

胃・食道・十二指腸の検査【バリウム検査と内視鏡検査】

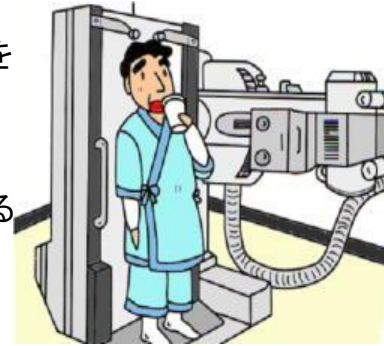
胃を詳しく調べる代表的な検査には、上部消化管造影X線検査(バリウム検査)と、胃・十二指腸内視鏡検査(胃カメラ)があります。

上部消化管造影X線検査とはどのような検査ですか？

バリウムを飲み込んだあと、撮影台の上で体の向きを変えながら胃の様子を観察する検査です。

通常の腹部単純X線撮影と違うのは、バリウムを飲んで、さらに発泡剤で胃を膨らませて撮影するという点です。胃を膨らませて胃の粘膜にバリウムを塗りつけた状態でX線撮影をおこなうことで、胃壁などに生じた病変を発見することができます。

また、がんや潰瘍、炎症などの粘膜の病変のほか、消化管に隣接する臓器の病変による影響、たとえば圧排(圧迫される)、偏位(位置がかたよる)、狭窄(狭くなる)などの変形を見つけることもできます。



胃内視鏡検査とはどのような検査ですか？

「胃カメラ」ともいわれます。太さ1cm程の細長い管を挿入し、先端についている超小型のカメラで、食道、胃、十二指腸の粘膜の様子をモニター画面に映し出して観察します。

特に、がんなどの病気が疑われる場合は、正確な診断のため必要に応じて、直接組織を採取する生検が行えるので、特別な場合を除き再度検査を受ける必要もなく大変有用です。



どちらの検査を選べば良いですか？

内視鏡検査は、粘膜面の観察や確定診断という点において、胃粘膜を直接観察できることから病変の大きさや形、色、出血の有無までがはっきりとわかり、バリウム検査に比べ優れています。

一方、バリウム検査は、造影剤の流れ方を見ることで食物の通過障害などを見つけやすく、胃の形の全体を見ることができ、検査に伴う苦痛が比較的少ないという利点があります。

しかし、バリウム検査は、撮影台の上で体の向きを何度も変えたりする必要があることや、バリウムを誤嚥(ごえん: 気管内に誤って飲み込んでしまうこと)する事故が急増していることから、当センターでは、特に高齢者の方に対して内視鏡による検査をお勧めしています。誤嚥によって、気管から肺に到達して固まったバリウムは、肺炎を引き起こす可能性があります。

また、開腹手術や腹腔鏡手術の後に腸閉塞を発症した方や便秘症の方は、バリウムが腸内に停滞することがあるため、内視鏡による検査をお勧めします。

	胃内視鏡検査(胃カメラ)	上部消化管X線造影検査(バリウム検査)
長所	<ul style="list-style-type: none"> 医師が直接観察し、微細な病変でも診断できる。 検査中に異常が見つければ、その場で組織を取って顕微鏡検査(生検)ができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 胃全体の形がよく分かる。 食道や胃の動き、バリウム(食べ物)が通る様子が観察できる。
短所	<ul style="list-style-type: none"> 内視鏡を飲む時、非常に苦痛の強い方がいる。 咽頭麻酔などの前投薬で稀にアレルギーを起こすことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> がん以外の病気と区別しにくいことがある。 生検ができないので異常が見つければ、後日改めて内視鏡検査を受ける必要がある。 検査後にバリウムが腸で固まり、便秘になることがある。 放射線被ばくがある。(妊娠の可能性のある時期は検査を受けられない。)

* 胃内視鏡検査を施行した場合は、上部消化管X線造影検査は実施しません