

植原亮平 論文内容の要旨

主 論 文

Characteristics of gastrointestinal symptoms and function following endoscopic submucosal dissection and treatment of the gastrointestinal symptoms using rikkunshito

胃内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)施行後の消化器症状・胃運動機能評価、および六君子湯内服の有用性の検討

植原亮平 磯本一 南ひとみ 山口直之 大仁田賢
市川辰樹 竹島史直 宿輪三郎 中尾一彦

Experimental and Therapeutic Medicine 6:1083-1088 2013

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科医療科学専攻
主任指導教員：中尾 一彦教授

緒 言

胃内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)後、上腹腹痛などの消化器症状を訴える患者や、術後内視鏡検査にて食残渣を認める症例に遭遇するが、本邦で ESD 施行後の消化器症状や胃運動機能に関する報告は少ない。ツムラ六君子湯(TJ-43)は胃の運動機能を改善し、日常診療においても消化器症状の改善に用いられている。当院にて ESD を施行した症例の胃運動機能(胃排出能)、及び消化器症状を評価し、症状が現れた患者に対し、TJ-43 の有用性を検討した。

対象と方法

当院において 2010 年 1 月から 2011 年 9 月までの間、胃 ESD を施行した症例 33 例を対象とし、治療 6~8 日後に胃排出能、上部消化器症状の評価を行った。胃排出能は ^{13}C 呼気試験(90 分法)を用いて呼気中 $^{13}\text{CO}_2$ 存在率が最高となる時間(Tmax)で評価した。試験食には液状試験食 OKUNOS-A:200ml に ^{13}C -acetate(Na 塩)100mg を混和したものを使用した。上部消化器症状の評価には Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS)を用いた。15 の質問項目にその下位項目(酸逆流、腹痛、消化不良、下痢、便秘)が設定されており、患者自身に点数(1-7 点)をつけてもらい症状を判定した。質問項目 1・4~9(下位項目：腹痛、消化不良項目)の内、3 点以上があった患者を有症状とし、A 群：通常治療群(PPI 内服)、B 群：通常治療+TJ-43(7.5g 分 3)併用群とに分け、4 週後に GSRS、8 週後に胃排出能、及び GSRS を測定し、ESD6

～8日目(0週)と比較し、TJ-43内服の有用性を検討した。

結 果

平均年齢は70歳(56-79)、男女比25:8であった。切除病変径の平均は27mm、切除径の平均は50mmであり、胃の領域はU領域6例、M領域11例、L領域16例であった。ESD後の胃排出能の平均時間は75.4±13.6分であり、健常人(43.9±10.3分 J.Smooth Muscle Res 6,J75-91,2002)より延長していた。GSRSに関しては、平均して30%以上に認められた症状の項目は、便秘(56%)、残便感(44%)、硬便(33%)、膨満感(32%)、腹痛(30%)であり、下位項目で便秘に関する項目が多く認められる傾向にあった。領域別ではU領域では嘔吐、残便感の項目に関してM、L領域より多く認められる傾向にあった(U:33%/67%、M:0%/44%、L:14%/21%)。一方L領域では腹痛の項目が、U、M領域に比べ症状が多く認められる傾向にあった(L:50%、U:17%、M22%)。

GSRSにて腹痛、消化不良項目に関して症状ありとされた症例は13名であり、A群5名、B群8名で比較した。0週、4週後、8週間後の下位項目の平均は、腹痛はA群:2.20/1.13/1.27、B群:2.63/1.42/1.08、消化不良はA群:2.40/1.45/1.75、B群2.06/1.75/1.47、全体スコアではA群:2.35/1.53/1.73、B群2.15/1.65/1.51であった。A群では何れも4週、8週後で有意な症状改善は認められなかったが、B群では、腹痛の項目では0週と8週後で比較し有意に症状の改善が認められ(p<0.05)、全体スコアでも0週と4週の時点(p<0.05)、0週と8週の時点(p<0.01)で比較し有意に症状の改善が認められた。また、質問項目別では、心窩部痛、空腹痛に関しても心窩部痛A群:3.00/1.20/1.20、B群3.13/1.50/1.13、空腹痛ではA群:2.20/1.20/1.40、B群2.63/1.63/1.13で0週と8週の時点(p<0.05)で比較し有意に症状の改善が認められた。

考 察

ESD施行後では胃排出が遅延し、これが消化器症状発現に関連している可能性がある。ESD後の症状としては便秘の訴えが最も多く、部位別ではU領域に便秘の訴えが最も多く、L領域に心窩部痛の訴えが多く認められた。ESD施行後患者の消化器症状緩和のためにPPI投与をおこなっても腹痛が改善されない場合に、六君子湯内服の併用は有効である可能性が示唆された。