The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	増えつつある大腸がん : 大腸内視鏡検査とその前処理について
Author(s)	太田, 潤
Citation	癌と人. 1992, 19, p. 12-14
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/23988
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

増えつつある大腸がん

― 大腸内視鏡検査とその前処置について ―

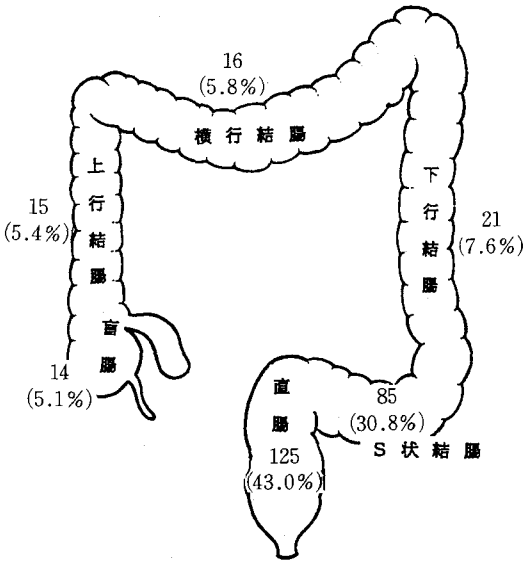
太　田　　潤*

はじめに

近年，わが国における大腸がんは食生活や生活環境の欧米化にともない，増加しつつあるがんの一つとして注目されています。

大腸がんの局在をみますと，われわれ微研病院外科の成績で，直腸は45.3％を占め，その上のＳ状結腸まで含めると４分の３を占めています。（図１）

大腸の検査の一つとして，大腸内視鏡検査がありますが，これについてはすでに，先の号でも何度か示されていますので，今回はこの内視鏡検査，特にその前処置についてご説明したいと思います。



1980.1～1989.12 阪大微研　外科

図１　大腸癌276例の局在について

消化器内視鏡の歴史

消化管の中を観察しようという試みは，すでに19世紀初頭から行われていました。それは，胃内視鏡の祖といわれるクスマルが，1868年，硬性胃鏡を試作し剣呑師の胃内に挿入することに成功したことで，注目されました。しかし，それは光源を体外におき反射光を用いたため実用にならなかったようです。

大腸に対しては1895年に直腸鏡で観察したのが最初のようですが，1903年には現在の直腸鏡の原型が完成されています。

1960年代になり，操作性に富み，患者さんにとっても楽なファイバースコープが開発され，胃につづいて，結腸ファイバースコープも作られています。最初は，直腸，Ｓ状結腸など肛門から近い部分だけの観察しか出来ませんでしたが，徐々に，長いファイバースコープが開発され，盲腸までの観察も可能となりました。

大腸内視鏡検査前処置の変遷

内視鏡検査のための機器の改良がすすむとともに，その挿入する技術も飛躍的に改善され，微研病院外科においても昨年は結腸ファイバースコープ検査の数は1000件を越え，この内全結腸ファイバースコープ（盲腸まで観察した例）は約200件でした。

＊ 大阪大学講師（微生物病研究所附属病院外科）

見落としのない，質の高い検査を行うためには，良好な前処置が必須となります。また，たとえ検査がどんなに簡単に行われてもその前処置が患者さんにとって不愉快なものであればやはり広い普及は不可能となります。

胃内視鏡の場合は，前日の夜から絶食する事で，翌日の朝には検査が可能となりますが，大腸の場合には便があるため，単なる絶食のみでは大腸内を空っぽにする事は不可能です。

大腸内に便などがなく，きれいな状態であるほど見落としは少ないわけです。大腸は長く1mから1.5mありますが，ひだが入り組んでおり，ここにさらに便などが残っていると，微細な観察は困難になります。

われわれの行っている大腸内視鏡検査の前処置は，1990年5月まではブラウン変法という方法で行っていました。この方法は検査前日に低残渣食（レトルト食品）による食事制限を行い，さらに下剤の服用をあわせて行うというものですが，内視鏡検査にとっては不都合な面もあり，同年6月からは次に述べるような腸管洗浄液に変更しました。ブラウン変法は現在でも注腸透視には適しており，当院でも用いていますし，内視鏡検査でもどうしても洗腸液を服用できない人には行っている方法ですので，前処置法として，捨てがたい面もありますが，今回は腸管洗浄液について，次の項で少し詳しくお話ししたいと思います。

大腸ファイバー鏡検査予約票

様

検査予定日は　　月　　日（　曜）です。

御　注　意

1．検査前日　イ）夕食は自由にとって結構です。
　　ロ）午後9時、錠剤3錠をコップ1杯以上の水で飲んでください。

2．検査当日　イ）朝食、水分、薬、タバコなど、絶対にとらないで下さい。
　　ロ）検査は、洗腸液を飲んでいただいたあと、便が水様透明になってから開始となりますので3～4時間かかります。
　　検査自体は30分ぐらいです。

3．検査当日は出来るだけ附添の方1名、同行してください。

4．検査当日タオル1枚持参して下さい。

5．検査当日患者の自動車運転はしないで下さい。
　検査は予約制になっております。万一検査当日都合が悪く、来院出来なくなった時には電話連絡の上で予約ととり直して下さい。

6．出血しやすい人、緑白障（あおどこひ）、前立腺肥大等のある人は、その旨担当者に話して下さい。

当院の電話　06－877－5121
内　線　3220
中央検査室

図2

表1　腸管洗浄液（ゴライテリー）組成：

乾燥硫酸ナトリウム	11.4g
重曹	3.4g
塩化カリウム	1.5g
塩化ナトリウム	3.0g
ポリエチレングリコール	118.2g

以上を水に溶解し2000mlとする

経口腸管洗浄液について

簡単に言えば，腸管を大量の水で洗い流そうというわけです。この洗浄液の組成については，現在までに各種検討されてきましたが，飲用した液が腸管で吸収されず，また分泌もされないものが開発されました。米国においては1984年すでに製品化され，これを用いた方法が急速な勢いで普及してきています。

われわれもこの洗浄液について充分，検討し，欧米の結果などから，その有用性，安全性を確認した上で，内視鏡検査の前処置として導入しました。

図2は，大腸ファイバースコープの検査を予約するときに，患者さんにお渡しする予約票です。

この洗腸液の組成は，表1に示すようなものですが，ポリエチレングリコールを主体とした非吸収非分泌性経口腸洗浄液です。先にも述べたように，水や電解質の吸収分泌がなく，重症

の心・腎・肝疾患の症例でも安全に使用できます。従来法では，低栄養と下剤による水分喪失が指摘されていました。

腸粘膜組織への影響も少ないようですし，残便が少なく精度の高い検査が可能です。また，前日の食事療法が不要であり，自由に食事ができる点も大きな利点であります。

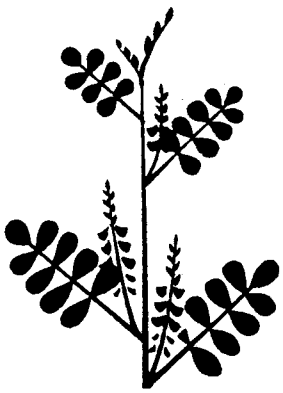
具体的な方法は，検査前夜，下剤（プルゼニド）３錠を服用し，当日（一般的には朝から）洗腸液２リットルを飲用します。米国の原法では４リットル～５リットル飲むことになっていますが，前夜下剤を服用することで減量をはかっています。従って便秘の強い人には，３リットル飲用してもらうことがあるかも知れません。飲むスピードは，初めの１リットルを10分位であとの１リットルを１時間位で飲むのを原則としますが，早ければ早いほど良い処置が得られます。しかし，遅くてもかまいません。この飲用速度は，かなり個人差があるようです。大体，飲用開始後30分ぐらいから排便がはじまり３～10回平均５回位の排便があります。排便が水様透明となったら検査ＯＫです。

味は，やや塩味があり，決して美味とは言えませんが，ブラウン変法よりは楽だという患者が圧倒的で，さほど苦痛なく行えるものと思われます。

われわれが，この前処置法を採用してからすでに，２年近くになります。副作用としては，多量に飲むことによると思われる腹部膨満感や，嘔気・嘔吐などがあり。また口当たりをよくするため冷たくして飲む関係上，体が冷え，冷感を訴える方があるようですが，腸管の清浄効果は充分満足できる結果を得ています。

さいごに

今回は，大腸内視鏡検査なかでもその前処置法についてご説明しました。

大腸がんは早期に発見することにより手術を受けることなく，検査（大腸ファイバースコープ）と同時に治療を終えることができます。

大腸がんの早期発見，早期治療のために，年１回の大腸がん検診を受けることを是非おすすめいたします。