

文 献 紹 介

Gastric Ulceration Following Experimentally Induced Hypoxia and Hemorrhagic Shock—In vivo Study of pathogenesis in Rabbits

Pekka-J. Hajoia M. D. Artolsivuia. M. D. from the Kemi Central Hospital, Kemi, Finland, and Dept. of Pathology, Section II, Univ. of Helsinki, Finland.

Ann of Surg. 163(1)-21~28-, 66

大手術後かなりの率で胃潰瘍が発生するという臨床的報告に基づき、著者らは雌家兎に代表的な胸部手術を行なうとともに、出血性ショック、酸素欠乏症を強要し、実験的に胃潰瘍をつくることを試みたところ、出血性ショックを起させた群においてのみ、胃壁に出血斑・潰瘍などの不可逆性変化が認められるという興味ある知見を得た。実験的には、出血性ショックは、100 cc のヘパリン加注射器に採血することにより起こし、15分間ショック状態においた後、採血した血液を戻すことにより回復せしめた。又ショックに引き続き起る胃壁の変化は、胃前壁の avascular line の筋漿膜に絹糸をかけ、粘膜は損傷しないように切開、粘膜の 1.5~2 cm の範囲を露出し観察できるようにしている。結果は採血していくと、まず血管攣縮が観察され、蒼白な貧血斑が現われるが、血液を戻すと、そこには反応性の充血が起りその中央に出血点が認められるようになる。一方その際胃切開をしてみると同様な変化が起きているということを観察しているが、著者らは、胃粘膜に起る変化の要因についての説明が、これら 1~2 mm の鮮明な貧血斑のあるのではない—すなわち低酸素組織が貧血斑の中にでき、毛細管がこわれて、出血をおこし、さらには栄養を障害し壊死を起さしめ潰瘍となるのではないかと推論している。とにかく、15分間の出血性ショックが、このような強烈な不可逆性変化を起させることは興味ある事実であるが、著者らは、これら実験的データをもとに、諸学説をあげ胃潰瘍の病因論について論議するとともに、今後の胃粘膜の microcirculation の研究の必要性を強調している。

(東大分院外科 山川達郎)

The Gradient of Malignancy in Lymphoid Lesions of the Stomach: Valdes-Dapena, A. et al.

(Gastroenterology, 50: 382~389, 1966)

胃リンパ腫(広義の)の予後調査結果とその組織所見を対比検討した。対象は Philadelphia の Graduate Hospital で手術された 24 例で、21 例は胃切除で、3 例は切除不能のため放射線で治療された。

年齢 30~73 歳平均 56 歳、病期期間 1~18 ケ月。主症状は腹痛(32例)で、2 例で腋窩リンパ節腫脹を認めたが、生検で良性と診断された。X線検査でリンパ腫が疑われたものは 4 例で、1 例は良性ポリープ、他は胃癌と診断された。過酸 2, 正酸 12, 無酸 7 例。細胞診は 7 例中 4 例陽性であったが、リンパ腫と診断できたものはない。5 年以上予後を追跡できたのは 24 例中 17 例で、うち 10 例が 3 年以内に再発死亡し、他の 7 例は 5~13 年健在である。

再発死亡群と長期生存群で組織所見を比較すると、巨大な核、所属リンパ節転移、リンパ管内浸潤、多型性、漿膜に達する浸潤は死亡群に多い。主病巣より孤立した病巣の存在の有無と、病巣が表在性か否かは、両群間に余り差がない。境界鮮明、follicle 形成、結節状配列は長期健在の群に多い。報告されているごとく、細網細胞が主体を占める例は予後不良で 11 例中 8 例が死亡し、リンパ球様細胞が主体の例は予後が良く、6 例中 3 例健在である。

しかし悪性とすべき組織像を示しながら予後の良かった 2 例があり、その 1 例は術後に Virchow の転移を生じたが、放射線治療により 9 年以上健在であった。また逆の例が 3 例あった。境界明瞭で follicle を形成するリンパ腫を悪性と呼んでいいか、さらにこれらが腫瘍か反応性のものか、これらの間に 1 線を描きたい。著者は胃炎→リンパ球様細胞の増殖→リンパ腫が一連の変化とも推測できるとしている。なおここにあげたリンパ腫はいずれも胃原発と考えるべきものである。

(国立がんセンター病院内科 多賀須幸男)