



# あなたは受けていますか？

# 大腸内視鏡検査

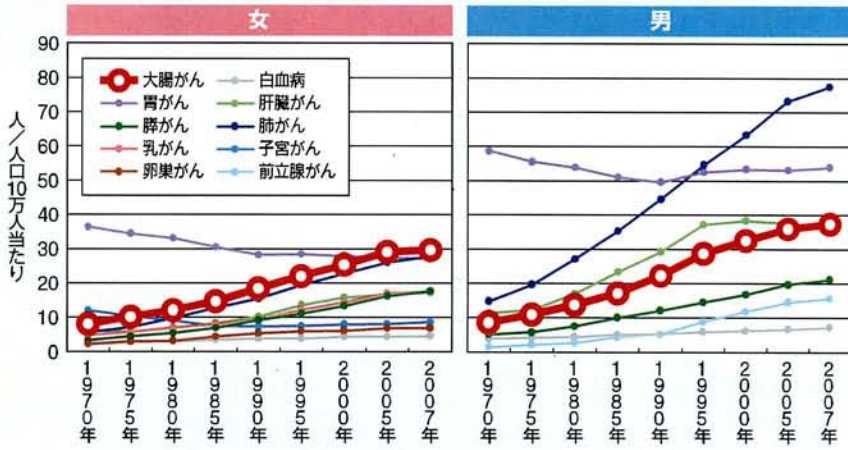
(下部内視鏡検査)

監修：医療法人健心会えんどうクリニック理事長 遠藤 剛

近年、急激に増加している大腸がん。  
 2007年には**女性のがん死亡率で第一位**、  
**男性は三位**という結果がでています。  
 とはいえ大腸がんは、がんの中でも  
 早期発見ができれば完治しやすい  
 がんともいわれています。  
 確実に早期発見するためには、  
だいちょうないしきょうけんさ  
 大腸内視鏡検査が最適です。

■「主な部位別がん死亡率の推移」

〈参考資料〉厚生労働省「人口動態統計」

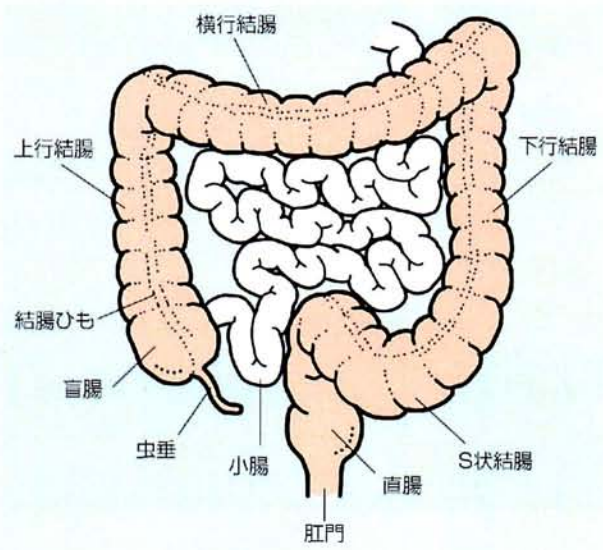


## 大腸内視鏡検査ってどんな検査？

内視鏡検査では、大腸(結腸・直腸・肛門)と小腸の一部を観察するために、肛門から内視鏡を挿入し、これらの部位の状態を観ながら、ポリープやがん、炎症などがなければ診断します。同時に、組織の一部をとって検査をしたり、その場で見つかったポリープなどの病変を内視鏡的に切除することもできるので、「検査+治療」といった一石二鳥的な面のある検査でもあります。

## 今さらですが…“大腸”ってどんな臓器？

食物の消化吸収を行なう最終過程を担う臓器で、それぞれの部位には名称があり、比較的大腸がんが発生しやすいのは、直腸とS状結腸(約70%はこの場所です)。ちなみに盲腸も大腸の一部です。



### なぜ、内視鏡検査でないとダメなの？

大腸の異常を知るなら、べんせんけつけんさ便潜血検査や腸のバリウム検査でもいいのでは？と思われがちですが、便潜血検査やバリウム検査では出血を伴わないがんや平坦型の腫瘍は見落とされやすいのです。ちなみに早期がんの50%、進行がんの20%は、便潜血検査では異常なしとでます。確実に早期の段階で発見するには、内視鏡検査がもっとも効果的な検査といえましょう。

# （ 実際、大腸内視鏡検査は、どのように行われるの？ ）

検査の方法は、各施設(病院・検査センターなど)によって多少異なりますので、予約の際に渡される説明書に従って準備を整えてください。

## 主な検査の流れ

### 検査前日

夕食は軽く。  
または、決められた検査食を食べる場合があります。

### 検査当日の朝

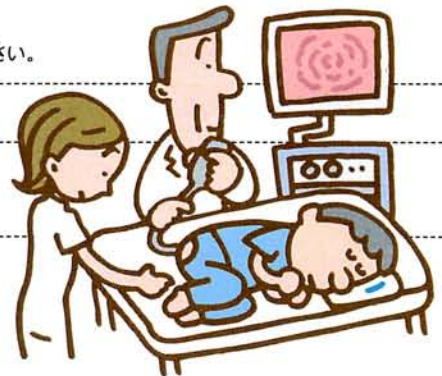
朝食は絶食。  
午後からの検査の場合は、昼食も絶食です。  
※現在、内服されているお薬がある方は医師の指示にしたがってください。

### 検査スタート

1. まずは2ℓの下剤を飲んで、腸の中を空にします。  
※下剤は約2時間かけてゆっくり飲みます。  
※この2ℓの下剤を飲むのが苦しいという場合は、一度に2ℓ飲むのではなく、前日と当日に分けて飲む方法もありますから、医師とよく相談のうえ、検査に臨んでください。
2. トイレに5～8回行くうちに便が透明になります(検査準備完了)。
3. 検査室へ移動し、検査台に横向きに寝ます。  
この際、緊張や痛みを和らげる薬を注射する場合があります。
4. 腹部に力を入れず、深呼吸をするなどしてなるべく力を抜いた状態で内視鏡検査に入ります。  
検査時間は、15分～30分(個人差があります)。  
※検査中に体の向きを変えたり、場合によっては腹部が圧迫されることがあります。  
※X線を用いて内視鏡の進み具合や腸の形の様子を確認することがあります。



こわがらなくても大丈夫!



### 検査後の注意点

- 腹部に張りがあるのでガスをどんどん出しましょう。
- 検査当日の激しい運動は避けましょう。
- 検査当日の運転は控えましょう。
- 検査後、便に少量の血液が混じることがありますが心配いりません。ただし、出血量が多く、いつまでも止まらなかったり、痛みがある場合は、速やかに検査を受けた病院へ連絡を。
- 組織やポリープを切除した場合は、食事や生活について医師の指示に従いましょう。
- 検査当日の長風呂は避け、軽くシャワーを浴びる程度にしましょう。

## 大腸内視鏡検査の最中にポリープが見つかった場合は、検査中に切除できるの？

答えはYESです。良性のポリープや早期がん(粘膜に留まっているものや粘膜下層にわずかに広がっている程度のもの)は、内視鏡治療の適応となります。治療法は、「ホットバイオプシー」、「ポリペクトミー」、「内視鏡的粘膜切除術(EMR)」があり、病変の大きさや形状によって選択されます(各施設、病院によっては、入院となる場合もあります)。

## 大腸内視鏡検査中に起こりうるトラブルは？

危険を伴う検査ではありませんが、ごくごくまれに検査および治療中に出血や穿孔(腸がやぶけること)などを起こす場合もあります。その際は、緊急の処置や手術が必要になることがあります。

※大腸内視鏡検査および治療に伴う偶発症発生頻度は  
全国集計(1998年～2002年の5年間)で0.069%(1449人中1名)。

大腸がんは早期で発見され、適切な治療を受ければ完治しやすいがんといわれています。現状では早期のがんを発見するには、大腸内視鏡検査が最適といえましょう。他の検査では陰性と思われてしまうような初期段階のがんも発見できる非常に精度の高い検査です。検査方法も年々改良が進んでいますので、この機会にぜひ受けてください。