

## 「当院での大腸 CT 検査への取り組み」

国民健康保険 関ヶ原病院 臨床検査科 放射線室  
内科

○細野 尚志、谷川 貴廣、吉田 功、古山 功、小林  
好一 高野 幸彦、瀬古 章

【背景】当院では昨年 9 月に 16 列 CT 装置を導入した。これを機に大腸 CT 検査に取り組むこととなった。

【目的】当院での大腸 CT 検査への取り組みの中で、特に苦勞している前処置について報告する。

【使用機器】16 列 CT (GE 製 BrightSpeed) 炭酸ガス注入機 (プロト CO2L) AZE ワークステーション (Virtual Place Lexus64) 検査食 (伏見製薬 FG-one★)

【撮影方法】患者への受容性を考慮し、ノンタギングを選択。検査は午後のみ。仰臥位・腹臥位の 2 方向で撮影。腸管蠕動抑制剤を使用。

【前処置方法】開始当初は、ニフレック 2L を用いたゴライテリ法。次にマグコロールを用いた高張液投与法。その次にマグコロールを希釈し、飲用する方法を用いた。

【結果】ニフレック 2L のゴライテリ法は、腸液の残量が多く、ブラインドが多く見られた。また、患者からニフレックの量が多いと苦情があった。マグコロール高張液投与法は、ブラインドは少なくなったが、S 状結腸での便の付着が多くみられた。患者からは、量への不満はなくなったが、味が濃くのみにくいとの苦情があった。マグコロール希釈法では、ブラインドも少なくなり、患者からの苦情も少なくなった。

【考察】ニフレックにおいて、腸液の残量が多かった事は、当院での検査対象者が便秘傾向の強い患者や高齢者が多く、緩下剤が効きにくい状況だったと思われる。マグコロールを用いた時、便の付着が見られたのは、夏の暑い時期もあり、体内水分が不足した状態が考えられた。受容性・腸管の状態から希釈法は比較的良好であると思われた。

【結語】当院での大腸 CT 検査への取り組みを報告した。今後もより良い検査方法を検討していきたい。