

『胃食道逆流症』と『消化性潰瘍』

ビジネス環境の変化、人間関係、食事、言葉や習慣などの違いを感じる毎日。

胃腸に違和感を感じることはありませんか？

諸外国で暮らす私たちが罹患しやすい、食道・胃の病気から、
今回は「胃食道逆流症」と「消化性潰瘍」についてご説明します。

◆ 胃食道逆流症 (GERD: Gastroesophageal reflux disease)

「胃食道逆流症」は、胃の内容物が食道に逆流して起こる病気です。もともとGERDは欧米に多い病気でしたが、最近では日本でも急速に増加してきています。良性疾患といえども Quality Of Life に大きく影響することから、実臨床の場においても大変重要な疾患になっています。内視鏡検査でびらんや潰瘍などを認める「逆流性食道炎」と、それらを認めない「非びらん性胃食道逆流症 (NERD: non-erosive reflux disease)」の2つに分類されます。近年増加傾向にあり、有病率は10-15%といわれています。

【症状】

主な自覚症状は胸やけと呑酸（どんさん）です。呑酸とは、胃の内容物が胃から喉元まで上がってきて再び下がり、口や喉に酸っぱいあるいは苦い感じが込み上げてくる症状のことを言います。特に空腹時と夜間の胸やけが特徴的です。胸やけがひどいせいで夜間に起きてしまったり、胸の痛みを感じることもあります。喉の違和感、飲み込むときにつかえる、せき込む等の症状がみられることもあります。

【原因】

胃の中の酸などが食道に逆流し、粘膜を刺激することが原因です。胃の粘膜と違い、食道の粘膜は胃酸の刺激から身を守る仕組みを持っていないので、胃酸に触れると炎症が起きてしまいます。食道に胃酸が逆流することが最も重要な要因です。

胃や食道の運動機能が低下している場合には、食道が胃酸に晒される時間が長くなり、炎症が起きやすいと考えられています。

食道の粘膜が胃酸に触れてしまう原因として、食道と胃の境目である噴門部の筋肉が弱まることにより、食道への逆流、食道裂孔ヘルニア、腹圧の上昇などが挙げられます。

噴門部の筋肉は、下部食道括約筋といって、胃酸が胃から出ないように調整する役割を持っています。下部食道括約筋の力が弱くなるのは、暴飲暴食、脂肪分の多い食事、不規則な食事時間が生じていることなどが原因と考えられています。妊娠中・肥満・便秘などの方は、胃をはじめとした内蔵に常に圧力がかかっている状態（腹圧が上がっている状態）ですので、胃酸が食道まで逆流し、GERDになりやすいといわれています。



小林 剛 (こばやし 剛) 先生
日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会専門医

2018年4月から日本クラブ診療所
胃カメラ・大腸カメラ検査も担当

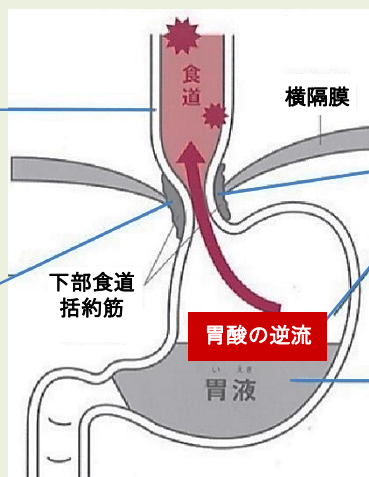
(次ページへ続く)

食道知覚過敏

食道が過敏になる
【原因】 ストレス

下部食道括約筋(LES)圧低下

胃から食道への逆流を防ぐ、食道最下部の下部食道括約筋による締め付け機能の低下
【原因】 加齢



一過性LES圧低下(TLESR)・胃酸分泌の増加

下部食道括約筋の一時的なゆるみと胃酸分泌の増加

【原因となる食品等】

アルコール、喫煙、高蛋白食、高脂肪食、コーヒー、緑茶、過食

胃内圧の上昇

腹圧が上がることで胃の中の圧力が上昇

【原因】

ベルトや下着による腹部の締め過ぎ、過食、前かがみの姿勢、肥満、重い荷物を持ち上げる作業

◆ 消化性潰瘍（胃・十二指腸潰瘍）

胃や十二指腸の粘膜が傷つき、部分的に欠損した状態が潰瘍です。潰瘍の大きさは数ミリメートルから数センチメートルになることがあります。あらゆる年齢で発生しますが、40歳～50歳台に多く発症します。胃炎が進行して潰瘍になることがあります。

【原因】

胃や十二指腸の粘膜の正常な防御・修復メカニズムが弱まり、粘膜が胃酸による損傷を受けやすくなったことにより生じます。

最も多い原因は、胃のヘリコバクター・ピロリ感染によるものです。ヘリコバクター・ピロリは胃酸が分泌される過酷な胃内の環境で生存・増殖が可能な細菌の一種であり、胃の粘膜に感染を起こすと炎症を引き起こし、さらに粘膜を傷害してついに潰瘍を形成するといわれています。胃潰瘍の70～90%でピロリ菌が発見されています。

次に多い原因は、非ステロイド系消炎鎮痛薬（Nonsteroidal anti-inflammatory drugs：NSAIDs）の使用です。市販されている薬剤も含めて痛み止めと呼ばれているNSAIDsの長期にわたる服用により、胃粘膜に異常がおこり胃酸が胃壁を荒らして潰瘍を生じます。現病歴や既往歴により、医療機関では鎮痛剤と一緒に胃薬を処方されることもありますので、市販されている鎮痛剤を内服する場合は注意が必要です。

また、イギリスでは作用のより強い鎮痛剤が市販されているので使用上の注意をよく読みましょう。坐薬なら大丈夫と思われる方も多いかもしれませんが、薬は血液の中に「効き目成分」が溶け出すことで効果を発揮するので、投与経路がおしりでも吸収された後は体への影響は変わりません。ㄉ

【症状】

空腹時のみぞおち付近の痛み、胸やけやゲップなどの胃酸過多症状、症状がかなり進むと黒い便や貧血症状が起きることがあります。

【内視鏡像】

内視鏡は胃・十二指腸潰瘍の診断のみならず、治療やその後の経過観察にも有用です。胃・十二指腸潰瘍は、活動期→治癒過程期→瘢痕期と推移します。胃潰瘍では、早期胃癌との鑑別が必要になることがあり、必要に応じて経過を追ったり、生検を行ったりします。

【治療】

出血していない胃・十二指腸潰瘍の治療は、潰瘍の増悪因子を断つことが重要です。ピロリ菌陽性胃潰瘍は胃酸を抑える薬で治癒しますが、おもとのピロリ菌を放っておくと、再発を繰り返してしまいます。このため抗菌薬使ったピロリ菌除菌と胃潰瘍の治療の両方を行うのが一般的です。NSAIDsが原因の場合は、原因薬剤を中止することが大切です。出血性の潰瘍の場合は、内視鏡的止血法が多く行われるようになっています。

気になる症状がある方は、お気軽にご相談ください。

（おわり）

◆◇ 小林先生の「内視鏡検査」ご案内 ◇◇

日本クラブ診療所では、小林先生本人が「内視鏡検査」を行っています。

「内視鏡検査」の曜日と時間が変わります。

2月27日(水)まで 月曜日(11:30、12:00、12:30)、水曜日(11:30、12:00、12:30)

3月4日(月)から 月曜日(12:00、12:30)、水曜日(11:30、12:00、12:30)

どうぞお気軽にお問合せください。

【小林先生からのメッセージ】

東京慈恵会医科大学の消化器・肝臓内科より、2018年4月に赴任しました。

これまで主に、胃潰瘍や炎症性腸疾患などの消化器疾患、ウイルス性肝炎や胆石、膵炎などの肝・胆・膵疾患の診療に従事してきました。

特に早期胃癌や大腸ポリープといった消化管疾患の内視鏡診断・治療が専門です。

日本クラブ診療所では、これまでの経験を踏まえ、内科全般の診療を幅広く行っています。微力ではございますが、患者様の健康維持・管理にお役に立てるよう精一杯努めて参りますので、どうぞよろしくお願い致します。

