

特 集

出 血 と そ の 対 策

この特集は昭和41年11月26, 27両日長野県医師会, 長野県衛生部主催の第5回日本医師会医学講座ならびに救急指定医療機関研修会における講義の内容を中心に新しく執筆編集したものである。御多用中快く御執筆いただいた各講師に深謝の意を表する。(編集委員)

消化管の出血とその対策

信州大学医学部丸田外科学教室

教 授 丸 田 公 雄

消化管とくに胃と食道の出血とその対策についてお話いたします。

今から40数年前の三月下旬だつたと思いますが、私が長野駅で汽車から降りますと、多分善光寺詣りに来たのだらうと思いますが、おじいさんとおばあさんが私の5・6間先を歩いておりましたが、そのうちにおばあさんが突然倒れてうづくまつたと思つたら口からドツと血を吐いたのであります。私は当時おそらく旧制高等学校か大学だつたと思いますが、一瞬冷水を頭からかぶつたような驚きと怖れと多少好奇的な気持でこの状景を見守つたことをおぼえております。おじいさんはただおろおろするばかりでありましたが、そのうちに駅派出の巡査がやつて来たので私はその場を立ち去つたのであります。私は今日でもなおあの時の状景が忘れられないのでありまして、あれは一体どこからの出血だつたのだらうか、胃からか、食道からか、それとも肺からか、そしてあのおばあさんはどの様な治療を受けたのだらうか、ということが今でも気にかかるのであります。と申しますのは口からの出血と云つても食道静脈瘤からの出血もあるし、胃潰瘍からの出血もあるし胃痛からの出血もある。それから今はすくなくなりましたが肺からの出血もあるからであります。

私の父も血を吐いた事があります。昭和16年の8月中旬の夜の事であります。私は丁度休暇で家へ帰つておりましたが、他家から真赤に熟した新鮮なトマトをもらい、父と共に頂いて11時頃就床したのであります。しばらくすると父が異様な非常に緊迫感のこもつた声で私をよぶので、おどろいてかけつけて枕もとの電気をつけてみると父の顔の附近が血で一杯です。私

ははじめ食べたトマトを吐いたものと思いましたが、よくみるとやはり血であつたのであります。私はこのときはじめて父にはだいたい前から胃潰瘍の愁訴があつたことを思い出しました。当時父は74才でありましたが67・8才の頃より、いつも自分で制酸剤をのんでいた事を思い出し、これは胃潰瘍からの出血であることに気がついたのであります。脈も微弱でありましたので100ccの注射器で200ccの輸血をおこないました。ところが3時間ばかりしたら又大量の吐血をして、今度は脈がほとんどふれなくなり、意識も混濁してショック状態になりました。幸に翌朝の8時か9時頃には一応意識が回復し、その後順調に経過致しましたが、その際今考えて見ると二つの誤を犯しております。それは吐血によつて脈が悪くなつたということであつてかなり急速に200ccの輸血を行つたことがその一つであります。胃潰瘍などで出血がおこると血圧が低下する。これに対し急いで輸血をして血圧が急激に上昇すると又出血致します。であるからこの様な時の輸血はゆつくりと行なわなければなりません。当時は70才以上の年配のものは胃切除のような大きな手術はしないという考え方があつたので、手術をしなかつたのであります。父は胃潰瘍に長い間苦しめられて78才の時に胃潰瘍に関連した疾患で死亡したのであります。今になつて考えてみるにやはり一応元氣になつた所で胃潰瘍の手術をすべきであつたと反省しております。これが第二の誤であつたと思います。

さらに一つの例をお話しますと、患者は医師で胃潰瘍という診断のもとに東京のある病院で胃切除を受けて松本に帰り、その後従来のように医療に従事しておりました。半年位後のある日私に電話がかかつて来て容

体が思わしくないので急いで来てみてくれないかというものであります。脈がだいふ悪いようだから点滴でゆつくり輸血をしてくれる様に主治医にお願いして、それから4・50分のうちにそこへ私がまいりましたところが輸血をしていない。どうして輸血をしないのかといつたら今迄輸血をすると、いつも間もなく吐血するので、輸血だけは、かんべんしてくれということです。それは輸血の方法が悪いのでユツクリ輸血をすれば、そういうことはないからと納得させて点滴輸血をはじめました。私は別室で夫人とお話をしていたところ輸血をはじめてから10分位してもう一度大吐血をして、かけつけたときはもう意識不明で私のみている前で昇天したという例があります。この例の教訓は、胃癌或いは胃潰瘍などの出血によって血圧が低下したからと云つて輸血や輸液によって急激に血圧を上昇せしめてはならないという事であります。もつともこの例は剖検をしたところ噴門癌で癌は肝と癒着して肝に癌浸潤があり、肝の他の部分にも多発性に癌転移があつて、本人も家族の方々もそれを知らなかつたのでありまして、結局どうにもいたしかたなかつた例であります。もしこの患者が胃潰瘍でなくもつと重大な疾患である事を知つていたなら手術をして帰つて来てから自転車に乗つて往診などしなかつただらうし、そうすればもう一カ月や、二カ月生きられたんじやないだらうかと考えるのでありますが、この点は仲々むづかしい問題であらうかと存じます。

最後にもう一つの例をお話いたします。これは一昨年の12月23日のことでありますが、患者は私の友人の奥さんでありまして、23日の午後5時頃、その友人の親戚から電話があり「大変悪いようだが主人は今東京へ行つて不在であるが一度みてくれないか」ということであります。その奥さんは前にも胃潰瘍ではないかということで、ある所で写真をとつてもらつたことがあるのです。私が5時半頃行つてみた所が今朝より時々悪心があり、すすのようなものを時折はく、ということである。みた所そんなに弱つてはいないし主人は東京へ行つており今夜の10時に帰つて来るということでもあるし今これから急いで手術をすることもあるまいと考えて後を内科の主治医によくお願いしてその晩私は帰つてまいりました。翌朝の8時半頃主治医から電話があり「明方から容体が急変したという通知をうけてとんで来たが、脈搏が微弱で大変心配であるからいそいで来てもらいたい」ということで、私も大変おどろき、早速教室に連絡して、輸血の準備をした三人の教室の諸君と共に9時少し過ぎにかけつけました。みると脈搏は極めて微弱で血圧は最高70であ

る。言葉をかけると返答はするが意識ははつきりとはしていない様である。そこでとにかく輸血ということで点滴輸血をはじめた所が1時間たつても2時間たつても血圧が思うようにあがつてこない。それでも12時頃になつて漸く血圧が95から100位になつたので、時を移さず車をよんで教室の諸君が車内でも輸血をつづけたまま病院へ運びました。2時半頃になつて患者の血圧が110位になつたという報告を受けたので直ちに手術を行い、幸に一命を取り止め、今日健康であります。

この場合には輸血の方法も適当であり、時を移さず手術をしたということもよかつたと思うのであります。

しからば胃潰瘍などの出血の際の我々の教室の治療方針はどうか、このことについて次にお話致します。

この表でお目にかけるのは我々の教室の最近13年間の症例でありまして、胃癌では552例中出血を主訴として来たのが17例、胃潰瘍では587例中出血を主訴として来たのが88例、胃炎では82例中5例、ポリープでは23例中1例、術後消化性空腸潰瘍では7例中1例であります。その他パンチ氏症候群では62例中4例であつてこれは門脈圧亢進に因る食道の静脈瘤の出血であります。

	全症例	出血例(%)	死亡
胃 癌	552	17 (3.0)	1
胃 潰 瘍	587	88 (14.9)	3
胃 炎	82	5 (6.0)	
胃ポリープ	23	1 (4.3)	
術後消化性空腸潰瘍	7	1 (14.2)	
パンチ氏症候群	62	4 (6.4)	3
計	1,313	116 (8.8)	7

アメリカにおける報告では胃潰瘍による大出血で病院にかつぎこまれるものの死亡率は大体20%内外であります。これに対して我々の成績は著しく良好で、表に見る様に、胃癌では17例のうち出血が原因となつて死亡したものは1例、胃潰瘍では88例のうち3例でその他死亡例はありません。ただ、いわゆるパンチ氏症候群においては4例の出血例中3例が死亡しておりますので食道静脈瘤からの出血は非常に重篤であると考へねばならぬのであります。まず口から出血があつたら、これは胃からの出血か、食道からか、あるいは肺からか、この点を鑑別すべきであります。そして食道からの出血の場合には予後が著しく悪い事を知つておかなければなりません。

胃潰瘍からの出血は88例ありますが、死亡したものはわづかに3例で、これは非常に良好な成績であります。又胃癌の17例の出血のうち死亡例が1例と云うのもかなり良好な成績であります。こういう良好な成績を得るためにはどういふ方針で取り扱っているかという、一般に吐血で緊急入院したときに急いで手術をしないということであります。すなわち一応保存的に取り扱って患者の一般状態が充分胃切除にたえられる状態にまでもつていつてから手術をすることが大切で

あります。いきなり手術をすると死亡率がずっと高くなります。胃潰瘍による出血の場合にその出血だけで急死することはすくないものであります。吐血した患者は機を見て病院にはこぶ、病院においては手術に充分たえうる状態にまでもつていつてから手術をする。このことが出血性の胃潰瘍又は胃癌等に際して成績を良好ならしむる重要な点である事を御銘記願いたいと思います。