

# 上部消化管内視鏡検査に関する説明文書

この文書は、上部消化管内視鏡検査についてその目的・内容・危険性等を説明するものです。よくお読みいただいた後に別紙の同意書にご署名ください。

## 1.検査の目的及び検査の流れ

鼻(経鼻的)または口(経口的)から内視鏡を挿入して、食道・胃・十二指腸を観察し(図1)、炎症・潰瘍・ポリープ・がん等の病気の検査を行います。

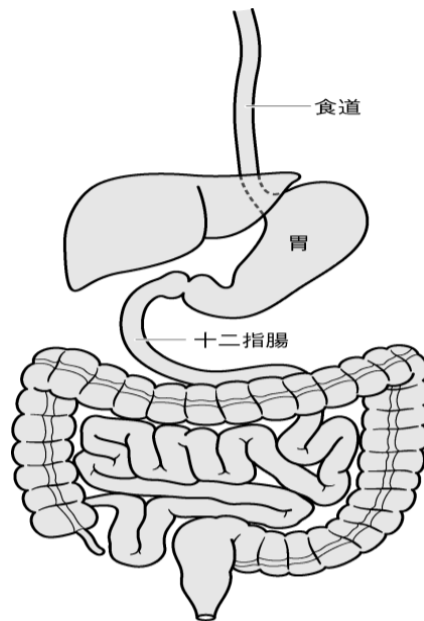


図1 食道、胃、十二指腸の位置

### 1) 前処置

#### <経鼻内視鏡検査の場合>

##### ①胃内洗浄薬の服用

胃の中の泡や粘膜を洗い流し観察しやすくします。

##### ②鼻粘膜への血管収縮剤の噴霧

鼻粘膜のむくみを取り、検査時の鼻出血を防ぐ薬(プリビナ®)を両方の鼻にスプレーします。

##### ③鼻粘膜の麻酔

鼻の痛みを軽減するため、ゼリー状の麻酔薬(キシロカイン®)を両方の鼻へ注入して鼻粘膜の麻酔を行います。まれに、この薬によるアレルギー反応が起こる場合があります。以前、内視鏡検査や歯の治療でこのお薬を使用して気分が悪くなったことがある方は、ナースにお申し出ください。

#### <経口内視鏡検査の場合>

##### ①胃内洗浄薬の服用

胃の中の泡や粘膜を洗い流し観察しやすくします。

##### ②のどの麻酔

嘔吐反射を防ぐため、のどにキシロカイン®による麻酔を行います。まれにこの薬によるアレルギー反応が起こる場合があります。以前、内視鏡検査や歯の治療でこのお薬を使用して気分が悪くなったことがある方は、看護師へお申し出ください。

※検査中、マウスピースを思わぬ力でくいしばることにより、稀に歯の損傷を及ぼす場合があります。義歯、ぐらつく歯、差し歯やインプラント等のある方は検査前に看護師へお申し出ください。

#### ※ 経鼻の内視鏡と経口の内視鏡の違いについて

経鼻内視鏡は、細い内視鏡を用いており、挿入が容易であり、経口に比べて苦痛が少ないとされています。しかし、レンズが小さいため観察できる範囲が狭く、画像の解像度は経口と比較し劣ります。また、経口よりも検査時間が1.4倍かかります。一方、経口内視鏡は、太い内視鏡を用いるため、挿入時は苦痛を伴いやすいですが、観察範囲が広く、画像の解像度も高いため、精密な観察が可能となります。胃の症状がある方や慢性胃炎といわれた方、以前にピロリ菌除菌を行った方などは、経口内視鏡を用いた検査をお勧めしております。

## 2) 検査

### ①内視鏡の挿入

内視鏡を鼻または口から挿入し、食道・胃・十二指腸に進めます。

※一方の鼻の通り道が狭かった場合には、無理をせずもう一方の鼻の通り道を確認します。万が一、両方ともに狭かった場合にはそのまま経口で施行する場合がありますが、通常経口による検査とは異なり内視鏡が細くてやわらかいためかなり苦痛は少なくなりますのでご安心ください。また、鼻からの内視鏡検査後、鼻出血や鼻の痛みが起きる場合がありますが、通常は一過性のもので、鼻を冷やす・圧迫する・短時間の安静などでほとんどその後は問題ありませんのでご安心ください。

### ②内視鏡による食道、胃、十二指腸の観察

食道・胃・十二指腸に付着した泡や粘膜を洗い流したり、空気で膨らませたりしながら、隅々まで観察します。検査中は多少お腹が張りますが心配りません。検査時間は5分～10分程度です。

### ③生検(組織採取)

もしも検査中に異常が見つかった場合には、その部位より小さな組織片(約2～3mm)を一部採取して顕微鏡で確認する必要があります。これは、がんや特別な炎症などの診断には欠かせない重要な検査です。この場合、少量の出血を伴いますが、通常自然に止まります。しかし、まれに出血が持続するあるいは大量出血となる場合があります。

※血液をサラサラにする薬を服用中の方、治療中の肝臓疾患・血液疾患がある方は、治療を担当されている医師に、生検の可否・薬剤中止の必要性などについて必ず事前に相談しておいてください。(詳細は中止薬剤一覧をご覧ください。)

※人工透析をされている場合、出血が止まりにくくなり後日再出血する危険性があるため、生検等の処置は行わず、経口カメラによる観察のみとさせていただきます。生検等が必要な場合は、かかりつけ医や別の医療機関へ紹介させていただきます。

## 2) ピロリ菌感染に関して

主に幼少期に感染すると考えられているピロリ菌により慢性胃炎が生じます。慢性胃炎は胃の粘膜を防御する力が弱まり、ストレス・塩分の多い食事・発がん物質などの攻撃を受けやすくなり、潰瘍や胃がんを起しやすくなると言われています。(がん化の推定確率は10年間でピロリ菌陽性者20人に1人との報告があります。)

※当院では慢性胃炎の所見を認める場合、血液中のピロリ抗体検査をお勧めしています。また、ピロリ菌が陽性の場合にはピロリ菌除菌療法を行った方が望ましいと考えております。

## 4) 器具の洗浄・消毒・滅菌

当院の内視鏡検査器具は、日本消化器内視鏡学会のガイドラインに沿った方法で洗浄・滅菌しております。また、消毒済みの器具は一人一回の使用ですので、内視鏡検査による感染の心配はありません。

## 2. 検査前の注意事項

### 1) 食事について

検査前日はアルコール摂取をおやめいただき、午前受診の方は軽めの食事を前日の夜、午後9時ごろまでに済ませてください。当日の朝食は召し上がらずにお越しく下さい。午後受診の方は予約時間の8時間前までに消化の良いものを少量お召し上がりになることが可能です。指示時間以降に食事を召し上がった場合は、検査できませんのでご注意ください。なお、受付時間の2時間位前までであればコップ1杯程度の水はお飲みいただけます。また、サプリメントの常用がある方は、検査日は飲まないようにしてください。

### 2) 内服薬について

#### ①血圧の薬・てんかんの薬・抗精神病薬・不整脈の薬を内服されている方へ

当日の朝も普段通りに服用しご来院ください。

#### ②糖尿病のお薬(血糖を下げる薬)を内服されている方へ

当日の朝は服用せずにご来院ください。

#### ③ワルファリンカリウム(ワーファリン)を内服されている方へ

抗凝固薬の中止に伴う血栓・塞栓症のリスクは様々ですが、発症すると重篤となることが多いため、検査前の内服中止は不要です。但し、出血が止まりにくくなる可能性があるため、生検等の処置は行わず、当院での内視鏡検査は観察のみとさせていただきます。生検等の検査が必要な場合は、かかりつけ医や別の医療機関へ紹介させていただきます。

検査予約から検査日までの間に新たに内服処方を受けられた場合は、その薬剤が出血を助長するリスクの無いものかを確認いたしますのでクリニックまでご連絡ください。

### 3. 検査後の注意事項

※検査後は、のどの麻酔が効いていますので、原則1時間は飲食を控えてください。飲食する際には、まず少量の水を飲んでいただき、むせることがないことを確認してから食事を開始するようにしてください。

※鎮静剤を使用した場合、眠気やふらつきが残りますので、しばらくクリニック内で休んでいただきます。それでも、鎮静剤使用後の帰宅時には、付添いの同伴者がいた方がより安全と思われれます。可能な限り、付添いの方と一緒に帰られることをお勧めします。

※生検検査後は出血を防ぐため、検査後のお食事はなるべく軽いものにしてください。また、生検施行後の夜のアルコール摂取はできませんのでご了承ください。生検後は、帰宅後にも再出血することがありますので体調不良・吐血・黒色便などがありましたら、至急クリニックまでご連絡ください。

### 4. 鎮静剤の使用について ※鎮静剤使用可能年齢 18歳以上76歳未満

鎮静剤は検査への不安や苦痛を軽減させたい場合に使用いたします。この薬を使用した場合、眠気・ふらつきなどがしばらく続くことがあります。鎮静剤をご希望の方は、検査当日は**自動車/オートバイ/自転車等の運転やアルコール摂取はなさらない**でください。また、眠気などにより判断力の低下が生じる場合がありますので、可能であれば帰宅時は付添いの方が同伴されることをお勧めします。また、検査当日の重大事項の決定は避けることをお勧めします。 ※鎮静剤使用をご希望される方は事前にご予約が必要です

なお、鎮静剤を使用した場合、鎮静からの回復を確認するために検査終了後から約1時間ほど回復室でお休みいただきますので御了承ください。

肝臓や腎臓に疾患がある方、呼吸器系の疾患がある方、抗てんかん薬を服用中の方等、安全に鎮静剤を使用することが難しいと医師が判断した場合には、薬剤使用の可否や使用量についてご相談させていただく場合があります。

重症筋無力症と診断されている方は症状を悪化させるおそれがあるため、鎮静剤は使用できません。

**授乳中の方が鎮静剤を使用して検査を行う場合、乳児の安全のため、事前の搾乳などをおこなってから検査され、検査後12～15時間は授乳を避けるようお願いいたします。**

#### 【緑内障】【緑内障疑い(眼圧が高いなど)】【視神経乳頭陥凹拡大】に該当する方へ

【緑内障】【緑内障疑い(眼圧が高いなど)】【視神経乳頭陥凹拡大】に該当する方は、事前に眼科主治医へご連絡の上、診断書・診察・電話などで鎮静剤使用可否の確認をお願いいたします。

ご確認後、「鎮静剤使用に関する説明と同意書」内、本件に関するチェック欄へのご記載をお願いいたします。

※緑内障は眼圧が高くなり視野が欠けてくる目の病気です。一般的に目の中の房水が増大し、眼圧が上昇、視神経を圧迫することで発症しますが、当院で使用している鎮静剤(ドルミカム)により眼圧が急激に上昇することがあります。その結果、頭痛や眼痛、充血や吐き気を催し、最悪の場合は失明の危険性がありますので、該当される方への鎮静剤使用をお断りさせていただく場合がございます。

※緑内障は閉塞隅角緑内障と開放隅角緑内障に分けられます。開放隅角緑内障の方と、閉塞隅角緑内障でレーザー治療を受けた方は、鎮静剤使用は可能です。

※視神経乳頭陥凹拡大は緑内障に見られる所見です。これを指摘された方は、眼科を受診し緑内障かどうか診察を受ける必要があります。すでに受診済みで眼科医が問題ないと診断した場合、鎮静剤使用は可能です。

## 5. 検査に伴う危険性・合併症・偶発症について

(発生頻度は、日本消化器内視鏡学会 2008～2012年の全国調査による)

### 1) 前処置によるもの

のどの麻酔に使用するキシロカイン®や抗コリン薬によるアレルギー反応、鎮静剤による血圧低下・呼吸抑制などの報告がありますが、頻度は0.0028%とごく僅かです。

### 2) 検査自体によるもの

内視鏡検査中や生検による偶発症(出血、消化管穿孔など)がありますが、その頻度は僅かで、0.014%です。全国調査報告によると上部消化管内視鏡検査(生検を含む観察のみ) 1126万件で、偶発症は782件(0.014%)、死亡は13件(0.00013%)でした。

出血がひどい場合には内視鏡的処置や輸血が必要となることがあります。止血が困難な場合や穿孔が生じた場合には、緊急手術となることもあります。その場合には適切・迅速に対応いたします。鼻からの内視鏡検査後、鼻出血や鼻の痛みが起きる場合がありますが、通常は一過性のもので、鼻を冷やす・圧迫する・短時間の安静などで、ほとんどその後は問題ありませんのでご安心ください。

## 6. その他注意事項

### 1) 未成年(20歳未満)の方

- ① 17歳以下の方は、当院での内視鏡検査はお受けできません。
- ② 18歳～19歳の方は、保護者の同意の上、検査当日は、保護者又は保護者の依頼した成年代理人の付添いが必要です。

### 2) 妊娠中又は妊娠の可能性のある方

妊娠中、もしくは妊娠の可能性のある方は当院での内視鏡検査はお受けできません。

これは、基本的に無症状の方に対して行う健康診断では、検査を行うメリットが検査の危険性(胎児への影響も含めて)を大きく上回るとは考えられない為です。特別な症状(例えば持続する上腹部の痛みなど)がある場合には、かかりつけの医師にご相談ください。

### 3) 脳動脈瘤の診断がある方

4mm以上の脳動脈瘤がわかっている方は脳神経外科医にご相談いただいた上で検査をお受けください。脳外科医の診断のない方は当院での内視鏡検査はお受けできません。

### 4) 緑内障、前立腺肥大、心臓病、不整脈、甲状腺機能亢進症の方

当院では胃の動きを抑える薬(抗コリン薬)は通常使用しておりませんが、必要時使用する可能性もございます。上記疾患をお持ちの方は看護師へお申し出ください。

### 5) 透析療法を受けられている方

当院では、鎮静剤を使用した検査及び生検はお受けできません。

### 6) 検査の中止・延期等について

※医師が検査を安全に施行できないと判断した場合は、勝手ながら検査をキャンセルもしくは延期いたします。例えば、著しい高血圧があるにもかかわらず治療されていない場合、などがそれに該当します。

※医療には不確実性が常に伴い、検査の結果は完全には保証されたものではないことをご理解ください。もちろん、真の結果が得られるように日々努力し、皆様と情報を常に共有して、最善の結果が得られるよう目指しております。

## 7. 代替可能な検査について

内視鏡検査以外の代替可能な検査(バリウム検査、ペプシノーゲン検査、ピロリ抗体検査など)について、ご質問やご要望があればスタッフまでお申し出ください。尚、生検は内視鏡検査のみ実施可能です。

## 8. 検査の同意を撤回する権利について

一度、同意書を提出しても、検査が開始されるまでは検査をやめることができます。やめる場合にはその旨をスタッフまでお申し出ください。