

氏名(本籍) 北 村 龍 男

学位の種類 医 学 博 士

学位記番号 医 第 9 2 3 号

学位授与年月日 昭 和 5 1 年 2 月 2 0 日

学位授与の要件 学位規則第5条第2項該当

最終学歴 昭 和 4 1 年 3 月 2 5 日
東北大学医学部医学科卒業

学位論文題目 急性期脳卒中に合併する胃病変
1. 胃内視鏡所見による検討
2. 胃内視鏡所見と尿中Noradr. Adr. 排泄量,
尿中17-OHCS 排泄量の変動

(主 査)

論文審査委員 教授 山 形 敬 一 教授 板 原 克 哉
教授 齋 藤 達 雄
教授 吉 永 馨

論文内容要旨

脳障害に合併する消化管出血や消化器病変の記載は古く、すでに1842年 Rokitansky に初まり、次いで1932年 Cushing によって詳細に報告され、その後も剖検例あるいは動物実験による多数の報告がみられる。しかし、脳卒中ことに急性期例の消化器病変についての成績は少なく、しかもそれらは主に剖検例によるため、その病変は agony に併発した可能性も考えられ必ずしも脳卒中によるものとは決め難い。

著者は脳卒中急性期例に合併する急性胃病変の病態、成因の解明のために胃内視鏡検査を行ない、必要な場合には経時的に検査を施行して胃病変の消長を観察し、あわせて血中 Gastrin 値、尿中 Noradrenaline (以下 Noradr)、Adrenaline (以下 Adr) 排泄量・尿中 17-OHCS 排泄量を測定し以下のような結果を得た。

1. 胃内視鏡所見による検討

脳卒中に合併する消化器病変の成因、病態の解明のため、急性期脳卒中127例に胃内視鏡検査を行ない、以下のような結果を得た。

① 74例(58.3%)が急性胃病変を合併し、その内訳は、急性潰瘍4例、多彩な糜爛14例、点状出血47例、白苔を伴う糜爛9例であった。

② 病型別では、脳出血、くも膜下出血に合併頻度が高く、病巣例では、混合型出血、内頸動脈域閉塞、内頸動脈瘤、内側型出血で頻度が高かった。即ち、視床下部への影響が強いと思われる症例で胃病変の頻度が高かった。

③ 入院時意識障害重度な重症例で胃病変の合併頻度が高かったが、意識障害重度でも胃病変を合併しない例、軽度でも合併する例があった。

④ 年齢、性、手術、Steroid hormone の投与は胃病変の合併頻度に影響を与えなかった。

⑤ 内視鏡所見別の死亡率は、急性潰瘍、多彩な糜爛、点状出血の順に高く、白苔を伴う糜爛正常では低かった。

⑥ 胃出血(48.8%)は顕出血(18.1%)の約2.5倍の頻度であったが、それぞれの死亡率に差はなかった。胃出血と非胃出血では前者の死亡率が高かった。

⑦ 顕出血23例中点状出血が11例を占めた。また急性潰瘍は4例全例、多彩な糜爛は14例中5例が顕出血を合併した。

⑧ 胃病変の発生時期は、急性潰瘍では特別の傾向なく、白苔を伴う糜爛では2-3週目に多く多彩な糜爛、点状出血は1週目より発症する例が多かった。

2. 胃内視鏡所見と尿中Noradr. Adr 排泄量, 血中Gastrin 濃度, 尿中17-OHCS 排泄量の変動

急性期脳卒中75例に対し, 胃内視鏡検査を行うとともに, 尿中Noradr. Adr 排泄量, 血中Gastrin 濃度, 尿中17-OHCS 排泄量を測定し, 急性胃病変の成立と交感神経系, 副交感神経系, 下垂体-副腎系の機能亢進の関与について考察し, 以下の結論を得た。

① 急性胃病変を合併した群では, 交感神経系の機能亢進が原因と思われる尿中Noradr. Adr. 排泄量の増加をみると, この傾向は急性潰瘍群, 多彩な糜爛群で顕著であった。

② 副交感神経系の機能亢進が原因と思われる血中Gastrin 濃度の上昇は, とくに急性潰瘍群でみとめ, ついで正常群で上昇していた。

③ 下垂体-副腎系の機能亢進によると思われる尿中17-OHCS 排泄量の増加は, 多彩な糜爛群, 点状出血群の脳卒中発症後第1週にみとめた。

④ 以上から, 急性潰瘍の合併には交感神経系とともに, 副交感神経系の機能亢進の関与が見られ, 多彩な糜爛, 点状出血には交感神経系と下垂体-副腎系の機能亢進が関与し, 白苔を伴う糜爛の合併には交感神経系の持続的な機能亢進が関与していると推察された。尚, 副交感神経系のみの機能亢進即ち血中Gastrin 濃度の増加のみでは急性胃病変は合併しなかった。

審査結果の要旨

1. 胃内視鏡所見による検討

急性脳卒中に合併する胃病変の成因，病態の解明のため，急性期脳卒中127例に胃内視鏡検査を行ない，以下の結果を得た。

- ① 58.3%が急性胃病変を合併し，その内訳は，急性潰瘍4例，多彩な摩爛14例，点状出血47例，白苔を伴う小摩爛9例であった。
- ② 病型別では脳出血，くも膜下出血で合併頻度が高く，病巣別では，混合型出血，内頸動脈域硬塞，内頸動脈瘤，内側型出血で頻度が高かった。
- ③ 入院時意識障害重度な重症例で胃病変の合併頻度が高かった。
- ④ 内視鏡所見別の死亡率は，急性潰瘍，多彩な摩爛で高かった。
- ⑤ 内視鏡で胃内に出血をみとめた例は，顕出血例の約2.5倍の頻度であったが，それぞれの死亡率は差はなかった。
- ⑥ 顕出血23例中点状出血による例が11例であった。また，急性潰瘍は4例全例が顕出血を合併した。

2. 胃内視鏡所見と尿中Noradr. Adr. 排泄量

血中Gastrin濃度，尿中17-OHCS排泄量変動。急性期脳卒中75例に対し，胃内視鏡検査を行うとともに，尿中Noradr. Adr. 排泄量，血中Gastrin濃度，尿中17-OHCS排泄量を測定し，急性胃病変の成立と立感神経系，副交感神経系，下垂体-副腎系の機能亢進の関与について考察した。

急性潰瘍の合併には交感神経系とともに，副交感神経系の機能亢進の関与がみられた。多彩な摩爛，点状出血の合併には，交感神経の機能亢進とともに下垂体-副腎系の機能亢進が関与し，白苔を伴う摩爛の合併には交感神経系の持続的な機能亢進が関与していると推察された。なお，副交感神経系のみ機能亢進，すなわち血中Gastrin濃度の増加のみでは急性胃病変は合併しなかった。

上記の論文内容は学位を授与するに値するものと認める。