤による偶発症の発生頻度は 0.009%、死亡率は 0.0002%と報告されています）

※内視鏡検査に伴うもの

① 出血

生検による出血は血液をサラサラにする薬を飲まれている場合を除き、ほとんどの場合自然に止まりますが、万が一出血が強い場合にはその場で止血術（金属のクリップではさんでとめます）を行う場合もあります。

② 消化管穿孔（腸の壁に穴があくこと）

非常にまれな合併症ですが、腹部の手術や放射線治療の既往、大腸多発憩室や憩室炎のある方で、腸管の高度な癒着がある方でおこる場合があります。（消化器内視鏡学会の集計では検査による偶発症の発生頻度は 0.04%、死亡は 0.0005%と報告されています）

《検査前日》

- ・夕食は午後 9 時までに済ませてください。水分（お茶・水・ポカリエットなど）は就寝前までとっていただいて結構です。
- ・就寝前にラキソベロン（液体の下剤）1 本をコップ 1 杯の水に入れ、お飲みください。
- ・下記の食事は腸の中に残りやすいので検査前日（便秘がちの方は 3 日前より）は食べないようにしてください。
海草類（こんぶ・わかめ・ひじき） 種のある果物および野菜 ごま
きのこ類 豆類（小豆・納豆・とうもろこしなど）
繊維質の多い野菜（キャベツ・レタス・白菜・ゴボウ・ねぎなど） トマト こんにゃく

《検査当日》

[自宅での準備]

- ・朝食はとらないでください。水分（お茶・水・スポーツドリンク）は来院されるまでとっていただいて結構です。

- ・ 高血圧、心臓病、不整脈の薬は起床後すぐに服用してください。
- ・ 糖尿病の薬（インスリンも含む）は内服しないでください。
- ・ 朝 9：00 より腸管洗浄液を約 2 時間かけて 1000ml～2000ml 飲んでいただきます。内服中気分不良など何か変わったことがありましたらクリニックまでご連絡ください。準備が出来ましたら検査予定時刻の 10 分前には来院してください。

(※排便がきれいにならない場合でも予定どおり来院してください)

- ・ 検査を楽に受けられるように鎮静剤（うとうとする薬）を使いますので、車やバイク、自転車での来院および検査当日の運転は避けてください。

[来院後]

- ・ 便の状態を確認後、脱水予防のための点滴を行い、鎮静剤を注射し検査を開始します。便がきれいになっていない場合には浣腸などの追加処置を行う場合があります。

《検査後》

- ・ 検査はおおよそ 20 分～30 分程度で終了します。鎮静剤を使用した方はソファで休んでいただきます。
- ・ 検査後の食事の注意や休薬されていた薬がある場合、再開日などを含め看護師から説明があります。
- ・ 医師より検査結果の説明があります。

《抗凝固剤・抗血小板剤内服時の注意》

血液をサラサラにする薬（ワーファリン、バイアスピリン、バファリン、パナルジン、プラビックス、クロピドグレル、プレタール、オパルモン、エパデールなど）を内服されている場合、服薬内容によっては生検（組織検査）などの処置が出来ず、再検査となる場合があることをご了承ください。

《女性の方へ》

生理中でも、検査は行えます。気になる方は、ご相談ください。

※何かご不明な点および腸管洗浄液内服中に変わったことがありましたらクリニックまでご連絡ください。

高松内視鏡診断クリニック