

最近増えている逆流性食道炎

逆流性食道炎は十二指腸液も混じる胃液が胃から食道へ逆流することにより生ずる食道のびらん或いは潰瘍性病変です。近年、胸焼け症状を主とする病態を胃食道逆流症とも呼ぶことがありますが、これには内視鏡検査で病変が認められない状態も含まれます。逆流性食道炎の原因となる胃液の逆流が起こりやすくなる状態は、胃がんなどにより胃切除を受けられた方、消化管の狭窄があつて食べたものが通りにくくなり、食べたものが胃に停滞している方、或いは膠原病の一種である進行性全身性硬化症と呼ばれる特殊な病気を持っていて食道の排出運動が弱くなっている方がなりやすい疾患です。我が国の逆流性食道炎の頻度は、かつて欧米諸国と比べて高くなかったのですが、近年になって非常に増加しています。その大多数はこれらの基礎疾患を持っていないごくありふれた疾患です。この疾患に関することはTVの健康番組やあるいは薬のコマーシャルで放映されている機会が多いので言葉としては皆様もご存知であろうと思います。

胸焼け症状は加齢とともに増加しますが、これは加齢とともに食道と胃の間にある胃液の逆流を防止する作用を持つ噴門部の括約機能が低下するためです。加齢とともに進行する骨粗しょう症に合併する脊柱の変形による前かがみ姿勢のある方、多量飲酒者、喫煙者、肥満の方にこの疾患の頻度が高くなることが明らかになっています。加齢および生活習慣と深く関わる疾患の一つです。また、近年電子内視鏡の普及により、内視鏡医が食道の観察を十分に行い、医師の間でこの疾患に関する認識が高まったことにもよりますが、高齢者人口や肥満者の増加および食生活の変化などが逆流性食道炎の増えた要因と考えられます。また、胃液の逆流は逆流性食道炎の主因ですから胃液分泌量が多い方にはリスクが高くなります。

主症状は胸やけです。その他に胸部の不快感や疼痛の訴えもあるので、胸部疾患と鑑別する必要があります。また、病変の進んでいる方は嚥下時のつかえ感が出ます。さらに病変部からの出血のために貧血症状が現れることがあります。

診断には先に述べたように上部消化管内視鏡検査が最も有用であり、食道と胃の境目にびらんや潰瘍を認めます。この病気が長年月経過し病気の進んだ方には食道狭窄を認めます。この様な自覚症状がある方は早めに専門医を受診し内視鏡検査を受けられることをお勧めします。なお、食道炎は上部消化管のX線造影検査ではよほど進行した状態になるまでは異常なしとされる場合があることをご承知ください。

逆流性食道炎の治療には胃液を抑えるお薬が最も有用ですが、食道粘膜の保護剤や胃の運動を活発にして胃排出を促す薬剤も補助的に用いられます。最近強力な胃液分泌抑制剤が開発されたので逆流性食道炎は治り易くなりましたが、このお薬には胃液の逆流を改善する作用はないため、服薬を中止すると再発しやすくなります。再発防止に役立つことは、食生活を主とする生活習慣の改善、過食と高脂肪食、および寝る前の食事摂取を行わないことやアルコールの多飲を控えることなどです。また肥満の改善・減量は腹圧を減らし胃液の逆流を少なくする効果があります。農作業、庭仕事や床掃除などで前かがみ姿勢を長時間続けること、腹部を強く締めすぎる服装、思いものを持ち上げる仕事はお腹に腹圧をかけるので胃液の逆流を促します。夜お休みになるときには背中を幾分高くして下さい。それにより睡眠中の胃液の逆流を少なくできます。特に食後は最も胃液の逆流が多くなります。食事の後にすぐ寝ることの無いようにしましょう。

この様に逆流性食道炎は加齢や生活習慣と密接に関わる疾患であることを知って下さい。高齢化時代を迎えています。適切な検査と正しい治療を受け、ご自身の生活習慣を見直されることをお勧めします。