

－発表要旨・論文－

一般演題(1)

1. 大腸内視鏡検査の鎮痙剤として芍薬甘草湯を用いた効果の検討

医療法人 大光会 城北胃腸科内科クリニック

内視鏡技師 ○永廣 忠士・坂本 由佳・宮崎 悦子
平林 智美

看護師 佐藤 恵子・廣石登紀子・山川 智子
中村千佳子・肥本 恵子

医師 田中 朋史・川上 孝男・大門 秀光

【はじめに】

大腸内視鏡検査（以下CF）時には、蠕動抑制のため鎮痙剤が投与されるが、既往症等により鎮痙剤を使用できない場合がある。その際には、十分な腸管蠕動抑制効果が得られず挿入時間や観察に影響し、患者の苦痛増加や病変の見逃しなどに繋がると考えられる。

鎮痙剤の代用としては、胃の蠕動抑制に「ミントオイル溶解液」が有用だが、CFには保険適応外となっている。その他、蠕動の抑制にも効果が期待できると言われるものに「芍薬甘草湯」がある。

一般的には「こむら返り」等の症状に処方される漢方薬だが、芍薬のペオニフロリンと甘草のグリチルリチン酸が横紋筋や平滑筋に作用し、消化管筋肉の緊張も緩める作用があるとされている。

そこで今回我々は、鎮痙剤使用不可のCF症例に対して、芍薬甘草湯の消化管筋弛緩効果で鎮痙剤の代用効果が得られないかの検討を行った。

【対象】

平成28年1月から7月までの7ヶ月間で胃大腸内視鏡検査を同時に受ける30～69歳までの男女を無作為に以下の4群に振り分け、各30名、合計120名を対象とした。

Group1 芍薬甘草湯 5 g 溶解液散布

Group2 芍薬甘草湯 2.5 g 溶解液散布

Group3 グルカゴン 0.3ml 静脈内投与

Group4 鎮痙剤なし

【方法】

Group1・2では芍薬甘草湯 5g・2.5gを20mlの微温湯で溶解し、胃内視鏡検査（以下GF）時に十二指腸下行脚付近に鉗子口からシリンジを使用して注入散布し、その後CFを行った。

Group3のグルカゴンは検査直前に静脈内投与した。

判定は同一医師が行い、各Groupで蠕動抑制効果を、上行結腸・横行結腸・S状結腸の各部位で

A：ブスコパン並に蠕動なし

B：視野内で蠕動が1～2回微動程度

C：視野内で管腔が閉じるぐらい回数大きく蠕動する

D：視野内で管腔が閉じるぐらいの大きな蠕動が頻回にある

の4段階に分け、それぞれの人数、平均回盲部到達時間を比較検討した。

【結果】

	Time(m)	上行結腸				横行結腸				S状結腸			
		A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
Group1	3.26	20	9	1	0	17	11	2	0	6	13	10	1
Group2	3.43	18	11	1	0	15	15	0	0	6	13	11	0
Group3	2.56	23	6	1	0	21	9	0	0	17	10	3	0
Group4	3.43	7	20	3	0	5	19	6	0	1	12	12	5

表1 結果

グルカゴンを使用したGroup3は、腸管各部位の蠕動抑制効果が高得点であり、一番鎮痙効果が得られているのではないかと思われた。

芍薬甘草湯 5gのGroup1と、2.5gのGroup2については、蠕動抑制効果判定は両群ほぼ同等の効果が得られていたが、Group3には及ばなかった。

Group4は鎮痙剤がないコントロール群で、蠕動が一番強い結果だった。

特にS状結腸では「大きな蠕動が頻回に認められる」D判定を5例認めた。

平均回盲部到達時間については、Group3が2分56秒であり一番短く、その他のGroupはほぼ同じ結果であった。

【考察】

今回の検討で、Group間での有意差はなかったが、効果判定の結果ではグルカゴンによる鎮痙効果が一番高いと思われた。その他のGroupの結果からは、鎮痙剤を使用しないよりは芍薬甘草湯を使用する事である程度蠕動抑制効果が得られると考えられた。

【結語】

大腸内視鏡検査時に既往症にて鎮痙剤を使用できない場合、芍薬甘草湯希釈液の散布は鎮痙剤代用薬のひとつとして、ある程度の消化管蠕動抑制効果があると考えられ、内視鏡挿入時の患者の苦痛軽減や、検査観察時の病変見逃し減少等に有用であると思われた。

【参考文献】

- 1) 宮地英生：芍薬甘草湯の大腸検査法前処置としての応用
Therapeutic Research vol.16 suppl.2 1995
- 2) 水上 健：芍薬甘草湯を大腸鏡前投与薬として用いる試み～浸水法を用いて～
漢方と再診治療・15 (1)：69-76 2006
- 3) 相 正人：大腸内視鏡検査における芍薬甘草湯 (TJ-68) の腸管収縮抑制効果に関する検討 Progress of Digestive Endoscopy Vol.62 No2(2003)

【連絡先：〒860-0085 熊本市北区高平3丁目14-35 TEL096-341-5050】

2. ポリエチレングリコール高張液製剤を用いた
大腸内視鏡前処置の服用方法の工夫と従来法の比較

きくち胃腸科内科クリニック

看護師 ○中西千代美・菊池 エリ・田中 知恵

松尾ルミ子

内視鏡技師 桐原 洋子 徳永由美子

医師 菊池 陽介 古賀 有希

【はじめに】

当院では年間約1000件の大腸内視鏡検査（以下TCS）を行っている。

前処置としてクエン酸マグネシウム製剤マグコロール®P（以下マグ®P）を使用してきた。さらに2013年からマグ®Pより少量の服用量で同等の腸管洗浄作用があるポリエチレングリコール高張製剤であるモビプレップ®も導入した。しかしモビプレップ®に対する