審 査 の 結 果 の 要 旨

氏 名 山 田 篤 生

本研究は大腸憩室出血の臨床的特徴を明らかにするため、大腸憩室症の有病率の検討、大腸憩室出血の危険因子に関する検討および大腸憩室出血の重症化に関与する検討を行っており、下記の結果を得ている。

大腸憩室症の有病率は 18.3%であり男性に多く年齢とともに有病率は増加した。右側憩室症は性差があり 40 歳代より有病率が高く先天的要因との関連が想定され、左側型憩室および両側型憩室は年齢にほぼ比例し増加し後天的要因との関連が想定された。

大腸憩室出血は両側型憩室症に多く出血源は右側憩室からの出血が多く、出血源を同定するためにはできるだけ全大腸内視鏡検査を目指す必要があることが示唆された。

大腸憩室出血例と非出血大腸憩室例における症例対照研究において、NANSAIDs(非アスピリン非ステロイド系抗炎症薬)、高血圧症、低用量アスピリンを含む抗凝固薬は大腸憩室症における出血の独立した危険因子であることが示唆された。

大腸憩室出血の輸血を必要とした重症例に低用量アスピリン内服例が有意に多く低用量アスピリン内服例においては出血例が多くなることが示唆された。

以上、本論文は大腸憩室症の局在分布から右側憩室症は先天的要因との関連が、左側憩室症および両側型憩室症は後天的要因との関連が想定された。また、

大腸憩室出血の危険因子として非アスピリン非ステロイド系抗炎症薬、高血圧症、低用量アスピリンを含む抗凝固薬症が示された。さらに、重症化因子として低用量アスピリン内服例では出血量が多くなることが示された。本研究は大腸憩室出血における病態の解明に重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。