

注) この RCT は日本東洋医学会 EBM 委員会がその質を保証したものではありません

2. 癌 (癌の術後、抗癌剤の不特定な副作用)

文献

Endo S, Nishida T, Nishikawa K, et al. Dai-kenchu-to, a Chinese herbal medicine, improves stasis of patients with total gastrectomy and jejunal pouch interposition. *American Journal of Surgery* 2006; 192: 9-13. CENTRAL ID: CN-00556925, Pubmed ID: 16769267

1. 目的

胃全摘、空腸間置再建術後患者における、消化管排出能や運動能に対する大建中湯の影響を評価

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (cross over) (RCT-cross over)

3. セッティング

大阪大学病院 1 施設

4. 参加者

胃癌のため、胃全摘、空腸間置再建術を受けた患者 17 名 平均年齢 62 歳

5. 介入

Arm 1: はじめに、ツムラ大建中湯エキス顆粒 15g/日 分 3 食前 2 週間投与。その後、2 週間の無投薬 10 名

Arm 2: はじめに、2 週間無投薬で経過観察。その後、ツムラ大建中湯エキス顆粒 15g/日 分 3 食前 2 週間投与 7 名

6. 主なアウトカム評価項目

消化器症状、消化管排出能、消化管運動能、QOL (修正版 Visick grading scale を使用)

7. 主な結果

上腹部膨満感や不快感、腹痛などを含む食後の停滞症状は、大建中湯投与後に有意に改善した。¹¹¹In および ^{99m}Tc を用いたシンチグラムでは、空腸パウチからの排出能は液体食 ($P<0.01$)、固形食 ($P=0.015$) とともに、大建中湯投与後に有意に促進した。なお、6 名の患者においてパウチの消化管内圧測定を行ったところ、大建中湯投与前に比べて投与後には、パウチの運動能 (収縮時間) が有意に増加した ($P=0.028$)。

8. 結論

大建中湯は、胃全摘、空腸間置再建術後患者における消化管排出能や運動能を促進させ、患者の QOL を改善させる。

9. 漢方的考察

なし

10. 論文中の安全性評価

記載なし

11. Abstractor のコメント

本論文は、胃全摘、空腸間置再建術後患者における、消化管排出能や運動能に対する大建中湯の影響を評価した報告である。少数の症例をクロスオーバーデザインで評価し、精度の高い結果を得ている。特に、患者の自覚症状のみならず比較的侵襲性の高い方法も用いて、消化管排出能や運動能についても評価を行っていることは高く評価できる。

12. Abstractor and date

及川哲郎 2008.12.31, 2010.6.1, 2013.12.31