

十二指腸潰瘍の治癒と再発における喫煙の影響

Influence of cigarette smoking and relapse in duodenal ulcer disease: MG Korman, J Hansky, ER Eaves, GT Schmidt (Gastroenterology 85: 871-874, 1983)

十二指腸潰瘍における喫煙の影響は様々に言われている。今回、著者らは内視鏡で確認された活動性十二指腸潰瘍患者 135 人に H₂-レセプターアンタゴニスト: シメチジン (90 例), ラニチジン (25 例), オキシメチジン (20 例) を投与し, 喫煙者および非喫煙者に分けて, 短期間での治癒, 長期間での再発について調査した。短期間では投薬後 1, 2, 4 週で経過観察し, 4 週間後に内視鏡

で治癒したかどうかを調べた。長期研究では治癒後, 投薬を中止し, 1 カ月間隔で 1 年間経過観察した。症状が再燃しない限り, 内視鏡検査は 6, 12 カ月後に施行された。潰瘍が完全に消失するか, あるいは粘膜で覆われた癒痕がみられたときを治癒とした。また, この間, 患者には喫煙習慣を変更しないように求めた。

症例は, 男性 111 人, 女性 24 人でうち非喫煙者は 64 人 (男性 53 人, 女性 11 人), 平均年齢は 47 歳であった。喫煙者は 71 人 (男性 58 人, 女性 13 人), その平均年齢は 46 歳であった。

その結果, 短期観察による治癒率は, 135 例中 106 人で 79%, 男性 78%, 女性 79% であり, 各薬剤による治癒率は約 79% で差がなかった。しかしながら, 喫煙者では 63%, 非喫

煙者では 95% と治癒率に有意差が認められた。

次に長期観察による再発率は, 非喫煙者は 1 年後に 53%, 喫煙者においては 1 日喫煙 9 本以下の場合は 1 年後に 50%, 10~19 本では 1 年後に 85%, 20~29 本では 9 カ月後に 100%, 30 本以上では 3 カ月後に 100% の再発が認められた。以上より, 喫煙は明らかに十二指腸潰瘍治癒に対して悪影響を及ぼすことがわかった。また, 1 日 9 本以下の喫煙者と非喫煙者では, ほぼ同様の再発率を認めたことから, 十二指腸潰瘍患者では, 喫煙を 1 日 9 本以下にすべきと述べている。

(愛知県がんセンター第 1 内科

鳥山和彦 抄)

□書評□

「食道腫瘍の臨床病理」

東京女子医科大学助教授・消化器病センター 井手 博子 著
東京女子医科大学教授・消化器病センター 遠藤 光夫

筑波大学教授・病理学

中 村 恭 一

本書は, 食道癌を中心とした食道腫瘍の外科病理の成書である。大きくは食道腫瘍の基礎的な外科病理の項と症例との 2 つの部分から成り立っている。

基礎的な外科病理の項では, 最新の統計を十分に駆使した解説がなされているので, 読む者にとっては理解しやすいとともに説得力があり, 食道腫瘍の全般的な知識を容易に習得することができる。また, 多くの文献が引用されているので, これから食道腫瘍に関する研究を行う者にとっては便利である。

症例の部分は, “肉眼形態と組織

像” とあるように, 食道癌の症例を中心とした症例集となっている。各症例には数多くの美しい, そして大きな肉眼・組織写真を用いて簡潔な解説がなされ, そして予後が明記されている。長い年月にわたって著者らが経験した数多くの症例から選出された食道癌の諸相, それらを通じて食道癌の発育進展, その過程での発見・切除, そしてその後の予後と, いわば食道癌の自然史というようなものを, 知らず知らずのうちに把握することができる。

以上のように, 本書は食道疾患の外科病理の入門書として, 更には専

門書としての役割を兼備した成書である。豊かな経験なくしては著すことのできない書である。内科, 外科, 病理の専門は問わず, これから食道疾患を勉強しようとする研修医あるいは医学生に是非一読することを薦めたい。また, 食道癌に興味を有する医師にとっても必読必携の書であることは言うまでもない。かくいう自分が, 最近, 食道癌の組織発生と生検組織診断に興味を持ち研究していたところ, 本書が出版された。本書によって, それらの研究が加速されたことは事実である。

最後に, 臨床病理学を専門としている一病理医としての立場からは, 外科病理の項には食道癌の組織発生についての著者らの考えを, そして各症例の項には生検組織写真が掲載されていたならば, と考えるのであるが……。

A 4 判, 394 頁 1984 年 34,000 円
(送料 600 円)

医学書院 刊