

□海外文献紹介□

どのような消化性潰瘍患者が
出血で発症するのか？

Which peptic ulcer patients
bleed? : *Matthewson K, et al* (*Gut*
29: 70-74, 1988)

出血は消化性潰瘍の致命的合併症
の1つであるが、どのような患者が
疼痛よりも出血で発症するのかわ
かっていない。著者らは出血で発症
した消化性潰瘍患者の背景因子を探
る目的で、1984年9月から1986年
10月の間に2つの施設で、緊急内
視鏡が行われ、出血で発症した139
名の患者群(以下B群)と、疼痛を
主訴に来院し、通常の内視鏡検査で
潰瘍が発見された74名の患者群(以
下P群)との臨床像を、prospective
な調査で比較した。

調査項目は、性、年齢、潰瘍の既

往、内視鏡検査施行前1か月間にお
ける消炎鎮痛剤使用の有無ならびに
内視鏡所見で、これらについて統計
学的処理を行った。結果は、B群は
P群よりも高齢で(66歳 vs 51歳, p
 < 0.001)、潰瘍出血の既往を持つ患
者はB群に有意に多く(B群46%
vs P群2%, $p < 0.001$)、疼痛の既往
はP群に有意に多く(B群33% vs
P群94%, $p < 0.001$)、今回の発症
の症状と既往との間に強い相関が
あった。B群には発症4週以内の非
ステロイド系消炎鎮痛剤の使用率が
有意に多かった(B群58% vs P群
18%, $p < 0.001$)。内視鏡所見の比
較検討では、平均潰瘍径はB群の
ほうが大きく(10 mm vs 8.5 mm, p
 < 0.001)、この傾向は直径20 mm
以上でいっそう明らかであった(B
群27% vs P群6%, $p < 0.005$)。潰

瘍の数、深さ、潰瘍底の線維化の有
無および、最近の出血を示唆する出
血斑と露出血管の有無には有意差は
なかった。以上より、高齢、出血の
合併症の既往、非ステロイド系消炎
鎮痛剤の使用歴、直径20 mm以上
の潰瘍を有する患者ほど、出血で発
症しやすい、と結論づけている。

【訳者コメント】 消化性潰瘍の出血
発症例と疼痛発症例との比較検討が
なされた興味深い論文である。著者
らも考察で述べているように、高齢
者では疼痛があってもひどくなく
ば受診しなかったり、疼痛のみの患
者は、開業医から紹介されない傾向
にあることは、解析に当たっては一
考の余地があると訳者も考える。

(愛知県がんセンター消化器内科

山本恵祥 抄)