

大腸内視鏡前処置における急性腹症に対する当院での取り組み

服部胃腸科

○平本 晶子、鈴木 深雪、村上 龍一
栗戸 類、三宅 智美、志垣 文浩
古庄 誠二

【はじめに】

当院では従来、前処置として刺激性下剤を使用していたが、内服後に強い腹痛や虚血性腸炎などの急性腹症を発症した症例を少なからず経験してきた。そこで、非刺激性の下剤により急性腹症の軽減に繋がるのか、患者へのアンケートを約1年かけて行ったので報告する。

【目的】

非刺激性の下剤に変更し急性腹症が無くなるのかを調査する。併せて、マグミットによる効果を判定する。

【対象・方法】

(対象) 2018年9月10日から2019年8月31日の大腸内視鏡検査を予約で受けた患者を対象とした。それらを、排便1日に1回、2日に1回、3日に1回と分類し、各200症例ずつを対象とした。なお、普段より緩下剤を服用している患者は、薬の効果が判断出来ないため対象外とし、4日以上排便が無い患者も、薬の効果が十分で無いと考え対象外とした。

(方法) 非刺激性の下剤としてマグミット330mgを使用した。排便1日に1回の患者にはマグミット3錠分3を処方し、これをI群とした。排便2日に1回の患者にはマグミット6錠分3を処方しII群とし、排便3日に1回の患者にはマグミット9錠分3を処方しIII群とした。これら各群に同様の調査票を配布し集計を行った。

【結果・考察】

アンケート回収率は、I群で79%、II群で80%、III群で66%であった。そのうち腹痛があったと回答した患者は、I群で8%、II群で7%、III群で9%であった。しかし、電話での問い合わせや相談は殆ど無く、様子を見られる程度であり、急性腹症の出現は見られなかった。また、マグミット服用後に検査当日排便があったのはI群で82%、II群で90%だったものの、III群では74%とやや低下した。III群は排便回数が3日に1回と少ない患者であったため、非刺激性の下剤のみでは効果が弱かったと考える。

【結語】

非刺激性の下剤による前処置では、腹痛の出現が僅かながらあったものの軽微であり、急性腹症の発症は見られなかった。また、排便状況が3日に1回の患者ではマグミットのみでは効果が低かった。安全性と下剤の効果を両立するためには、患者の排便状況・年齢・体格・基礎疾患などを多角的に考慮し、適宜刺激性下剤を併用することが望ましい。

【連絡先：服部胃腸科 TEL：096-325-2300 鈴木 平本】