

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

18. 症状および徴候

文献

Doi M, Miyamoto K, Shimaoka T, et al. The effect of standard and high dose of rikkunshito on achievement of enteral nutrition target in critically ill patients: a pilot randomized controlled trial. *Acute Medicine & Surgery* 2020; 7: e442. doi: 10.1002/ams2.442. Pubmed ID: 31988757, 臨床試験登録: UMIN000031466

1. 目的

経鼻胃管による経腸栄養患者に対する標準、2 倍量の六君子湯の投与カロリー上げに対する有効性の検討

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

大学病院混合 ICU 病棟

4. 参加者

20 歳以上で ICU 入室後 48 時間以内に経鼻胃管による栄養投与が開始され、かつ 5 日以上経管栄養が続くと予想される患者で、48 時間以上生存が見込まれ、胃管抜去の予定がなく、六君子湯に対するアレルギーが無く、胃、腸管に解剖学的異常がない患者 26 名。

5. 介入

Arm 1: 処方なし

Arm 2: ツムラ六君子湯エキス顆粒 7.5g/日

Arm 3: ツムラ六君子湯エキス顆粒 15g/日

6. 主なアウトカム評価項目

一日摂取カロリー (経腸栄養量)、血中グレリン

7. 主な結果

摂取カロリー、血中グレリン共に各群間での有意差なし。

8. 結論

六君子湯は経鼻経管栄養中において、投与しない場合と比べてより早く摂取量を増やすことに関しては寄与しない。

9. 漢方的考察

なし

10. 論文中の安全性評価

特に問題は認められなかった。

11. Abstractor のコメント

六君子湯は近年、機能性ディスぺプシア (FD) に頻用される。胃腸の消化排泄機能を高め、また、その作用の一部は血中グレリンの上昇にあると報告されている為、本研究が計画されたと考えるが、慢性的な病態である機能性ディスぺプシアと ICU における急性期治療とでは病態が異なると思われる。胃腸機能には基礎代謝の低下も関係すると考えられるので、次回に試験が行われる時には、基礎代謝の変化もみてみたい。

12. Abstractor and date

中田 英之 2021.2.18