

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

21. その他

文献

横田広夫, 金沢寛, 近藤高志, 他. 大腸内視鏡検査前処置法の新しい試み 漢方方剤 大黃甘草湯の検討. *Therapeutic Research* 1989; 10: 1637-43.

横田 広夫, 金沢 寛, 近藤高志, 他. 大腸内視鏡検査前処置法の新しい試み 漢方方剤大黃甘草湯の検討. *カレントセラピー* 1989; 7: 749-54.

横田 広夫, 金沢 寛, 近藤 高志, 他. 大腸内視鏡検査前処置法の新しい試み 漢方方剤大黃甘草湯の検討. *カレントセラピー* 1990; 8: 805-10

1. 目的

大黃甘草湯による大腸内視鏡検査前処置法の臨床的評価

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

1 総合病院

4. 参加者

下部消化管の愁訴を訴え、大腸内視鏡検査を受けた 60 名

5. 介入

Arm 1: DK 群 ツムラ大黃甘草湯エキス顆粒 7.5g/日を 2 日前から服用、30 名

Arm 2: コントロール群 Broun 変法、30 名

6. 主なアウトカム評価項目

腸管内洗浄度 (3 段階)、総合評価 (検査医による評価: 4 段階)

7. 主な結果

腸管内洗浄度は、DK 群では、Good 27 名 (90%)、Fair 3 名 (10%)、Poor 0 名 (0%)、コントロール群では、Good 9 名 (30%)、Fair 18 名 (60%)、Poor 3 名 (10%) であった。総合評価では、DK 群では、excellent 25 名 (83.3%)、good 2 名 (6.7%)、fair 3 名 (10%)、poor 0 名 (0%) であった。

8. 結論

大黃甘草湯による大腸内視鏡前処置法は Broun 変法に対して洗浄度で優れ、有用な前処置法である。

9. 漢方的考察

なし

10. 論文中の安全性評価

嘔気などの症状は、DK 群で、嘔気・嘔吐・腹痛はなし、膨満感 1 名、コントロール群は、嘔気 6 名、嘔吐 2 名、腹痛 6 名、膨満感 1 名で、DK 群が優れていた。

11. Abstractor のコメント

大黃甘草湯による大腸内視鏡の前処置法を開発し、従来の方法と RCT を施行したことは賞賛に価する。2 群間での比較が不十分であることから、統計学的評価を加えることが望まれる。

12. Abstractor and date

小暮敏明 2008.8.8、2010.6.1、2019.11.22