

症例報告

GSRs が六君子湯による消化器症状の QOL 改善の評価に有用であった 1 例

宮本英典, 西岡将規, 栗田信浩, 吉川幸造, 東島潤,
宮谷知彦, 本田純子, 島田光生

徳島大学病院消化器・移植外科

(平成19年5月10日受付)

(平成19年5月28日受理)

患者は78歳の男性。平成19年2月頃より、嘔気、嘔吐が出現し近医にて下部消化管内視鏡検査を施行。直腸癌と診断され、精査加療目的で当科紹介された。易出血性の腫瘍で局所進行直腸癌であったため、人工肛門造設後術前化学放射線療法を行うこととなった。術後、胸焼けなどの酸逆流症状の出現や便秘や下痢などの排便調節不良のため食事の摂取が不良であった。六君子湯を投与後、これらの症状が改善し食事摂取が良好となった。これらの消化器症状を GSRs (Gastrointestinal Symptom Rating Scale) で評価したところ、酸逆流、腹痛、消化不良、下痢、便秘のすべての項目で改善していた。全体スコアでも3.9から2.0と改善していた。本症例において六君子湯投与で消化器症状が改善し、その評価を行うために GSRs が有用であった。

はじめに

六君子湯 (TJ-43) は悪心、嘔吐や食欲不振などの消化器症状に対して用いられている漢方製剤である。最近、胃底部貯留能や胃排出能改善効果などの報告も見られ上腹部の消化器症状に対する治療薬剤の一つとして期待されている¹⁾。今回われわれは、六君子湯投与で消化器症状が改善し、その評価を行うために GSRs (Gastrointestinal Symptom Rating Scale)²⁾ という客観的な指標を用いたので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

【患者】78歳, 男性

【主訴】嘔気・嘔吐

【現病歴】平成19年2月頃より、嘔気、嘔吐が出現し近

医にて下部消化管内視鏡検査を施行。直腸癌と診断され、精査加療目的で当科紹介された。

【既往歴】高血圧

【家族歴】特になし

【入院時現症】意識清明, 身長157.0cm, 体重50kg, BMI 20.3。眼瞼結膜 貧血なし。眼球結膜 黄疸なし。頸部および鼠径リンパ節は触知せず。腹部は平坦, 軟。反跳痛なし。肝・脾・腎は触知せず。

【画像所見】

<胸部単純 X 線所見>

肺野に明らかな異常陰影なし。

<腹部単純 X 線所見>

腸管ガスは目立つものの、明らかな niveau や小腸ガスなどの腸閉塞を疑う所見は見られなかった。

<下部消化管内視鏡検査>

肛門縁より約10cm の部位に約半周性の易出血性の2型病変を認めた。生検では中～高分化腺癌と診断された。

<腹・骨盤部 CT>

腹膜翻転部よりやや口側の直腸の右壁を中心とした半周性の壁肥厚を認めた。周囲の直腸間膜内に明らかなリンパ節転移は認めなかった。

【GSRs 採点方法と結果】(本郷らの報告³⁾を元に採点) 15個の質問項目はそれぞれ1点から7点まで分類されている(図1)。図2で示したように、それぞれの下位尺度の点数は、各下位尺度と線で結ばれた質問項目の点数の平均点とした(例えば酸逆流の場合、②胸焼けと③逆流の2項目の点の平均、本症例では②6点③4点であったため酸逆流の点数は5.0となった)。全体スコアは全下位尺度の平均点とした。六君子湯投与前後で採点したところ、酸逆流は5.0から2.0、腹痛は3.0から2.0、消化不良は2.8から2.0、下痢は4.3から2.0、便秘は4.3から2.0、

病院

ID: _____ 氏名: _____

性別: 男 ・ 女 _____ 年齢: _____ 才 _____

・ 過去一週間の症状を○で囲んで下さい。

	ぜんぜん困らなかった	あまり困らなかった	少し困った	中くらいに困った	かなり困った	たいへん困った	がまんできないくらい困った
1. 胃が痛くて困ったことがありましたか？ (胃の痛みには、胃のあらゆる種類の痛みが含まれます)	1	2	3	4	5	6	7
2. 胸やけがして困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
3. 胃酸の逆流のために、困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
4. 空腹時に胃が痛くて困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
5. はき気がして困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
6. おなかが鳴って困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
7. 胃の膨満感で困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
8. げっぷして困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
9. おならが出て困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
10. 便秘で困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
11. 下痢で困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
12. 軟らかい便で困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
13. 硬い便で困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
14. 急な便意があって困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7
15. トイレに行った時、残便感があって困ったことがありましたか？	1	2	3	4	5	6	7

図1：日本語版 GSRS アンケート表

全体スコアは3.9から2.0となっていた（図3）。

【臨床経過】（表）

3月1日に人工肛門造設術を施行。術後1日目より人工肛門からのガスも認められたが、胸焼けなどの酸逆流症

下位尺度	投与前	投与後
・酸逆流	5.0	2.0
・腹痛	3.0	2.0
・消化不良	2.8	2.0
・下痢	4.3	2.0
・便秘	4.3	2.0
全体スコア	3.9	2.0

図3：六君子湯投与前後で見たGSRSの変化

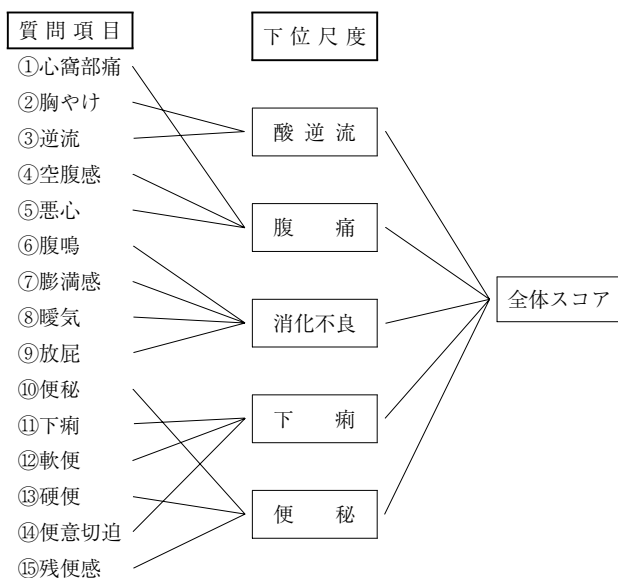
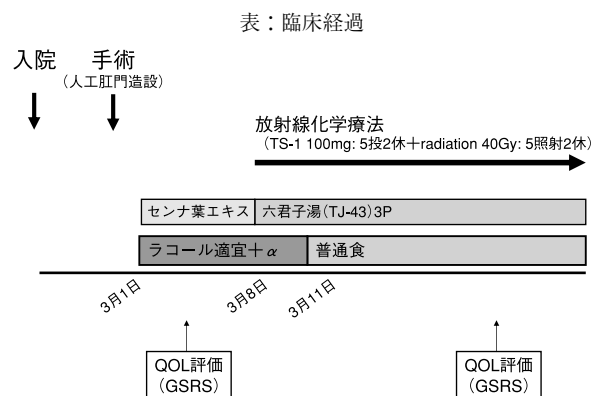


図2：GSRSの質問項目と下位尺度の構造



表：臨床経過

状の出現や便秘や下痢などの排便調節不良のため食事の摂取が不良であった。このため GSRS のアンケート表 (図 1) を用いて消化器症状の評価を行ったが、全体スコアは 3.9 であった。六君子湯を投与後、これらの症状が改善し食事摂取が良好となり、放射線化学療法が順調に施行できた。再度アンケート表で評価したところ、酸逆流、腹痛、消化不良、下痢、便秘のすべての項目で改善しており、全体スコアも 2.0 へと改善していた (図 3)。

考 察

GSRS は 15 の質問項目からなりそれぞれが 5 つの下位尺度 (酸逆流、腹痛、消化不良、下痢、便秘) のうちいずれかに属する (図 2)。これらのスコアを、今回われわれは本郷らの報告³⁾を元に解析した。六君子湯の投与前後で全体スコアは明らかに減少し、患者本人の消化器症状の訴えはほとんどなかった。Aanen らはこの GSRS を用いて GERD (Gastro-esophageal reflux disease) の QOL 評価を行い、非常に有効であったと報告している⁴⁾。今回のわれわれの検討でも GSRS のスコアの改善と QOL の改善は連動しており、消化器症状の QOL を定量化することができた。QOL の評価に GSRS は有用であると考えられた。

六君子湯は、胃底部貯留能や胃排出能改善効果など消化器症状を改善する作用を有する報告が見られている¹⁾。その作用機序として、六君子湯による血中活性型グレリン分泌の促進による可能性が示唆されている。グレリンの主な作用としては、食欲亢進、胃運動促進、脳腸関連

(中枢神経系と消化管の機能的関連)、成長、心機能改善、迷走神経を介した胃酸分泌促進などが知られている。このようにグレリンは多様な作用を有することから、六君子湯の投与により改善する可能性のある疾患の広がり期待できる。本症例では、六君子湯の投与による QOL の改善からスムーズに化学放射線療法を継続することができた。今後の検討課題ではあるが、六君子湯により抗癌剤治療や放射線治療による消化器症状の改善も期待できるかもしれない。

文 献

- 1) Kido, T., Nakai, Y., Kase, Y., Sakakibara, I., *et al.* : Effects of Rikkunshi-to, a traditional Japanese medicine, on the delay of gastric emptying induced by N^G-Nitro-L-arginine. *J. Pharmacol. Sci.*, **98** : 161-167, 2005
- 2) Svedlund, J., Sjodin, I., Dotevall, G. : GSRS : a clinical rating scale for gastrointestinal symptoms in patients with irritable bowel syndrome and peptic ulcer disease. *Dig. Dis. Sci.*, **33** : 129-134, 1988
- 3) 本郷道夫, 福原俊一, Joseph Green : 消化器領域における QOL -日本語版 GSRS による QOL 評価-。診断と治療, **87** : 731-736, 1999
- 4) Aanen, M. C., Numans, M. E., Weusten, BLAM., Smout, AJPM. Diagnostic value of the reflux disease questionnaire in general practice. *Digestion*, **74** : 162-168, 2006

GSRS could be useful for evaluation of quality of life in gastrointestinal symptoms in effective case of TJ-43

Hidenori Miyamoto, Masanori Nishioka, Nobuhiro Kurita, Kouzou Yoshikawa, Jun Higashijima, Tomohiko Miyatani, Junko Honda, and Mitsuo Shimada

Department of Digestive and Pediatric Surgery, Institute of Health Bioscience, The University of Tokushima Graduate School, Tokushima, Japan

SUMMARY

We report here an effective case of Rikkunshi-to (TJ-43) for who had gastrointestinal symptoms, nausea and diarrhea, and a usefulness of GSRS for evaluation of quality of life (QOL) in gastrointestinal symptoms. A 78 year-old male developed nausea and vomiting, and was found with a well to moderately differentiated adenocarcinoma of the rectum (Ra, type2, cT2, cN0, cM0, cStageII). He would be done with neoadjuvant chemoradiotherapy following transverse colectomy. However, he had heart burn and diarrhea after colostomy. Rikkunshi-to improved these symptoms. In GSRS, pre-and post-treatment of the total score decreased 3.9 to 2.0. The GSRS is a good relationship to QOL in gastrointestinal symptoms.

Key words : GSRS (Gastrointestinal Symptom Rating Scale), QOL, TJ-43