

上部消化管内視鏡検査について

上部消化管内視鏡検査はあなたの消化管（食道・胃・十二指腸）の中を直接内視鏡にて観察し、細心の注意を払いながら診断をする方法です。

1：前準備

- ・ 検査前日の夜9時以降は食べたり飲んだりせず、当日は朝から食事及び薬などはとらずに来院してください。ただし、心臓や血圧の薬は当日の朝は飲んでください。
- ・ 検査を安全に行うために、全身状態の把握や感染症の有無について血液検査をすることがあります。
- ・ 血液をサラサラにする作用のある薬剤（抗血小板薬・抗凝固薬など）飲んでいる方は、薬剤を一時中止してもらうことがあります。

2：検査の実際

① 前処理

全処置室でプロナーゼ（食道・胃の中をきれいにする薬）を飲みます。キシロカインビスカスという喉の麻酔薬を喉の奥にためておき少量ずつ飲み込んでもらいます。

② 検査の方法

検査室に移動したらベルトをゆるめ検査台の上で左側を下にして横向きに寝ます。検査をするために、胃の動きを一時的に止める薬を注射します。この注射は前立腺肥大症・緑内障・心臓疾患のある方の一部では、薬の副作用のため使用することができません。違う薬を使用しますので検査時に申し出てください。もし希望があれば検査を少しでも楽にするために鎮静剤を注射いたします。この場合、頭がぼんやりするために検査直後はフラフラします。検査後しばらく休んでいただく必要があります。

次にマウスピースを口にくわえます。内視鏡がマウスピースを通して口より挿入され検査が始まります。検査中に病変がみられたり疑われた場合、また出血などがみられた場合には、必要に応じて病変部位に安全な色素を散布し、病変を明確にして診断の助けとし、粘膜組織の一部を鉗子でつまみ取り、組織（細胞）の検査を行います（生検）。

3：検査後

- ・鎮静剤を使用した場合は、体のフラフラ感がなくなるまで病院で休んでいただきます。

飲水・食事に関しては制限が必要になります。その期間や内容は個々により異なりますので主治医または看護師に聞いてください。

4：合併症

- ・生検による出血・全処置の薬剤アレルギー・検査前にあった疾患の悪化・ごくまれに内視鏡による粘膜障害（粘膜亀裂）や裂傷を生じることがあります。出血・穿孔などの発生頻度は少なく1600回に1回程度です。このような場合には、入院や緊急の手術が必要になることがあります。

以上の偶発症は起きないように細心の注意をはらい、内視鏡検査は施行されます。万一にも緊急事態が生じた場合には、当院医師はその解消に責任をもってあたります。疑問点は主治医や内視鏡室の看護師にお尋ねください。

身延山病院

〒409-2595 山梨県南巨摩郡身延町梅平2483-167 TEL 0556-62-1061