

# 大腸内視鏡検査のすゝめ

医療法人財団中山会 八王子消化器病院  
内視鏡センター 土屋俊幸  
山田英生

## 【目的】

「南多摩保健医療圏地域保健医療福祉フォーラム」は、様々な業種活動発表や意見交換等が行れ、理解や連携のネットワークを広げる場であり、参加者は健康意識が高いと思われる。そのような人達にお勧めしたい検査の一つとして「大腸内視鏡検査」を紹介する。

検査目的として、大腸疾患の有無を目視にて確認、疾患に対する処置や治療材料を得られ、特に早期癌の場合に開腹せずに処置が可能であるのは強味といえる。進行癌のため内視鏡による処置ができなくても、手術や薬剤治療に必要な写真や病理などの情報提供が可能である。

## 【方法】

大腸用内視鏡スコープを用いて、経肛門から盲腸まで挿入し腸管を二酸化炭素 (CO<sub>2</sub>) で送気・拡張を行い観察していく。途中でポリープが見られる場合には切除規定範囲内で必要に応じて切除を行う。これらの観察中には写真を撮りながら検査を行い、後の診療などにも用いられる。(写真例 1, 2, 3, 4)

検査前に下剤の内服が必要であり、当院でも 20 の下剤を半日かけて内服している。この下剤内服が患者の負担となることが多く、昨今では各製薬会社も量や味の改良を行っているため飲みやすくなっている。しかし、大腸内をきれいにするためには時間がかかるのが現状である。

処置方法として、大腸腺腫や早期癌に対する、内視鏡的ポリペクトミー・内視鏡的粘膜切除術 (EMR)・内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) が挙げられる。(図 5)

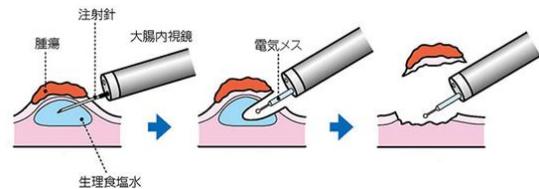
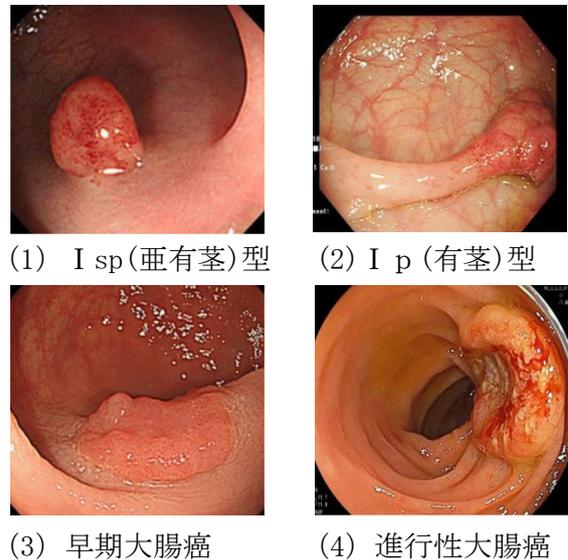


図 5 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)

進行癌の場合には上記の処置ができない場合があるため、外科的手術が適応となる。その場合、内視鏡検査を手術前に受けることが多く、手技として点墨法、主に切除範囲の目印 (マーキング) をつけることで手術時に病変部位をより正確に切除することが可能となる。

狭窄症例の場合、大腸イレウス（腸閉塞）では内視鏡スコープを用いた透視下での整復術にも使用され、他にも閉塞性大腸癌に対して大腸ステント留置術なども挙げられる。

#### 【結果】

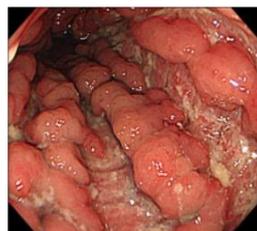
上記の方法を用いられることで、大腸癌を摘除できるために大腸内視鏡検査が有効である。

#### 【考察】

ここでは大腸内視鏡検査の手技や処置方法を紹介した。検査を受けたことがない人が疑問とすることの一つとして、どのような症状の時に大腸内視鏡検査を受けるべきかについて解説したい。大前提として、大腸疾患（写真例 6、7、8）、大腸切除の手術歴がある場合や下血などは検査適応がある。それ以外の症状では、血便や下腹部痛、便通異常（下痢・便秘・便が細い）、検診時の便潜血反応検査が陽性の場合、注腸造影で異常が指摘された場合、血液検査の腫瘍マーカー（CEA）高値、貧血などが挙げられる。



(6) 潰瘍性大腸炎



(7) クロウン病



(8) 虚血性腸炎

上記の症状や単純に腹部の調子が悪い時も大腸内視鏡検査を受けた方が良いとされる。最後に検査を避ける理由としては、恐怖

心や羞恥心、理解できないことへの抵抗感など様々な要因が考えられる。今回の紹介にて大腸内視鏡検査への理解が深まり、抵抗感が軽減することで治療の必要な人が一人でも多く検査を受けるようになることが最終課題といえる。