

文 献 紹 介

胃液中における胃液分泌抑制物質の起源に関する研究

Studies on the Origin of the gastric-inhibitory substance in gastric juice

Rene. Menguy, M. D. PH. D, Y. F. Mastero, B. S. W. A. Gry. Boski M. D : From the Department of Surgery, University of Kentucky Medical Center.

(Surgery. 58 : 538~539, 1965)

Brunschwig とその共同研究者は、胃液分泌を抑制する物質が胃液中に含まれ、また同様作用を有する類似物質が、人の唾液中にも存在することを発表した。Hood, Code, Grindlay らは、この抑制物質が胃前庭部分泌液中に高濃度に存在し、胃底部分泌物中には、ほとんどないか、全く存在しないことを発見した。また Vagotomy はこの抑制物質の量を減少させることも見出した。本研究はこのさいに胃前庭部の迷走神経支配と胃前庭部 pH がいかなる影響を及ぼすかを追究したものである。この実験のために 9 頭の犬を 3 群に分け、第 1 群では胃前庭部で神経支配を遮断し、分泌物は幽門部よりプラスチックカニユーレを通して集めた。第 2 群には胃底嚢を設置した。第 3 群には迷走神経を遮断した Heidenhein の胃嚢を設置した。そしてそれぞれの分泌物は冷却真空乾燥し磷酸緩衝液に溶解した。胃液分泌抑制物質の量の測定には、幽門を結紮したラッテに体重 200g につき 5 mg の割合で静注し、4 時間後剖検し、その胃を摘出し、遊離塩酸の量および濃度を測定した。その結果迷走神経の遮断された胃前庭嚢より集められた分泌液は、高度の抑制作用を示し、胃底嚢より集められた分泌液は同量ではほとんど抑制作用を示さなかった。また迷走神経の遮断された胃前庭嚢をもつ二頭の犬を使い、一頭には 0.1 N 塩酸で、他の一頭には磷酸緩衝液を用いて粘膜を 3 時間洗浄し、そのおのおのの洗浄液を同じ方法で試験した。結果は中性液で洗浄された胃前庭嚢は、酸性洗浄液で集められた分泌液より、より強い抑制物質を含んでいた。また迷走神経の保存された胃前庭嚢をもつ二頭の犬を使い迷走神経遮断前と、再手術で迷走神経を遮断した後の二種の分泌液を採取し同じ実験をした。胃液抑制物質は遮断前に集められたものより遮断後に集められた胃前庭部分泌液に多かった。以上の実験の結果は胃前庭部が胃液分泌抑制物質を分泌するという概念を支持するものである。(昭和六一外科 竹川熙幸)

Terminal Hemorrhagic Necrotizing Enteropathy (THNE)

A Retrospective Clinicopathologic Study with a Review of Literature: Arvind G Bhagwat, M. D. (Path) and William & Hawk M. D. (Am. J. Gastroent. 45: 163~188, 1966)

著者等は剖検時に腸間膜動脈の閉塞がないにもかかわらず広範囲な出血壊死を起した 3 症例を最近経験したので、これを臨床病理学的観点から検討し、Cleveland Clinic Hospital の剖検例 2,044 例を調査したところ、ある基準を満足する臨床病理学的実体を取り扱ったことを知った。その基準に相当するものは 2,044 例中わずかに 16 例でその発生頻度は 0.8% である。心不全や不整脈などを持つ老人(平均 67 歳)に多く、男性は女性より多い(11:5)。通常上腸間膜動脈の支配領域に広範囲な出血壊死が生じるが血管閉塞とは全く関係がない。しばしば持続的な低血圧症状(16 例中 13 例)と急性腹部症状(腹痛 5 例、腹部膨満感 4 例、下痢 4 例、下血 3 例、圧痛 3 例)がみられる。神経体液的および免疫学的な機序により血管の機能的変化が起るものと考えられ、通常二次ショックに移行し死亡する。著者等はこの症候群を THNE と名づけた。その典型例は偽膜性腸炎とは明かに異なり炎症性病変が少なく、また抗生物質の長期投与や外科的侵襲が背景にあることもない。16 例中 9 例は THNE の発生より 72 時間以内に死亡している。この事実から 2 つの疑問が生じる。

a. 血管の閉塞なくしてどうしてかかる広範囲な出血性壊死が生じるのか。

b. 腸の壊死そのものが死亡の原因となり得るか。a に対しては臨床的実験の根拠に裏づけられている幾つかの理論(毛細血管の乏血; 閉鎖; 低血圧、ショックおよび機能的局所貧血; 腸間膜床の血管痙攣; 圧受容体; アレルギーおよび過敏性、循環血液量の減少、ジギタリス使用時の門脈循環動態など)で説明し自験例と対比して考察を加え、最後に以上の理論を巧みに組合せて THNE の成因を論じている。b に対しては Fine の Endotoxin theory を引用し、低血圧に加えて腸からの大量の Endotoxin 吸収が二次ショックを招くので、腸の広範囲な壊死はそれ自体で死因となり得ると述べている。

(国立癌センター内科 兼 群大第一内科 大木一郎)