

(有) 静岡健康企画 ことぶき薬局 TEL055(977)6024 たまち薬局 TEL054(251)1678
ひまわり薬局 TEL053(463)4312 みかん薬局 TEL053(584)2230

つらい胸やけ～胃食道逆流症～

▲ 代表的症状は胸やけ

「胃食道逆流症」とは、胃液が胃から食道へ逆流して、食道を刺激することによって起こる病気です。その代表的な症状が「胸やけ」です。胸やけ以外にも、「苦い水が込み上げてくる」「のどに違和感がある」「ゲップが出る」「おなかが張る」など、さまざまな症状があげられます。

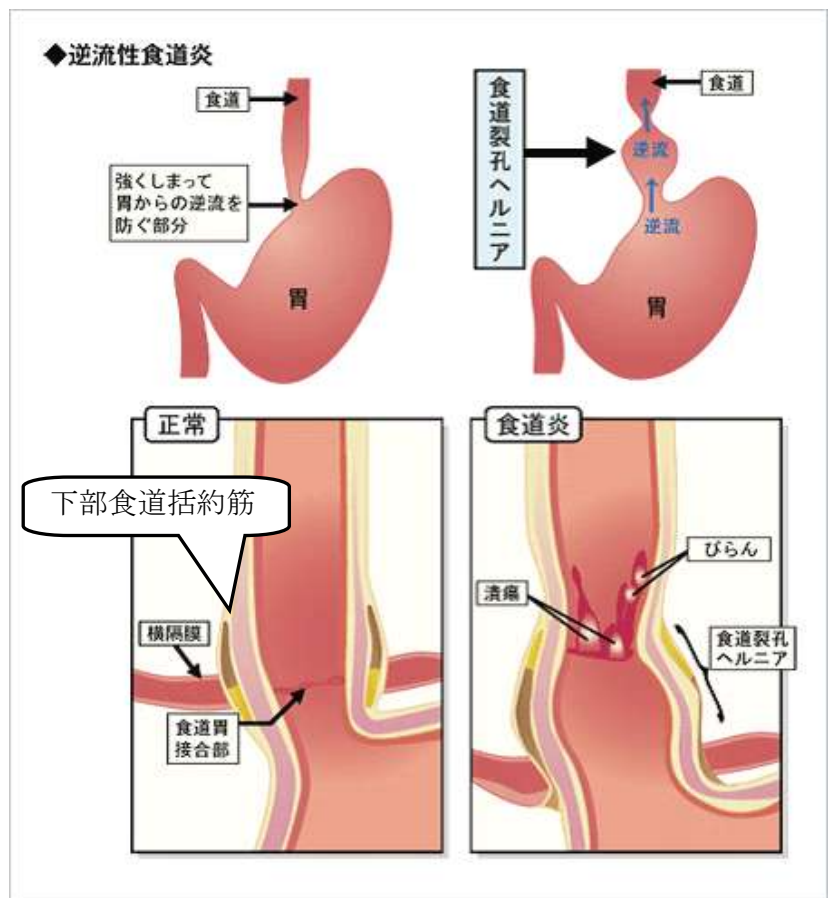
▲ 増加する胃食道逆流症

最近、高齢化や食生活の欧米化を背景に、胃食道逆流症の患者さんが増える傾向が見られます。内視鏡検査を受けた人のうち胃食道逆流症が見つかった人数の割合をみると、約20年前と比べて3倍以上、約10年前と比べても2倍以上に増加しています。検査機器の進歩で炎症を見つけやすくなったという側面はありますが、内視鏡検査を受けていない患者さんも含め、増加傾向にあるといえます。また、年代別に見ると、患者数は年代が上がるに従って増加する傾向にあります。

▲ 逆流の原因は

通常、胃と食道の境目は、「下部食道括約筋」という筋肉が締めつけて、胃の内容物が逆流しないような仕組みになっています。ところが、この括約筋が緩み、境目の締まりが悪くなると、胃液の逆流が起こりやすくなる。一般に括約筋は、加齢によって緩みやすくなります。さらに高齢者では、胃の上部が横隔膜の上にはみ出す「食道裂孔ヘルニア」が起こりやすくなります。これは、特に高齢の女性に多いといわれています。胃の上部にたまった胃液や胃酸が逆流しやすくなるため、食道裂孔ヘルニアも、胃食道逆流症の一つとされます。

また、食事の時間が乱れたり、脂肪の多い食べ物、甘い食べ物、刺激の強い香辛料、アルコール飲料、炭酸飲料など「胃酸の分泌を増やす食品のとりすぎ」といった食生活の偏りが、胃食道逆流症の大きな要因になっていると考えられます。



診断は～問診と内視鏡検査～・治療は～薬と生活改善～

胃食道逆流症の診断は、「週2回以上、胸やけがある」ことを基準に行われます。飲みすぎや食べすぎで起こる一時的な胸やけはあまり心配いりませんが、繰り返し起ったり、症状が辛い場合には、医療機関の受診が勧められます。



こんな症状があればまず受診を！

- ・胸焼けがする（食後、前屈みになったときなど…）
- ・お腹がはる
- ・食事の途中で満腹になる
- ・喉にひりつき、違和感がある
- ・ものを飲み込むとつかえる感じがする
- ・げっぷがよく出る

▲ 問診と内視鏡検査で診断

胃食道逆流症が疑われるときは、主に問診や内視鏡検査などが行われます。問診では、胸やけやその他の症状、食生活などを詳しく尋ねます。さまざまな症状が診断の参考にされますが、特に胸やけは、胃食道逆流症に特有の症状として重視されます。問診と併せて勧められるのが内視鏡検査です。内視鏡検査では、食道の粘膜の状態のほか、胃がんや食道がんが隠れていないかなどを確認します。

内視鏡検査を行って、食道粘膜に炎症が起こり、びらん（粘膜の表層に損傷がみられる状態）や潰瘍（損傷が深いところまで及んだ状態、びらんよりも損傷が深い）が確認された場合には、胃食道逆流症のなかでも「逆流性食道炎」と呼ばれます。このタイプは、胃食道逆流症全体の半数以下です。半数以上は、胸やけなどの症状はあるものの、内視鏡検査を行っても、食道粘膜にびらんや潰瘍などの病変が見つからない「非びらん性胃食道逆流症」と呼ばれるタイプです。このタイプは、びらんなどがなくても、食道の粘膜が過敏になっていて症状を起こすと考えられています。

▲ 治療は薬と生活改善で

◎薬物療法——主に胃酸の分泌を抑える「プロトンポンプ阻害薬」（ランソプラゾール）が使われます。多くの患者さんは数日で不快感が解消され、自覚症状がなくなります。しかし、自覚症状がなくなっても、食道の炎症や過敏な状態が消えたわけではないので、自己判断で薬の服用を中止したりせず、数か月単位で使う必要があります。再発を繰り返すと、食道の粘膜細胞が変化して、食道がんを発症するリスクが高まることもあります。

◎日常生活の改善——食生活を中心に、胃液の逆流を起こしやすい生活習慣を改めましょう。薬の服用を続け、生活習慣を改めれば、日常生活への影響はほとんどなくなるので、きちんと取り組みましょう。食べ過ぎない、早食いをしない、夜遅くに食べない、食べてすぐ横にならないことが大切です。

ポイントー胸やけなどの症状があれば迷わず受診 治療は薬物療法と生活改善で

参考文献：田尻久雄・きょうの健康、2010年1月号90-93・京都大学医学部附属病院消化管外科

文責：久保寺