

1. 脳卒中一般の管理

1-2. 合併症対策
(2) 消化管出血

推奨

高齢や重症の脳卒中患者では特に消化管出血の合併に注意し、抗潰瘍薬(H₂受容体拮抗薬)の予防的静脈内投与が推奨される(グレードC1)。

●エビデンス

急性期脳卒中の3%が消化管出血を起こし、その半数は重症であった。高齢者、重症の脳卒中中で特に多い傾向であった。抗血栓薬の使用は有意な危険因子ではなかった。消化管出血を起こした例の予後は不良である¹⁾(Ⅲ)。

脳卒中や頭部外傷などを含めた救急症例における消化管出血に対するH₂受容体拮抗薬には有効性が示されているが^{2,6)}(Ⅲ)、脳卒中症例のみを対象とした報告はない。

一方、6時間毎のスクラルファート1gの内服の、脳出血急性期における胃出血の予防に関しては、プラセボと有意差はなく、また8時間毎のH₂受容体拮抗薬ラニチジン50mgの静注にも、有効性はみられなかった⁷⁾(Ib)。

注：本邦では現在、H₂受容体拮抗薬の注射薬(シメチジン、ファモチジン、ラニチジン)のみ保険適応がある。

引用文献

- 1) Davenport RJ, Dennis MS, Warlow CP. Gastrointestinal hemorrhage after acute stroke. Stroke 1996 ; 27 : 421-424
- 2) 大塚敏文, 八木義弘, 島崎修次, 他. 脳血管障害・頭部外傷による胃酸分泌亢進に対するファモチジン(F)注の抑制効果の検討 プラセボ(P)を対照とした二重盲検比較試験. 診療と新薬 1991 ; 28 : 1-12
- 3) 天羽敬祐, 大塚敏文, 角田幸雄, 他. 救急患者の過大侵襲ストレスによる胃酸分泌亢進に対するRanitidine注射液の臨床用量および有用性に関する予備的検討, 臨床成人病 1993 ; 23 : 243-258
- 4) 石山憲雄, 永田淳二, 佐野公俊. 脳血管障害に合併せる中枢性消化管出血に対するcimetidineの効果 とくに予防効果について. 救急医学 1984 ; 8 : 1705-1709
- 5) 高倉公朋, 土田富穂, 淵之上徳郎, 他. 術後胃酸分泌に対するシメチジン注の抑制効果の検討. 新薬と臨床 1991 ; 40 : 2237-2246
- 6) 杉山貢, 芦川和高, 上田守三, 他. 救急領域における過大侵襲ストレス状態下でのシメチジンの胃酸分泌抑制効果. 消化器科 1991 ; 15 : 289-299
- 7) Misra UK, Kalita J, Pandey S, Mandal SK, Srivastava M. A randomized placebo controlled trial of ranitidine versus sucralfate in patients with spontaneous intracerebral hemorrhage for prevention of gastric hemorrhage. J Neurol Sci 2005 ; 239 : 5-10