

氏名(本籍) 狩野敦

学位の種類 医学博士

学位記番号 医博第431号

学位授与年月日 昭和42年3月24日

学位授与の要件 学位規則第5条第1項該当

研究科専門課程 東北大学大学院医学研究科  
(博士課程)内科学専攻

学位論文題目 直視下生検による胃潰瘍周囲粘膜の内視鏡学的組織学的研究  
Gastroenterological Endoscopy Vol. 9 No. 1

(主査)

論文審査委員 教授 山形 徹 一 教授 笹野 伸昭  
教授 諏訪 紀夫

# 論文内容要旨

## 1 緒 言

胃潰瘍周囲粘膜に関する病理組織学的研究は古くからなされているが、その多くは剖検胃および手術胃を材料としたものであつた。一方、胃内視鏡および盲目的胃生検の立場から、臨床的にも胃潰瘍と胃炎との関係についての検索がなされており、潰瘍胃に併存する慢性胃炎は随伴性胃炎としてあつた。1955年に至り Joske らは随伴性胃炎を胃潰瘍周辺に生じた炎症性変化が次第に広がって形成されたものと考えて、これを zonal gastritis とよんだが、さらに Doig らは潰瘍病巣周囲に特に強い萎縮性胃炎変化が生ずることを認め、これを zonal gastritis として、従来いわれてきた随伴性胃炎と区別した。この胃潰瘍周辺の zonal gastritis が胃潰瘍の病型により、またその経過につれてどのような変化をするかを臨床的に追求することは、胃潰瘍の予后、ならびに慢性胃炎の病因検討のうえからも重要な問題である。従来の Operating gastroscope による直視下胃生検は正確な狙撃生検は難しく、生検部も甚しく制約されるため、このような研究目的には不十分であつたが、直視下胃生検用ファイバースコープの出現により、十分な検討が可能となつた。そこで、私はファイバースコープ直視下胃生検手技により、胃潰瘍周囲粘膜には、潰瘍からの距離により、また、その経過によつてどのような様な組織変化がどの程度にみられるかについて検索し、臨床的経過からみた“zonal gastritis”の検討を行なつた。

## 2 対象および方法

1966年1月から同年9月迄の間に東北大学山形内科を訪れた胃潰瘍患者から64例を対象として選んだ。そのうちの30例に対しては2回から3回にわたつて生検を行ない、経過による胃粘膜の変化を検討し得た。方法としては、まず、観察用ファイバースコープで胃潰瘍および周囲粘膜の所見を観察し、生検すべき粘膜の部位の区分を行なつた後、直ちにその部の直視下生検を行なつた。生検総数は576個に及び、潰瘍病巣から採取部位迄の距離と潰瘍病型とから9種類に区分し、ヘマトキシリン、エオジン重染色を施して検討した。

## 3 成 績

以上の目的、対象および研究方法により、次の結果を得た。

1) 胃潰瘍周囲粘膜に内視鏡的にみられた発赤所見と生検像との関係。

胃粘膜の発赤と糜爛性変化、上皮組織の再生、腺組織の萎縮、粘膜固有層の非薄度および充血との関係をみたが、これらの組織所見と発赤との間には何れも著明な関係は認められなかつた。

2) 胃潰瘍からの距離、ならびに胃潰瘍の病型による潰瘍周囲粘膜の組織学的変化とその度合。

上皮組織：被蓋上皮細胞の形態については明らかな差はみられなかつたが、配列不整は、瘢痕性変化を伴う潰瘍の辺縁に多くみられた。被蓋上皮への細胞浸潤は、潰瘍瘢痕の中心部で最も多く、瘢痕性変化を伴う潰瘍辺縁部がこれに次いでいた。過形成変化は、他の部に比して潰瘍辺縁にやゝ多い傾向がみられた。杯細胞およびパネート細胞は、潰瘍瘢痕中心部で一番多く、潰瘍から遠ざかるにつれて漸減する傾向がみられた。糜爛は潰瘍辺縁よりもむしろ周辺部にやや多かつた。再生上皮は逆に瘢痕性変化を有する潰瘍辺縁の方が、潰瘍周辺部および遠隔部よりもやゝ多い傾向がみられた。

腺組織：腺細胞の萎縮は、一般に潰瘍辺縁で最も強く、遠心性に漸減している。瘢痕性変化を伴う潰瘍の辺縁部近くでは、伴わないものよりも萎縮性変化が強いが、潰瘍から距つた部位では逆に弱くなつている。

間質組織：充血および出血については、部位的特長はなかつた。円形細胞浸潤は、潰瘍の病型別、生検部位別にみても特長ある傾向はなかつたが、好中球の浸潤は瘢痕性変化を有する潰瘍の辺縁でやゝ多い傾向がみられた。好酸球浸潤は瘢痕性変化のある部位で最も強くみられた。粘膜固有層の非薄度は、潰瘍瘢痕中心部で一番高度であつた。

潰瘍が瘢痕化した病巣についてみると、一般に潰瘍の場合よりも萎縮性変化が強く、その程度は、瘢痕中心部を焦点に遠心性に漸減していた。

### 3) 胃潰瘍の経過による潰瘍周囲粘膜の胃炎の程度。

初回の生検像と2回目の生検像の何れも、潰瘍中心に近くなるほど萎縮性変化が強かつた。経過を追つて生検し得た胃潰瘍の大多数は内視鏡的に潰瘍は軽快縮小しているにも拘わらず、周囲粘膜の胃炎像は潰瘍辺縁から遠隔部の何れにおいても、萎縮性胃炎の程度に殆ど変化はみられなかつた。

円形細胞浸潤を目安に、表層性変化の経緯をみると、初回の生検像に比べて2回目の生検像の方が僅かに軽い傾向がみられた。

## 審 査 結 果 の 要 旨

著者は1966年1月から同年9月迄の間に東北大学山形内科を訪れた胃潰瘍患者64例に対して、観察用ファイバースコープで胃潰瘍および周囲粘膜の所見を観察し、生検すべき粘膜の部位の区分を行つた後、直ちにその部の直視下生検を行なつた生検個数576個について、潰瘍病巣から採取部位迄の距離と潰瘍病型とから9種類に区分し、ヘマトキシリン・エオジン重染色を施して検討した結果、次の成績を得ている。

### 1) 胃潰瘍周囲粘膜に内視鏡的にみられた発赤所見と生検像との関係。

胃粘膜の発赤と糜爛性変化、上皮組織の再生、腺組織の萎縮、粘膜固有層の非薄度および充血との関係をみたが、これらの組織所見と発赤の間には何れも著明な関係は認められなかつた。

### 2) 胃潰瘍からの距離、ならびに胃潰瘍の病型による潰瘍周囲粘膜の組織学的変化とその度合。

上皮組織：被蓋上皮細胞の形態については明らかな差はみられなかつたが、配列不整は、瘢痕性変化を伴う潰瘍の辺縁に多くみられた。被蓋上皮への細胞浸潤は、潰瘍瘢痕の中心部で最も多く、瘢痕性変化を伴う潰瘍辺縁部がこれに次いでいた。過形成変化は、他の部に比して潰瘍辺縁にやゝ多い傾向がみられた。杯細胞およびパネート細胞は、潰瘍瘢痕中心部で一番多く、潰瘍から遠ざかるにつれて漸減する傾向がみられた。糜爛は潰瘍辺縁よりむしろ周辺部にやゝ多い傾向がみられた。再生上皮は逆に瘢痕性変化を有する潰瘍辺縁の方が、潰瘍周辺部および遠隔部よりもやゝ多い傾向がみられた。

腺組織：腺細胞の萎縮は、一般に潰瘍辺縁で最も強く、遠心性に漸減している。瘢痕性変化を伴う潰瘍の辺縁部近くでは、伴わないものよりも萎縮性変化が強いが、潰瘍から距つた部位では逆に弱くなつている。

間質組織：充血および出血については、部位の特長はなかつた。円形細胞浸潤は、潰瘍の病型別、生検部位別にみても特長ある傾向はなかつたが、好中球の浸潤は瘢痕性変化を有する潰瘍の辺縁でやゝ多い傾向がみられた。好酸球浸潤は瘢痕性変化のある部位で最も強くみられた。粘膜固有層の非薄度は、潰瘍瘢痕中心部で一番高度であつた。

潰瘍が瘢痕化した病巣についてみると、一般に潰瘍の場合よりも萎縮性変化が強く、その程度は、瘢痕中心部を焦点に遠心性に漸減していた。

### 3) 胃潰瘍の経過による潰瘍周囲粘膜の胃炎の程度。

経過を追つて生検し得た胃潰瘍の大多数は内視鏡的に潰瘍は軽快縮小しているにも拘わらず、周囲粘膜の胃炎像は潰瘍辺縁から遠隔部の何れにおいても、萎縮性胃炎の程度に殆ど変化はみられなかつた。

したがつて本論文は学位を授与するに値するものと認める。