

## 若年者の阻血性大腸炎

Ischemic Colitis in Young Adult Patients: P. A. Barcewicz, J. P. Welch (Dis. Colon & Rectum 23: 109~114, 1980)

一般に阻血性大腸炎は高年者の病氣と考えられてきた。文献によれば、若年者にも起こると言われている。過去9年間に26例の阻血性大腸炎を経験したが、うち10例(38%)は50歳以下で、9人は女性であった。このうち高血圧、動脈硬化などの疾病を認めた例は1例もなかった。4人(女性患者9人中の44%)は発症時に、女性ホルモン製剤を内服していた。2人は入院前3年間および7年間エストロゲンを含む経口避妊薬を内服していた。他に2人卵巣摘出後2年間および10年間 Premarin を内服していた。

全患者が血性下痢を訴え、また多

くの患者が痙攣様腹痛を訴えた。S状結腸鏡検査では、近位結腸から血液の流れが認められ、粘膜は正常例が多く、浮腫状のものもあった。便の細菌培養は陰性で、白血球数は、軽症では7,500から18,800、結腸の壊死例では17,200から25,000を示した。X線像は、定型的な“thumb-printing”で、侵襲部位は、下行結腸およびS状結腸が多かった。軽症の7人は、1~4日で改善をみ、X線的に狭窄を残した例はなかった。急性腹膜炎で手術を受けた3例では、切除腸管は壊死を起こしていた。組織学的には、小血管にフィブリン栓塞がみられた。

阻血性腸炎の診断は、症状、臨床所見、X線所見の総合によりなされる。定型的症状は、痙攣様左側腹痛と血性下痢である。鑑別すべき疾患として、感染性腸炎、クローン病、潰瘍性大腸炎、偽膜性腸炎、急性憩

室炎、大腸癌、絞扼性イレウス、肺炎などがあげられる。多くは軽症で、壊死を起こす例は、1/10である。治癒後線維性狭窄を残す例が1/3にある。

この報告では、阻血性腸炎と、経口女性ホルモンとの関連を示唆している。これらは、血栓性疾患を起こす危険がある。経口避妊薬との関連が示唆されたが、実際に経口避妊薬を内服している群での阻血性腸炎の発生はまれである。Marcuson は、多くの若年患者は、リウマチ様関節炎、血栓性静脈炎、糖尿病、腸間膜栓塞、分娩後の状態あるいは経口避妊薬との関連を述べているが、著者らは、1例の糖尿病と4例の女性ホルモン経口剤の使用以外の関連因子を見出さなかった。

(愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄)

## Coffee Break

## デブの肝障害

かなりのデブの人についての話である。肥満のために intestinal bypass 手術を施すほどの人で(酒飲みではない)肝生検所見を比較したら、次のような表(S. M. Nasrallah)ができたという。

| 所見                               | 程度              | %    |
|----------------------------------|-----------------|------|
| steatosis                        | mild            | 31.0 |
|                                  | moderate-severe | 28.7 |
| alcoholic hepatitis-like changes |                 | 8.7  |
| fibrosis                         | mild            | 26.1 |
|                                  | moderate-severe | 5.8  |
| cirrhosis                        |                 | 2.7  |

このパターンは酒飲みのそれととてもよく似ている。これらの所見の中で体重との関係が深かったのは steatosis と fibrosis であった。steatosis を呈したのは  $127 \pm 28$  kg の人たちで、fibrosis に至っていたのは  $151 \pm 48$  kg の人たちであった。血清アルブミン値と

肝生検所見とは特に相関は見出せなかった。

Kern らはデブちゃんの肝生検では、軽度の periportal fibrosis を認めたのが28%あり、わずかな炎症像を呈したのが約50%であったとしているが、cirrhosis は約4%にみられたという。

このように、デブと酒飲みは似たような肝障害を来しているが、酒飲みとか Kwashiorkor の場合には共通して蛋白摂取不足が関与していると考えられているのに対し、デブの場合にはあまりはっきりした説明はできていないように思われる。

デブの cirrhosis は脂肪変性の結果だと考えられているが、デブで alcoholic hepatitis-like changes と portal inflammation がかなりの頻度に見られることは cirrhosis や fibrosis のできてくる過程には炎症が関与しているものとも考えられる。

世に恐しきものは肥満である。諸氏の中にも結構いるのではないかな。

(M)