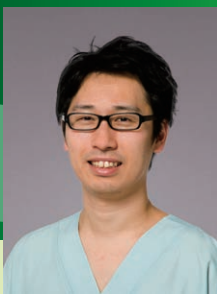


新しい腸管洗浄剤と大腸内視鏡専用検査食を組み合わせた前処置の評価について

NTT東日本関東病院 消化器内科
港 洋平 先生



NTT東日本関東病院 消化器内科 内視鏡部部长
大園 研 先生



背景と目的

大腸内視鏡検査(以下CS)において前処置は効率的な検査を行うために重要課題の一つであるが、用法・用量として経口腸管洗浄剤を大量に処方されることが受診者の大きな負担となり、検査の開始を遅らせる要因のひとつになっていた。また、検査前日の食事では検査の支障となる食材摂取を禁止する食事指導がなされているが、結局は受診者各自の意識判断に任せるため、前処置不十分となり検査時間の延長を経験する。最近、従来品より腸管洗浄力が改善され、処方量も少ない新しい腸管洗浄剤が発売された。新しい腸管洗浄剤では洗浄力の向上により、食事制限も緩和できる可能性が期待されていた。今回、新しい腸管洗浄剤モビブレップ®を用い、常食群と検査食群について腸管内の洗浄度を評価し、前処置効率の違いについて比較検討した。

対象

2014年7月から10月までに当院でCSを受け、有用性検討に同意が得られた患者100名(検査食群50名、常食群

50名)を対象とした。重度の便秘例、糖尿病・炎症性腸疾患、腹部手術歴(虫垂炎以外)の既往例は除外した。

方法

対象受診者100名を無作為に両群に割り付けた。検査前日は検査食群(以下A群)には検査食(クリアスルーJB3食セット)を、常食群(以下B群)には普通食を摂取してもらった。

クリアスルーJB3食セットは、朝食、昼食、夕食に間食がセットになった検査食で、これだけで前日の食事を満たすことができる。(図1)また、前処置としての投薬は、検査前日にラクソベロン®内容液(10mL)1本、検査当日に腸管洗浄剤モビブレップ®を用法・用量に準じて処方した。

評価項目として、腸管内洗浄度(残渣の評価)を盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸の各部位について5段階で評価した(評価方法の詳細は表1)。また、受診者に対して前日の食事についてのアンケートを行い、検査食群についてはその食事としての容認度についても評価した。


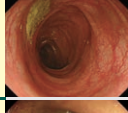
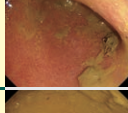
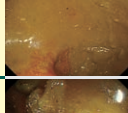

図1 検査食のメニュー内容



朝食	昼食	間食	夕食
 鶏とたまごの雑炊	 たまごがゆ	 おろしりんご	 ビーフシチュー
	 じゃがいもそぼろあんかけ		 クラッカー

表1 大腸内視鏡検査時の残渣の評価方法

検査施行医が、「盲腸」「上行結腸」「横行結腸」「下行結腸」「S状結腸」「直腸」の6部位を以下の判定基準で5段階で評価

判定基準	説明	内視鏡画像
A (5点)	洗浄液は透明で残渣なし	
B (4点)	わずかに残渣あるが、観察に全く支障なし	
C (3点)	残渣あり、回盲部まで観察到達は可能	
D (2点)	残渣便あり避けて何とか観察	
E (1点)	観察不可能	

6部位ごと(各5点満点)

