

【大腸内視鏡検査(大腸ファイバー)について】

大腸内視鏡検査（大腸ファイバー）は、大腸にできる病気（がん・潰瘍・ポリープ・炎症など）を見つけ、適切な治療方法を考えたり、病気の程度を知り治療効果を確認するために行います。検査手順は別紙に書いておりますので、ここでは検査に使用するお薬の副作用や内視鏡検査にかかわる偶発症に関して説明いたします。

1. 下剤を飲みます

検査前日の夜にラキソデートという下剤を水に薄めて飲みます。当日の朝はマグコロールPという下剤を1800cc飲みます。高度の腎障害や人工透析中の方はニフレックという下剤を飲んでいただきます。いずれの下剤も稀に腹部膨満感や嘔気・嘔吐、腹痛を認める時がありますが、腹痛が出現した場合は飲用を中止し、来院してください。以前に下剤で気分不良や腹痛をおこしたことがある方はお申し出下さい。お薬の変更など考慮いたします。また高度の腎障害や人工透析中の方もお申し出ください。

2. 腸の動きを抑える注射をします

心臓、眼、甲状腺、前立腺に問題ない方にはパドリンを、心筋梗塞の既往や狭心症、緑内障、甲状腺機能亢進症、前立腺肥大症の方にはグルカゴンを注射します。どちらも安全域の広い薬ですが、パドリンには時に目のちらつき、のどの渇き、動悸、尿の出が一時的に悪くなるなどの症状が、グルカゴンには検査後1～2時間して稀に低血糖症状（冷や汗、脱力感、空腹感）が出ることがあります。また、グルカゴンは副腎褐色細胞腫の人には使えません。

3. 検査を楽に受けるために

楽に検査が受けられるよう、希望により安定剤の注射をしております。副作用として時に呼吸回数の減少が見られますが、当院ではモニタリング装置で監視しながら検査を行っております。大腸検査では下部大腸（S状結腸）を通るとき、下腹部につっぱり感を覚えることがあります。特に下腹部の手術歴のある方や多数の憩室のある方は痛みを伴うことがあり、このような痛みが予測される場合や前回の内視鏡検査で痛みが強かった場合は安定剤の注射が有効ですので、ご希望をおしらせください。検査のために必ず必要な薬ではありませんが、検査中に必要と判断したら、こちらから注射を指示することもありますのでご了承ください。なお安定剤を注射された方は検査後1～2時間、回復室で休んでいただきます。

安定剤は稀に血管に対する刺激により、注射中、腕に痛みを覚えることがありますが、しばらくすると消失しますのでご安心ください。また、安定剤の効果は人によっても違います。半日くらい眠気やフラフラ感が続くこともありますので、検査当日はご自分で車を運転して来院されるのはおやめください。ご高齢の方はご家族が付き添ってくださることをお願いします。

4. 内視鏡検査の合併症

内視鏡の挿入は大腸の曲がった部分を通過するため、挿入操作中、非常に稀ですが出血や穿孔を起こす場合があります。また内視鏡検査中、必要に応じて小さな組織を採取し顕微鏡検査に提出します。これを生検といいます。通常、少量の出血を伴います。すぐに自然止血しますが、稀に、予想以上の出血をきたすことがあります。

大腸内視鏡検査では生検だけでなく必要に応じてポリープなどの切除を行うこともあります。胃の検査と違い大腸内視鏡では検査中に手術をすることがあるのです。内視鏡的手術を行った場合は術後の絶食や自宅安静、入浴・運動・アルコールなどの制限が数日間必要となりますので、日程にゆとりを持って検査をお受けください。ポリープなどの切除は通常、出血や痛みを伴いませんが、時に手術日の夜や切除後1

週間以内に、切除部より出血してくる場合があります。このため内視鏡的止血や輸血などの処置が必要となる場合がありますが稀です。血液をさらさらにする薬（ワーファリン、バイアスピリン、プラビックス、パファリン81、パナルジン等）を服用中の方は、出血の危険が増しますので前もってお申し出ください。ポリープなどの切除時に穿孔（腸に穴が開くこと）を起こした場合は内視鏡的縫縮術やときに外科的処置が必要となる場合がありますが、さらに稀です。

5. 偶発症の頻度

日本消化器内視鏡学会が調査した全国集計(2000年)によると、上記した内視鏡の合併症を含め大腸内視鏡検査による偶発症(出血、穿孔、ショック)の発生頻度は0.007%(すなわち内視鏡を受けた人10万人に7人の確率)でした。大腸内視鏡下手術後の出血は0.25~1%、その他の大腸内視鏡検査における偶発症は0.04%でした。

医療行為にはリスクが伴うものです。しかし、当クリニックは患者さんご本人およびご家族といっしょにそれらを乗り越え、患者の皆様の健康を願いここに説明するものです。検査は十分な注意のもとに行われますが、上記したような偶発症の発生は事前に予測することが殆ど不可能といわれております。万一、偶発症が発生した場合は最善の処置を致します。稀ではありますが総合病院への入院、止血処置や外科的処置を含めた対応もありますので、ご了承ください。

わからない点、お聞きになりたいことがございましたら下記へお電話くださるか、来院時にお尋ねください。

望月胃腸クリニック Tel (093) 632-1350
(夜間) Tel (093) 642-9801 090-2586-5845

大腸内視鏡検査(大腸ファイバー)準備
については下記をご覧ください

大腸内視鏡検査を受けられる

(大腸ファイバー)

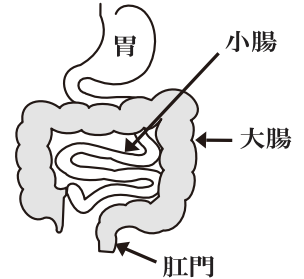
様へ

月 日 曜日 時 分に来院してください。

★当日は多少お待たせすることもありますから、時間に余裕をみておいでください。

◎検査について

この検査は、肛門から内視鏡を挿入して大腸の内腔を直接観察し、大腸の炎症性の病気（腸のただれ・きず）、大腸のポリープ、大腸がん、その他を診断する検査です。検査は20～30分位で終わります。



◎検査前の準備について

大腸内をからっぽにして、検査を行ないます。

大腸の中に食物の残渣（便）が残っていると、検査のさまたげになり、検査が受けられなかったり、正確な診断が得られないことがあります。

そのようなことがないように、このパンフレットの指示を守り、検査にご協力ください。

大腸内視鏡検査の準備表

正確な良い診断が受けられるように、次のことを確実に行ってください。チェック欄には✓印をつけながら準備を進めていきましょう。

時 間		ご 準 備		チェック
検査3日前から繊維の多いもの、消化の悪いものは避けてください。		例 海藻類（わかめ、こんぶ） 種のある果物（キウイ、すいか、ぶどう、トマト） きのこ類（しいたけ、えのき、しめじ） その他（ごま、ピーナッツ、こんにやく） 繊維の多い野菜（ふき、ごぼう、にんじん、もやし、ピーマン） など		
検査前日	朝食	ご飯、味噌汁、豆腐、素うどん、卵、パン、コーヒーのみをお使いになり、好きな組み合わせ、調理方法でお召し上がりください。		
	時		水薬（ラキソデート内用液）をコップ1杯(200mL)以上の水に入れて飲んでください。 <u>その後も水分は十分にとりください。</u> 水分が少ないと腹痛を起こすことがあります。	
検査当日	朝食	絶食ですが、喉がかわいたり、空腹感があれば、水分はとっていただいてもかまいません。		
	午前 時		マグコロール P 100 g パウチ入りに水を入れて溶かして飲んでください。 【右図参照】 (1袋に水を入れて溶かし、1800mLにして飲んでください。)	
	時	内服してください。		

※下剤服用後、水のような便が数回排泄されます。来院途中で便意を催さないように十分に排便しておいてください。

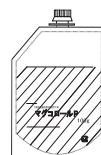
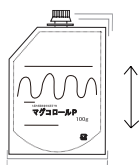
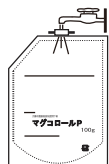
※排便量が少なかったり、水のような便にならなかった場合には、当日早めにご連絡ください。

水の飲み方が少ないと、腸内がきれいになりません。検査前日の水分は、できるだけたくさん飲んでください。

準備表の時間に関係なく、右記の水分をできるだけたくさん飲んでください。検査の直前まで飲んでかまいません。



マグコロールPの溶かし方・飲み方



①容器のキャップを開封し、約500mL(500の目盛)の水を入れてください。

②キャップを閉め、上下によく振って粉末を十分に溶かしてください。

③全量が1800mL(1800の目盛)になるまで水を追加してください。
平らな所に置いて1800の目盛まで水が入っていることを確認してください。

15分間隔で200mL(コップ1杯程度)ずつ、全部で約2時間かけて飲んでください。

* 特にご高齢の方は、時間をかけてゆっくり飲んでください。

(途中で便意を催した時は、飲むのを中止して排便し、引き続き全部飲んでください。)

※ 薬を服用されて気分が悪くなった時には、すぐに連絡してください。

※ この指示通りに準備が出来なかった方や、薬を服用しても水のような便にならなかった場合は、検査が受けられないことがありますので、検査当日、必ず申し出てください。

検査時の注意について



【検査前の注意】

- ◎ 現在、服用している薬があればお知らせください。
- ◎ 心臓病・高血圧の薬は、検査当日もお飲みください。
- ◎ 血液の流れをよくする薬を飲まれている方、インスリン注射をしている方は、お知らせください。
- ◎ 以前に緑内障、心臓病、前立腺肥大といわれたことのある方は、検査前にお知らせください。
- ◎ 平素、便秘気味の方は検査の3～4日前から下剤を服用し、毎日排便するようにしてください。
- ◎ 下痢になりますが、下剤のためですから心配はありません。
検査が始まるまでに出来るだけ排便してから検査を受けてください。
- ◎ ご高齢の方や、検査当日ふらふらする人は、できるだけ付添いの方と来院してください。
- ◎ ポリープを切除した場合、検査当日は食事ができません。また、切除後5日間は激しい運動、アルコール摂取、入浴はできません。
- ◎ その他、わからないこと、心配なことがありましたら、遠慮なくご相談ください。

【検査後の注意】

- ◎ 検査終了後、お腹が張ったり、痛みのある方は、右を下にして横になったり、腹ばいになって空気を出してください。
- ◎ 大腸検査の前にする腸の運動を止める注射のため、眼がチラチラしたり、喉が渇いたりすることがありますが、まもなく治ります。
- ◎ 検査を楽に受けられるよう安定剤を希望される方は、検査後1～2時間、回復室で休んでいただきます。
- ◎ 検査直後は車の運転はできませんので、車での来院はおやめください。
- ◎ 帰宅後、何かございましたら当院へご連絡ください。

望月胃腸クリニック

連絡先 TEL (093) 632-1350
夜 間 (093) 642-9801
090-2586-5845

※ご都合により、検査が受けられない場合は早めに電話でご連絡ください。

【大腸内視鏡検査（大腸ファイバー）に関する説明と同意書】

大腸内視鏡検査（大腸ファイバー）は、大腸にできる病気（がん、腫瘍、ポリープ、炎症など）を見つけ、適切な治療方法を考えたり、病気の程度を知り、治療効果を確認するために行います。検査手順は裏面に書いてありますので、ここでは検査に使用する薬の副作用や、内視鏡検査にかかわる偶発症に関して説明いたします。

1. 下剤

検査前日の夜にラキソデート内溶液、当日の朝にマグコロールPという下剤を飲みます。高度の腎障害や人工透析中の方はニフレックという下剤を飲んでいただきます。いずれの下剤も稀に腹部膨満感や嘔気、嘔吐、腹痛を認める時がありますが、腹痛が出現した場合は飲用を中止し、来院してください。以前に下剤で気分不良や腹痛をおこしたことがある方はお申し出ください。薬の変更など考慮いたします。また高度の腎障害や人工透析中の方もお申し出ください。

2. 腸の動きを抑える注射

心臓、眼、甲状腺、前立腺に問題ない方にはパドリンを、心筋梗塞の既往や狭心症、緑内障、甲状腺機能亢進症、前立腺肥大症の方にはグルカゴンを注射します。どちらも安全域の広い薬ですが、パドリンにはときに眼のちらつき、喉の渇き、動悸、尿の出が一時的に悪くなるなどの症状が、グルカゴンには検査後1～2時間にして稀に低血糖症状（冷や汗、脱力感、空腹感）が出ることがあります。また、グルカゴンは副腎褐色細胞腫の人には使えません。

3. 検査を楽に受けるために

楽に検査が受けられるよう、希望により安定剤の注射をしております。副作用として時に呼吸回数の減少が見られますが、当院では、モニタリング装置で監視しながら検査を行っております。大腸検査では下部大腸（S状結腸）を通るとき、下腹部につっぱり感を覚えることがあります。特に下腹部の手術歴のある方や多数の憩室のある方は痛みを伴うことがあり、このような痛みが予測される場合や、前回の内視鏡検査で痛みが強かった場合は、安定剤の注射が有効ですので、ご希望をお知らせください。検査のために必ず必要な薬ではありませんが、検査中に必要と判断したら、こちらから注射を支持することもありますので、ご了承ください。

安定剤は稀に血管に対する刺激により、注射中に痛みを覚えることがありますが、しばらくすると消失しますのでご安心ください。また、安定剤の効果は人によっても違います。半日くらい眠気やフラフラ感が続くこともあります。

4. 内視鏡検査の合併症

内視鏡の挿入は、大腸の曲がった部分を通過するため、非常に稀ですが挿入操作中に出血や穿孔（腸に穴が開くこと）を起こす場合があります。また内視鏡検査中に、必要に応じて小さな組織を採取し顕微鏡検査に提出します。これを生検といいますが、通常少量の出血を伴い

大腸内視鏡検査では生検だけでなく必要に応じてポリープの切除を行うこともあります。胃の検査と違い大腸内視鏡では検査中に手術をすることができます。内視鏡的手術を行なった場合は検査当日は食事ができません。また、切除後5日間は自宅安静し、激しい運動、アルコール摂取、入浴はできませんので、日程にゆとりを持って検査をお受けください。ポリープなどの切除は通常、出血や痛みを伴いませんが、時に手術日の夜や切除後1週間以内に、切除部より出血してくる場合があります。このため内視鏡的止血や輸血などの処置が必要となる場合が稀にあります。

血液をさらさらにする薬（ワーファリン、バイアスピリン、プラビックス、バファリン81、パナルジンなど）を服用中の方は出血の危険が増しますので前もってお申し出ください。

ポリープなどの切除時に穿孔を起こした場合は内視鏡的縫縮術や、時に外科的処置が必要となる場合がありますが、さらに稀です。

5. 偶発症の頻度

日本消化器内視鏡学会が調査した全国集計（2000年）によると、上記した内視鏡の合併症を含め大腸内視鏡検査による偶発症（出血、穿孔、ショック）の発生頻度は0.007%（すなわち内視鏡を受けた人、10万人に7人の確率）でした。大腸内視鏡下手術後の出血は0.25～1%、その他の大腸内視鏡検査における偶発症は0.04%でした。

※医療行為にはリスクが伴うものです。しかし、当クリニックは患者さんご本人およびご家族と一緒にそれらを乗り越え、患者の皆様の健康を願いここに説明するものです。検査は十分な注意のもとに行われますが、上記したような偶発症の発生は事前に予測することが殆ど不可能といわれています。万一、偶発症が発生した場合は最善の処置を致します。稀ではありますが総合病院への入院、止血処置や外科的処置を含めた対応もありますので、ご了承ください。

下記同意書にご署名の上、来院時に提出してください。

大腸内視鏡検査（大腸ファイバー）による検査同意書

今回の大腸内視鏡検査内容について、説明を十分理解し、検査が必要であると判断致しましたので、望月胃腸クリニックでの検査を承諾します。

平成 年 月 日

ご本人・ご家族の方 住 所 _____

氏 名 _____

(印はいりません)