

## 上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）を受けられる方へ

【目的】食道、胃と十二指腸の一部を直接観察し上部消化管の病気（潰瘍やポリープ・癌等の腫瘍）を診断するために行います。

【方法】①前処置。胃液をきれいにする薬を飲んだあと、局所麻酔剤（キシロカイン）でのどの麻酔をします。②検査。口から内視鏡を挿入し順に観察していきます。必要に応じて色素（インジゴカルミンやルゴール等）を散布したり、組織の一部を切り取って（生検といいます）病理検査（顕微鏡で病変を観察）に提出します。検査時間は5～10分程度です。状況により経鼻内視鏡（細いカメラを鼻から挿入）も実施していますので、希望があれば予約時に担当医と相談してください。

【抗血栓薬】いわゆる血をさらさらにする薬です。来院される時は、お薬手帳・薬剤説明書（ない時は実物）を持参してください。内服中は組織検査ができません。休薬すると脳梗塞や狭心症等のもともとの病気が悪化・再発する可能性がありますので、必ずかかりつけ医に相談してください。

抗血栓薬としては下記のような薬があります。

ワーファリン、プラザキサ、バイアスピリン・パップアリン、パナルジン、プレタール、プラビックス、エパデール、プロサイリン・ドルナー、アンブラーグ、ペルサンチン、カタクロット・キサソボン、ロコルナール、コメリアン

【鎮静】嘔吐反射で苦痛が強かった方は、鎮静剤（眠たくなる注射薬：セルシン、ミダゾラム）を使用することもできます。ただし検査後眠気が長引くことがあるので、病院で一定時間休んでいく必要があり、車の運転ができません。担当医に相談してください。

【偶発症】①薬剤のアレルギー、アナフィラキシーショック、鎮静剤による心抑制、呼吸抑制。②内視鏡による咽頭・喉頭・消化管の損傷（出血や穿孔）や生検後出血等があります。稀に輸血、緊急手術、人工呼吸等の心肺蘇生処置が必要になる可能性があります。2010年の日本消化器内視鏡学会の調査では、上部消化管内視鏡検査での偶発症発生は、0.005%（約2万人に一人）、死亡例は0.00019%（約53万人に一人）と報告されています。