

検査

説明

心エコー

心臓の形や大きさの異常を見る形態学的診断と心臓壁の増減や弁の動きなどから心臓機能評価する検査です。

①形態学的診断によるもの

心筋疾患、先天性疾患、高血圧症、心膜炎疾患、大動脈瘤など

②心臓機能評価によるもの

心筋梗塞、狭心症、心臓弁膜症、心肥大、心臓奇形など

検査所要時間

約30分

トレッドミル運動負荷心電図

体に電極(10ヶ所)を貼り、コードを腰につけ、腕に血圧計のカフ(駆血帯)を巻いた状態で、ベルトコンベアーの上を歩き、運動中の心電図の変化を見ます。3分ごとにベルトが傾斜し、スピードが速くなります。心電図の変化から心筋虚血(心臓の筋肉の酸素供給不足状態)が見られるかどうかを判定します。

狭心症などの冠状動脈(心筋に栄養を与える動脈)疾患、運動による不整脈の増減の診断に役立ちます。

検査所要時間

約30分

(準備から運動終了後心電図の回復具合の記録時間も含む)

実際に運動する時間は、目標心拍数に到達するまでの為、個人差があります。

ホルター心電図

ホルター心電図検査とは、携帯型心電計を身に付けていただき、日常生活の中での心電図変化を記録します。胸部に5ヶ所シール電極を貼り心電図を記録します。また、携帯用心電計は携帯ケースに入れ、腰の位置にベルトで固定しますので、服装はゆとりのあるものが良いです。

検査中、行動記録メモを記入していただけます。これは、一日の行動や自覚症状を記入していただくもので、心電図を診断する上で、重要な資料となります。入院検査ではありません。

検査所要時間

約30分

(機器装着および検査説明)

記録時間・最長24時間で、ほぼ一日(通常は21~23時間記録が殆どです。)

脳波

大脳皮質表面の電位変動を記録したものが脳波です。検査方法は頭に血電極を接着させてベッドに寝た状態で行います。特に痛みはありません。

脳波から知りえることは、脳の機能的状態像です。

検査所要時間 約**60分**

幼児の場合は眠らないと検査できない為、検査時間が延長する場合があります。

上部消化管内視鏡検査(胃カメラ・経鼻胃カメラ)

胃の集団健診などで行われますレントゲン検査で要精査とされた方が対象となりますが、胃症状のある方でレントゲン検査を受けられずに直接、上部消化管内視鏡検査を受けられる方も少なくありません。

当院で、ご委託を受けた症例は消化器を専門とする医長以上の内科医師が検査を行っております。検査は咽頭麻酔と鎮痙剤の注射を行った後に、最新の電子スコープにて行います。電子スコープは1例ごとに洗浄・消毒を行っておりますので、電子スコープを介してのピロリ菌などの感染の防止には万全の対策を施しております。

最近では、患者さんの希望もあり、鎮静剤を使用しての胃カメラも積極的に行っており、胃カメラ終了後2時間は病院で休んでから帰っていただいています。ご希望の際は、詳細なご説明とさらに鎮静剤使用の同意書を事前に頂く必要がありますので、内科(消化器)にご紹介いただきたく存じます。その他、ご不明な点は当方までご照会いただければ幸いです。

[P.13「内視鏡センターのご案内」参照。]

注腸X線検査(下部消化管レントゲン検査)

最近は大腸癌が急増し、健診などで便中ヒトヘモグロビン検査が定着したこともあり、下部消化管レントゲン検査(注腸X線検査)の適応となる方が増えております。検査の前日は、大腸内の残渣をできるだけ少なくするために3食とも検査食(注腸食)にし、さらに下剤を服用していただきます。こうした状態にしていただいた上で、翌日の午前中にご来院いただき、肛門よりバリウムと空気を注入してレントゲンを撮ることになります。前日の食事と下剤による前処置が良好な検査を左右します。検査の適応を含め、あらかじめご説明させていただく方が無難な場合もあります。また、症状(便通異常・下血など)がある、あるいは便潜血陽性の場合には「大腸カメラ」を推奨するケースも増加しております。このような場合には、内科(消化器)にご相談ください。

検査所要時間 約**30分**