

# 脊髄損傷患者を対象とした経肛門的洗腸療法と他の保存的治療法を比較したランダム化比較試験

著者：Peter Christensen, Gabriele Bazzocchi, Maureen Coggrave, Rainer Abel, Claes Hultling, Klaus Krogh, Shwan Media and Søren Laurberg

## 序文

脊髄損傷患者は、便秘症、便失禁、または両症状を有する場合もあり、これらが生活の質（QoL）へ影響することが報告されている。本研究の目的は、経肛門的洗腸療法（TAI）と他の保存的治療法を比較することである。

## 方法

前向き多施設共同ランダム化比較試験<sup>1</sup>では、10週間の評価期間中、欧州脊髄損傷専門センター5施設において、神経因性大腸機能障害（NBD）を伴う脊髄損傷患者87例を対象に、TAI（42例）または他の保存的治療法（45例）へ無作為に割り付けを行った。

本研究の主要評価項目は、クリーブランドクリニック便秘スコアおよびSt Mark's 便失禁スコアとした。

副次評価項目は、NBDスコア、およびThe American Society of Colon and Rectal Surgeons（ASCRS）便失禁スコア修正版とした。この便失禁スコアは症状に関連したQoLを評価するスコアで、以下の4つの項目の評価が可能である。すなわち、生活習慣〔範囲：1~4、4はQoLが高いことを示す〕、対処/行動、抑うつ/自己認識〔範囲：1~5、5はQoLが高いことを示す〕、および羞恥心である。その他の副次評価項目として、排便機能（範囲：0~10、10=完全に機能）、日常生活への影響（範囲：0~10、10=影響なし）、および全般的な満足度（範囲：0~10、10=完全に満足）を数値スケールで評価した。試験終了時に、QoLに対する現時点の排便管理の影響を数値スケール（範囲：0~10、0=著しく低下、10=大きく改善）で評価した。

## 結果

試験終了時、TAI群と他の保存的治療法群の比較において、各スコアの平均値（SD）は、クリーブランドクリニック便秘スコア（範囲：0~30、30=重度）が10.3（4.4）対13.2（3.4）（ $P=0.0016$ ）、St Mark's 便失禁スコア（範囲：0~24、24=重度）が5.0（4.6）対7.3（4.0）（ $P=0.015$ ）、NBDスコア（範囲：0~47、47=重度）が10.4（6.8）対13.3（6.4）（ $P=0.048$ ）であった（図1）。その他の副次評価項目では、8項目中5項目においてTAI群で有意な結果を認めた（表1）。抗菌薬の処方が必要とした尿路感染症（UTIs）の発生率も、TAI群の方が低かった（5.9%対15.5%）（ $P=0.0052$ ）。

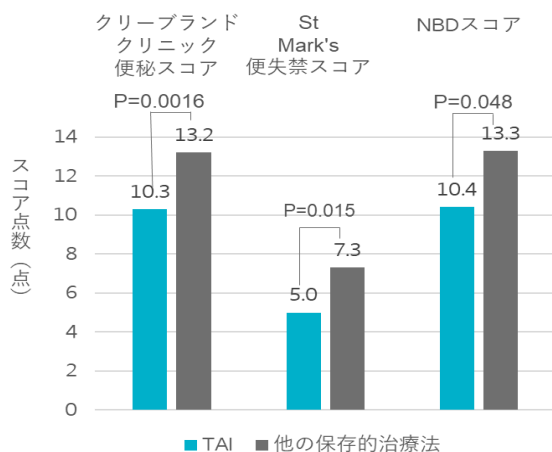


図1

ASCRS 便失禁スコア平均値			
	TAI	他の保存的治療法	P値 ( $\alpha=0.05$ )
生活習慣	3.0	2.8	0.13
対処/行動	2.8	2.4	0.013
抑うつ/自己認識	3.0	2.7	0.055
羞恥心	3.2	2.8	0.024
数値スケールスコア平均値			
排便機能	5.2	3.5	0.0048
日常生活への影響	4.5	4.1	0.48
全般的な満足度	5.2	3.6	0.023
QoLに関する改善	6.3	4.2	0.00009

表1

## 結論

他の保存的治療法と比較して、TAIでは、便秘および便失禁スコアが有意に低く、症状に関連した生活の質の改善が見られ、UTIsの発生率も低いことが示された。

1. Christensen, P. et al. A Randomized, Controlled Trial of Transanal Irrigation Versus Conservative Bowel Management in Spinal Cord-Injured Patients. *Gastroenterology* (2006). doi:10.1053/j.gastro.2006.06.004