

# 脂便性下痢患者における便中脂肪濃度

Fecal fat concentration in patients with steatorrhea: *Bo-Linn GW, Fordtran JS* (Gastroenterology 87: 319-322, 1984)

胃腸疾患患者は脂便の程度が同一の場合、膵不全患者よりも激しい下痢を有するとされている。著者らは、この仮説を評価するために以下の検討を行い、脂便性下痢患者における便中脂肪濃度の臨床的有用性を報告している。

検討対象は1日90~100g 脂肪食にて24時間に5g以上の脂便を認めた患者50例で、時間の総便排泄重量(g)、脂便重量(g)と便中脂肪濃度(脂便重量÷総便排泄重量)を基礎疾患別に検討した。50例

のうち19例は膵外分泌機能不全患者で、その内訳は慢性膵炎16例、膵癌、膵外傷術後、乳頭部癌、Whipple病手術後の患者が各1例であった。残る31例は胃腸疾患に起因する脂便性下痢患者で、胃切除後10例、celiac sprue 8例、Crohn 病6例、回腸切除後3例、放射線腸炎2例と非特異性胆汁酸吸収障害、小腸リンパ腫が各1例であった。

下痢の程度(総便排泄重量)と脂便重量は共に、胃腸疾患群と膵疾患群との間にかなりのオーバーラップが認められ、一定の傾向はなかったが、脂便量が同程度のところでは両群の下痢の程度を比較してみると、胃腸疾患群は膵疾患群よりも激しい下痢を有しているのが明らかであった。次に便中脂肪濃度を疾患群別に算出した結果、胃腸疾患に起因

した脂便性下痢の便中脂肪濃度は9.5%未満であったのに対し、膵疾患に起因した脂便性下痢の便中脂肪濃度は9.5%以上であった。

以上の検討結果から、著者らは冒頭に述べた仮説が正しいことを証明した。胃腸疾患患者は脂便量が同一ならば膵不全患者よりも激しい下痢を有することは、両者の下痢を病態生理学的に考えれば当然のことであるが、便中脂肪濃度が両疾患で異なることの報告は今までになされていない。著者らの検討結果は便中脂肪の測定が可能な施設であれば、成人の脂便性下痢の病因的鑑別診断に便中脂肪濃度が有用であることを示唆している。

(愛知県がんセンター第1内科

伊藤克昭 抄)

## Coffee Break

### 胃癌診断と天気予報

昨年の秋のことである。ある会議で胃癌診断の成績について話が出た。初めは胃癌の深達度診断は現在でも半分以上しかできないのではないかとということであったが、次第に初回診断のほうに話題が移り、X線検査、内視鏡検査でも80%前後しか能力がないなど、初回診断の評判は頗る悪かった。X線診断もこれだけ多くの人が熱心にやっているのだからもっと向上してもよさそうだし、内視鏡診断にしても胃カメラからファイバースコープへの進展、それも側視、直視、斜視の出現など診断能が高まるはずなのにこのありさまである。まあ、胃生検という手段を誰でもが使えるようになったので“つまんで出れば良いし、出なければnegativeだ”という安易な気持ちに流れることによるのだろう。

こんな話をしながら会議を終えて車を待っていると、ある人が“急に寒くなりましたねえ”と話しかけてきた。“一足飛びに冬がきたようですね”と相槌を打つとその人がまた、“この頃は夏はものすごく暑く、冬は逆にものすごく寒くなりますねえ”と言う。そして、“今年の冬も寒さが厳しくなりそうですよ”と長

期予報の結果を話してくれた。しかし考えてみると、毎年長期予報が出るが、当たる確率はそれほど良くないのではないかと、予報が当たって大損をした暖房器具屋や大儲けをした衣料品屋のあることはよく耳にするところである。気象衛星という素晴らしい技術が開発されたり諸外国の情報が頻繁に入ってくるのに、思うにまかせず、止むを得ず何%の確率で雨が降る、などと言ってその場を取り繕っている。余談であるが、人間心理というものはおもしろいもので、50%雨の確率という予報があったとき、雨が降ったら“やっぱり雨か、良く当たるものだなあ”と感心した人がいたが、その人は雨を期待していたためこんな発言となったのかもしれない。

ともかく、胃癌診断も同じで、何となく早期癌が発見できるものだから実態以上に診断能力があったように錯覚をしているとすれば、これは、“殿、由々しき一大事でござる”という場面である。

車を待っている1、2分の間にCoffee Breakの原稿ができた次第。また、本誌の担当者が喜ぶだろう。

(名古屋大学第2内科 中澤三郎)