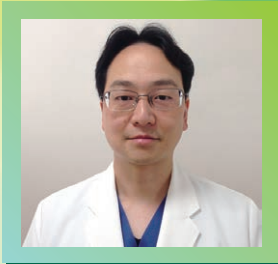


大腸CT検査で前処置から検査まで 受診者にやさしい検診に!

— 大腸検査食クリアスルーの活用レポート —



大腸CT検査の前処置法に大腸内視鏡専用検査食として開発されたクリアスルーをご使用いただき、その使用感について松本友寛院長先生に語っていただいた。

松本外科・胃腸内科医院
院長

松本 友寛 先生

《プロフィール》

2002年 防衛医科大学校 卒業
2006年 兵庫医科大学 第二外科 病院助手
2009年 兵庫医科大学 上部消化管外科 助教
2013年 医療法人佳生会 野木病院 外科
2015年 松本外科・胃腸内科医院 開院

日本外科学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本消化器病学会専門医
日本がん治療認定医機構認定医
医学博士

はじめに

大腸がん患者が増えている。2015年の罹患数はついに胃がんを抜いて1位、がんの死亡数も胃がんを抜いて肺がんに次いで2位になった。実際に検査を行っていて感じることは、ポリープなどの大腸病変が見つかる患者さんがとにかく多く、今後はより一層定期的な大腸検査が求められるようになってきている。

大腸CT検査のメリットは 短い検査時間と少ない苦痛

大腸CT検査は平成24年の診療報酬改定時に大腸CT検査が保険収載された。

大腸内視鏡検査よりも短時間(15分程度)で検査でき、検査中の苦痛もほとんど認められないことから、今後増えてくる検査方法だと思われる。

大腸CT検査では、大腸のひだの裏側まで観察でき、通常CT画像によって腸管外の情報も得ることができる。

ただし、病変の色、硬さなどの情報を得ることはできず平坦な病変の検査には弱い面もある。また、検査で問題が見つかった時には組織採取ができないため、改めて大腸内視鏡検査が必要になるなどのデメリットもある(表1)。

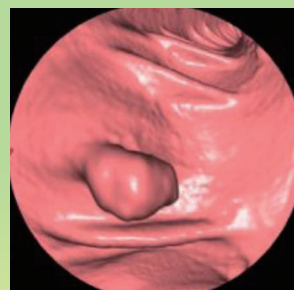
大腸内視鏡検査をする場合にも 大腸CT検査で得た情報を活用

以前、検査で異常を指摘され、自覚症状がある患者さんには大腸内視鏡検査を勧めるが、そうではない患者さん(例えば便潜血が2回のうち1回陽性であった場合など)には大腸CT検査も選択肢として挙げられるとお話している。以前、大腸内視鏡検査で苦痛があった、あるいは辛かった患者さんにも最初は大腸CT検査での検査をお勧めする。もし、大腸CT検査で異常所見が疑われて大腸内視鏡検査を実施することになっても、異常所見が疑われた部位が特定できていれば、全大腸内視鏡検査は必要ではないし(部位によってはS状結腸までの検査)、患者さんの大腸の立体的な特徴がわかっているならば、苦痛を与えないように内視鏡を操作することもできる。また、S状結腸までの検査であれば腸管洗浄剤の使用量も少なく済むかもしれない(図1)。

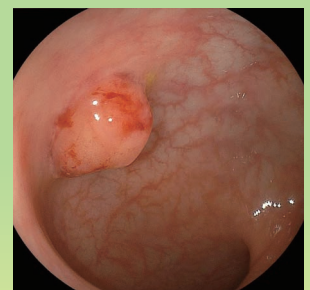
表1 大腸CT検査と大腸内視鏡検査の比較

	大腸CT検査	大腸内視鏡検査
長所	<ul style="list-style-type: none"> ●検査時間が短い ●検査中の苦痛が少ない ●大腸のひだの裏側も観察できる ●腸管外の情報も同時に取得可能 ●注腸検査や内視鏡検査が困難な患者にも施行可能 ●術者の技能が検査の質に影響しない ●診断画像に客観性・再現性がある ●偶発症が極めてまれである 	<ul style="list-style-type: none"> ●粘膜面の色の変化を観察できる ●組織の採取、ポリープの切除などができる
短所	<ul style="list-style-type: none"> ●組織の採取ができない ●粘膜面や病変の色・硬さの情報が得られないため、平坦な病変は検出しにくい ●病変が見つかった場合には内視鏡検査が必要 ●放射線による被曝 	<ul style="list-style-type: none"> ●内視鏡挿入時など、苦痛がある場合がある ●大腸のひだの裏側が見えにくいことがある ●狭窄部位があれば、その部位より奥は観察できない

図1 大腸CT画像と大腸内視鏡画像の比較



大腸CT画像



大腸内視鏡画像

大腸検査食の活用で さらに効率的な検査が可能に

以前は大腸内視鏡検査を施行の際、検査食を使用せず下剤と腸管洗浄剤のみを使用していたが、残渣が多く検査を延期せざるを得ない症例を経験した。大腸CT検査は仰臥位と腹臥位の二体位で撮影して観察するため、多少の残渣の存在は支障とはならないが、より見逃しを少なくするためにもできる限り残渣を少なくすることは重要である。残渣とポリープなどの隆起性病変の鑑別には、前処置時に経口的に造影剤を用いることで残渣のCT値を上昇させ、病変か否かの鑑別を容易にする方法(低用量下剤タギング法)を用いている(図2)。大腸CT検査時大腸内視鏡検査時と同様に前処置の一貫として検査食(クリアスルーJB)を用いているが、上記した低用量下剤タギング法による病変と残渣が鑑別可能な範囲内の少量の残渣が存在する程度で、残渣の影響で観察が困難であった症例は経験していない。検査食(クリアスルーJB)は大腸CT検査時にも十分使用できる検査食であると実感している。

大腸内視鏡検査用に開発された クリアスルーの低残渣性を評価

クリアスルーは大腸内視鏡検査専用開発された検査食であると聞いているが、低残渣の食品であり、過去の多数の大腸内視鏡検査での実績からも大腸CT検査用にも十分に有効に使える感がある。実際、検査食の腸内残渣の影響で検査が遅れたことはなく、大腸CT検査する上で検査食による食事コントロールが支障となつたと感じたことはない。

クリアスルーの味については患者さんに聞いてみると、大変良いとの評価が多い(図3)。しかし、食事のボリュームについては言われることがある。女性はちょうど良い食事量だと言うが、男性には量が少ないと言われる。

ボリュームに不満のあるケースから考えると、クリアスルーの検査食としての今後の改良点は、ボリューム感を付与すればなお良いのかもしれない。特に体を動かす男性を意識して昼食の食事ボリュームを検討してほしいと思う。

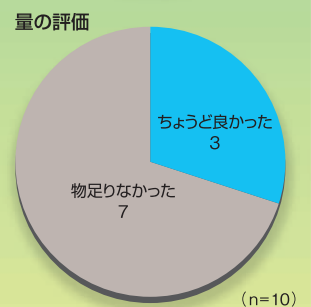
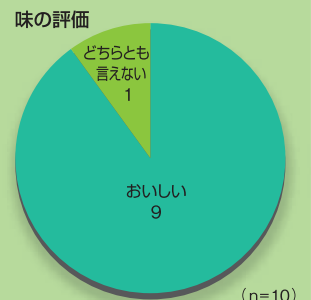
クリアスルーは前処置向上のメリットがあるだけでなく、患者さんにとっては手間をかけずに前日の食事ができ、付加価値の高い大腸検査食と言えるだろう。

図2 大腸CT(スクリーニング)検査 準備表 —低用量下剤タギング法—

検査2日前(日)		チェック
	①下剤(ラクソベロン)15滴をコップ1杯の水に溶かし、就寝前に飲んでください。	
朝食	消化の良いものを食べてください。 例) ■主食: ●うどん1杯(ネギなどの入っていないもの) ●食パン2枚(バター、ジャムなどぬらないもの) ●全がゆ茶碗2杯のうちいずれか1品 ■副食: 白身の魚、とりのささ身、豆腐など ■飲物: [★緑茶、紅茶・コーヒー(砂糖可)、清涼飲料水など]	
朝食後	コップ1杯以上の水分[★に同じ]を飲んでください。	
昼食	昼食用クリアスルーJB(じゃがいものそぼろあんかけ&たまごがゆ)を温めてお召し上がり下さい。	
昼食後	コップ1杯以上の水分[★に同じ]を飲んでください。	
夕食(午後6時頃)	夕食用クリアスルーJB(ビーフシチュー&クラッカー)を温めてお召し上がり下さい。	
午後8時	下剤を飲みます。 ①残りのラクソベロン全量、②造影剤(ガストログラフィン)40mL、③マグコロールP 50g 1袋を大きめの容器(麦茶入れ、ペットボトル、ボウルなど)に入れ、冷水で溶かし約800mLにしてください。(※②のガストログラフィン100mL中40mLのみ使用)1時間程度の間に約700mLを飲んでください。 残りの100mLは翌日に飲みますので冷蔵庫で保管してください。 下剤は苦しみを感じる場合があります。しばらくして排便が始まります。	
[使用薬剤]		
①ラクソベロン 下剤	②ガストログラフィン 透明溶液造影剤	③マグコロールP 下剤
[下剤の溶かし方](例)		
1. 大きめの容器に水を約300mL入れてください。	2. マグコロールP 50g 1袋を入れてキャップを開け、上下に振ってよく溶かしてください。	3. 水を追加して約750mLにしてください。
4. 残りのラクソベロン全量とガストログラフィン(40mL)を入れ、よく混ぜてください。		
午前6時	④消泡剤 食事は食べずに④消泡剤(ガスコン錠)1錠を検査前日の下剤の残り100mLで飲んでください。	
午前8時頃	のどが渇きますので、コップ1杯の水を飲んでください。	
～現在服用中のお薬について～		
●高血圧、心臓病の薬は必ず飲んでください。●糖尿病のインスリン注射せずに来院してください。●その他(胃腸薬など)は飲まないでください。		

★下剤の影響で吐き気や腹痛などの症状が出る可能性があります。症状が治まらない場合やアレルギー症状が出た場合は、当院へご連絡下さい。

図3 大腸検査食
クリアスルー
の評価



ジャネフ 大腸内視鏡専用検査食 クリアスルー シリーズ

① 検査前日でも満足感のある食事

- 充実の食事内容に加え、空腹感を解消する間食用のおろしりんご付きもあります。

② 検査しやすいように工夫した原材料

- 消化吸収に配慮した糖質(ソルビトール)を使用。
- 残渣の少ない具材を組み合わせています。

▶ 3食セット



▶ 2食セット

