

### 3. 腸管洗浄剤の飲用方法変更がもたらす効果

福岡青洲会病院

内視鏡技師 ○三輪 恵、前田 康貴

医師 古巢 央、早田 明彦、中屋 照雄

#### 【背景】

当院では、大腸内視鏡検査の前処置に、高張ポリエチレングリコールであるモビプレップ配合内用剤（以下モビプレップ）を採用しているが、味の濃さから苦痛を訴え、飲用できずに途中で中止となる症例や、前処置が良好とならないまま検査になる症例があった。先行研究にモビプレップ2杯と水1杯の飲用を繰り返す「2杯1杯法」があることを知り、平成30年10月より飲用方法の変更を行った。

#### 【目的】

モビプレップ「2杯1杯法」は、従来法と比較し前処置の短縮が可能であるか、後方視的に検証した。

#### 【対象・方法】

対象は、「従来法」患者50人と、「2杯1杯法」患者50人で、どちらも無作為に選択した。内訳は、「従来法」男性39人、女性11人、平均年齢65.5歳、「2杯1杯法」男性24人、女性26人、平均年齢62.4歳であった。方法は、「従来法」と「2杯1杯法」で飲用時間と飲用量について比較検討した。尚、飲用時間はモビプレップ飲用開始から洗浄効果が良好となるまでの時間とし、飲用量はモビプレップの飲用量のみで飲水量は含まない。

#### 【飲用方法】

従来法：モビプレップ180mlを10～15分おきに1000mlまで飲用後、水180mlを10～15分おきに500ml飲用。次にモビプレップを同様に500ml飲用後、水250ml飲用をくり返す。2杯1杯法：モビプレップ180ml 2杯と水180ml 1杯の飲用をくり返す。

#### 【結果・考察】

平均飲用時間は「従来法」185分、「2杯1杯法」169分でわずかに短縮したが有意差はなかった。飲用時間の内訳をみると、「従来法」は2時間未満が20%、2時間～3時間未満が30%、3時間以上かかった症例は50%と全体の半数を占め、有意に多かった。一方「1杯1杯法」では、2時間未満が16%、2時間～3時間未満が44%、3時間以上かかった症例は40%で有意差はなかった。両者を比較すると、3時間以上かかった症例は「従

来法」に多くみられたが、2時間未満も「従来法」が多い結果であり、どの時間帯にも両者間での有意差はなかった。(図1) 次に飲用量は、「従来法」平均1630ml、「2杯1杯法」平均1560mlで有意差はなかった。飲用量の内訳は、「従来法」1000ml以上1500ml未満18%、1500ml以上2000ml未満52%、全量飲用30%であった。「2杯1杯法」は1000ml未満2%、1000ml以上1500ml未満26%、1500ml以上2000ml未満54%、全量飲用が18%であった。両者を比較すると、全量飲用は従来法に多く、1000ml未満がわずかであるが「2杯1杯法」にみられ、「従来法」に飲用量が多い傾向であったが、有意差はなかった。(図2) 従来法は、始めに高張液であるモビプレップを1000mlするため、味が濃く苦痛を感じた患者が、2杯1杯法ではモビプレップを360ml飲用する毎に水を180ml飲用するため、濃い味をリセットできたと思われる。結果、有意差はなかったものの飲用時間短縮の傾向があったと示唆された。また、スムーズな飲用により、結果的に飲用量も減少傾向にあったと思われる。

図1

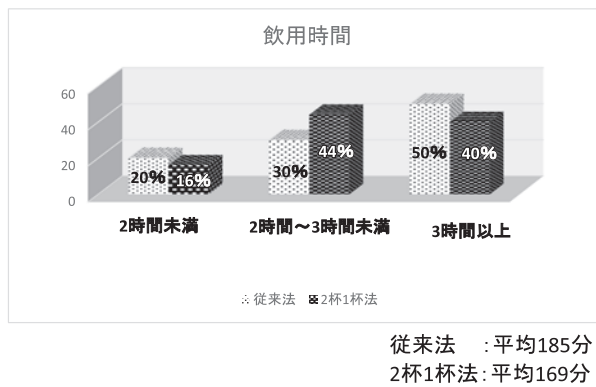
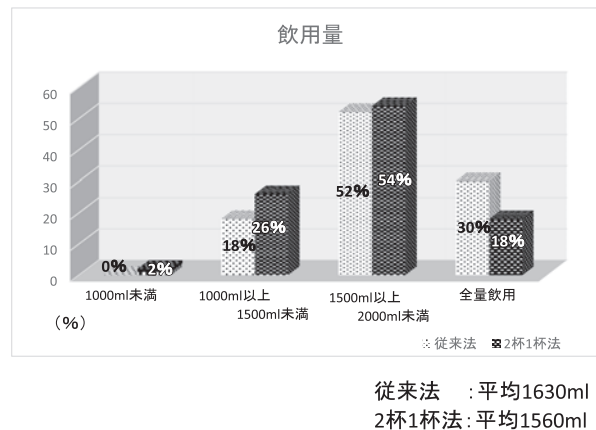


図2



### 【結論】

モビプレップの飲用方法変更は前処置短縮に効果的な傾向があると思われる。

【連絡先：〒811-2316 福岡県糟屋郡粕屋町長者原西4-11-8 TEL 092-939-0010】