

酸によって誘発される十二指腸潰瘍痛：症状の有無への影響と鎮痙剤の効果

Acid induced duodenal ulcer pain: the influence of symptom status and the effect of an antispasmodic: Kang JY, et al (Gut 30: 166-170, 1989)

十二指腸潰瘍の痛みがどうして起こるのかはまだわかっていない。有症状者では多くの場合、酸が痛みの原因らしいが、胃十二指腸の運動異常ないしスパズムもその一因との報告もある。著者らは、この古くからの問題を新しい手法で解明しようとしている。

143例の十二指腸潰瘍患者を対象に、前処置なしの上部消化管内視鏡検査時に潰瘍底あるいは潰瘍瘢痕部に散布チューブで0.1Nの塩酸100mlを5分間かけて散布し、痛みの

発生、痛みの増悪・改善の状況を調査した。患者を、無症状者、有症状者のうち塩酸投与に先だって鎮痙剤を投与しなかった群、および有症状者で鎮痙剤を経静脈的に投与した群の3群に分けた。有症状者とは、1927年のPalmerらの報告と同様、調査までの24時間以内に自発痛があった患者とした。

塩酸散布により典型的な潰瘍痛を訴えた患者は、無症状者では55例中7例(13%)、有症状者鎮痙剤無投与群57例中24例(42%)、有症状者鎮痙剤投与群56例中20例(36%)で、酸によって誘発される痛みの頻度は無症状者と有症状者の間で有意の差があったが、有症状者の鎮痙剤の投与の有無では有意差がなかった。

すべての有症状者は活動期潰瘍を有しており、潰瘍の存在が塩酸誘発潰瘍痛の発現に関与していた。しか

し、十二指腸潰瘍治療の状況は酸誘発潰瘍痛には影響を与えておらず、塩酸誘発潰瘍痛が発現した症例の頻度は、有症状活動期十二指腸潰瘍の治療例が4例中2例(50%)であり、有症状活動期十二指腸潰瘍の無治療例でも109例中42例(39%)と有意の差がなかった。

〔訳者コメント〕 塩酸誘発潰瘍痛は無症状の十二指腸潰瘍患者では認められなかったが、有症状の十二指腸潰瘍患者では約1/3に再現性が認められ、またその潰瘍痛は鎮痙剤では防止できなかったとの結果は、Palmerらの報告と同様であったが、本研究が十二指腸潰瘍痛発現のメカニズムに関する歴史的な問題に対して、内視鏡を用い、しかも二重盲検法で研究している点で価値がある。

(愛知県がんセンター内視鏡部

伊藤克昭 抄)