

□海外文献紹介□

仮性腸閉塞患者における固形および液状食の胃排出

Gastric emptying of mixed solid-liquid meal in patients with intestinal pseudoobstruction: Mayer EA, et al (Dig Dis Sci 33: 10-18, 1988)

仮性腸閉塞症 (IP) 患者の腸の機能については、これまでに詳しく調べられてきている。しかし、胃排出能については、ほとんど知られていない。特に液状食および固形食の胃排出能を同時に検索した報告はこれまでになかった。著者らは、IP と診断された患者の、胃排出の特徴を調べると共に、迷走神経系の神経支配を内圧測定により確認し、更に血

中ガストリンと膵酵素の値を合わせてその影響も検討した。11 例の IP 患者 (女性 7 名, 男性 4 名) と、年齢、性の分布が同じとなるような正常対照群 7 例の比較検討を行った。

胃排出能は、 ^{99m}Tc でラベルした固形検査食と、 ^{112}In DTPA を含ませた液状食 (ジュース) の胃排出能を、腹壁を通してカウントした。また、食道を含めた上部消化管の内圧測定を同時に行い、検査時、血清ガストリン値、膵酵素を経時的に測定した。ほとんどの症例で上部消化管 X 線上異常がなかったにもかかわらず、2/3 の症例に胃排出能の異常を認め、約半数は固形食の排出遅延、逆に流動食の胃排出の促進という興

味深い結果であった。内圧測定では、胃相での第一相が短縮または消失し、食後および空腹時のパターンが不明瞭となっていた。血清ガストリンは基礎分泌、食後分泌ともに低値だったが、膵酵素は正常であった。

これらの検査は IP 患者の多彩性を再確認する結果となったが、それに加えて、これまでのバリウムを用いた胃排出能の検査では、正常なものが多かったのとは逆に、IP 患者の胃排出能異常は高率で、症状は小腸の機能異常ばかりでなく、胃排出能異常に基づくものもあるという点を、新たに強調している。

(愛知県がんセンター消化器内科

白井正人 抄)