

□海外文献紹介□

重症急性大腸炎の治療における
絶食腸管安静の必要性の検討

Controlled trial of bowel rest in the treatment of severe acute colitis: *McIntyre PB, et al* (*Gut* 27: 481-485, 1986)

著者らは重症大腸炎の治療に際しての絶食腸管安静の必要性についての controlled trial の成績を報告している。

対象は重症急性非特異性大腸炎患者 47 例で、入院し prednisolone 60 mg/日による治療を開始した。36 時間後に乱数表を用いた randomization により、次に述べる 2 群のいずれかへの振り分けを行った。すなわち、bowel rest 群 (BR 群) では経口的には水のみを許可し高カロリー

輸液を行い、oral diet 群 (OD 群) では十分な窒素とカロリーを含む食事を摂らせつつ臨床経過を両群間で比較検討している。

治療前と 7 日後のデータを比較すると、排便量と排便回数は BR 群でのみ有意に低下したが、血沈値は両群とも有意の改善を認め、血清 albumin 値は逆に OD 群でのみ有意に増加した。内科的治療のみで軽快した症例は BR 群 27 例中 16 例 (59%)、OD 群 20 例中 12 例 (60%) であり両群間に差を認めなかった。手術を要した症例は BR 群 11 例、OD 群 5 例、死亡例は各群 1 例ずつであり、また退院後の再燃率にも両群間の差は認められなかった。

以上より著者らは、BR 群でより重症の患者が多かったこと、OD 群

中初期治療に反応せず絶食とした後に軽快した症例が 3 例存在したこと、検討症例数が少ないことを問題としながらも、重症大腸炎の急性発作期に絶食腸管安静をとらせることは治療上必須ではないと結論している。

また著者らは、潰瘍性大腸炎では 27 例中 14 例で緊急手術を要したのに対し、Crohn 病 16 例中手術を要したものが 1 例もなかったことに注目し、潰瘍性大腸炎と Crohn 病とでは急性発作期に同様の症状を示してもその予後が大きく異なるため、病初期に両者を鑑別することは有意義であると述べている。

(関東通信病院消化器内科

樋上義伸 抄)