

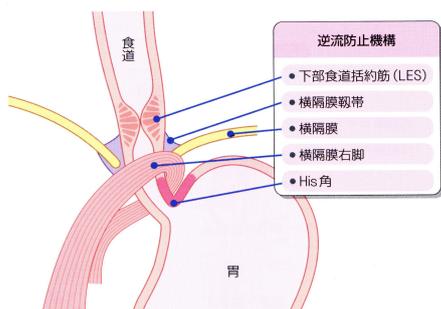
GERD (gastroesophageal reflux disease)、 胃食道逆流症の話

* NERD (non-erosive reflux disease), 非びらん性胃食道逆流症

胃食道逆流症(GERD)は、主に酸性の胃内容物が食道や口腔内に逆流することで、胸やけや呑酸(どんさん)などの症状をおこす病気です。

内視鏡検査で「びらん」や「潰瘍」などの粘膜障害を認めなく逆流性食道炎>と、それらをもとめない**非びらん性胃食道逆流症(NERD)**の2つに分類されます。

食道(胸腔)側の圧は、胃(腹腔)側の圧より低く、通常は逆流を止める機構がなければ逆流しやすい状況です。しかし、食道下端に10~30mmHgの圧格差が存在し、容易には逆流しにくい構造になっています。



その構造として「下部食道括約筋 (LES: lower esophageal sphincter)」が存在するとされていますが、解剖学的にはこれと言った括約筋は証明されておらず、筋肉のみで圧格差を生じているわけではないことがわかっています。(図左)

GERDの発生機序

- 1) 腹圧の上昇: いきむ、前屈姿勢、肥満 など
- 2) 食道裂孔ヘルニア (*):
変形があり逆流防止に役立たない構造を生じています。
- 3) 一過性LES弛緩

高脂肪食が十二指腸に到達すると CCK (cholecystokinin) (*)が分泌され胆のうを収縮させ胆汁を排出すると同時にLES圧を下げます。このことにより一過性にLESが開き逆流につながります。

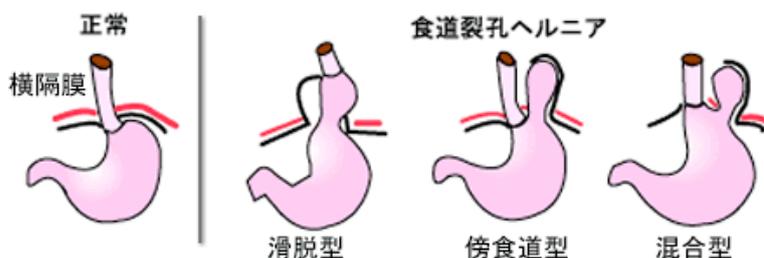
* CCK: cholecystokinin (コレシストキニン)

消化管ホルモンの一つで、十二指腸や空腸の細胞から分泌されます。「コレ」は「胆汁」、「シスト」は「ふくる」、「キニン」は「動かすもの」を意味し、全体で「胆のうを収縮させるもの」という意味です。

* 食道裂孔ヘルニア (図右):

横隔膜は胸腔と腹腔を区切っている膜です。ただし完全に閉じられているわけではなく、大動脈と大静脈と食道が通る穴が開いています。この中で食道が通るために横隔膜に開いている穴を食道裂孔と呼びます。この食道裂孔に胃がはみ出してくると、食道裂孔ヘルニアになります。

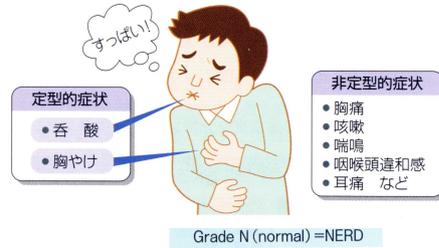
食道裂孔ヘルニアの多くは加齢によるものです。つまり、年をとると横隔膜の力が弱まるとともに、食道裂孔もゆるみ、そこに胃がはみでてくるようになります。



診断：

症状 (図右)

「胸やけ」や「呑酸(*)」といった定型的症状が主体となりますが、それ以外に非定型的症状を起こすことがあります。

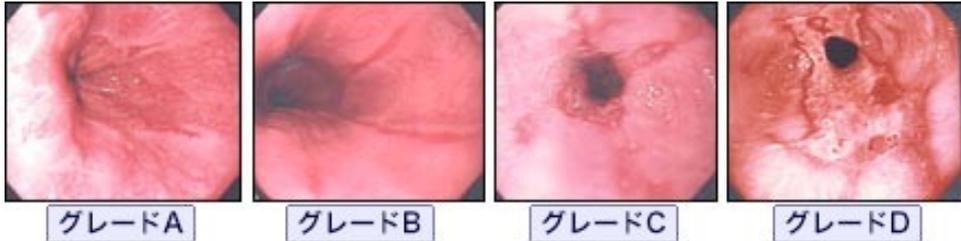
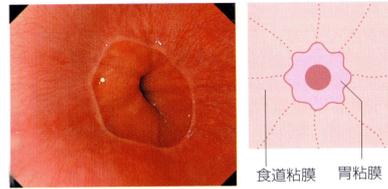


* 「げっぷ」と一緒に「酸っぱい」胃酸がでてくる場合は、「呑酸」と言われます。

内視鏡検査

内視鏡検査では、食道胃接合部の粘膜が発赤し、他に「びらん」「潰瘍」などの粘膜傷害の所見が認められます。

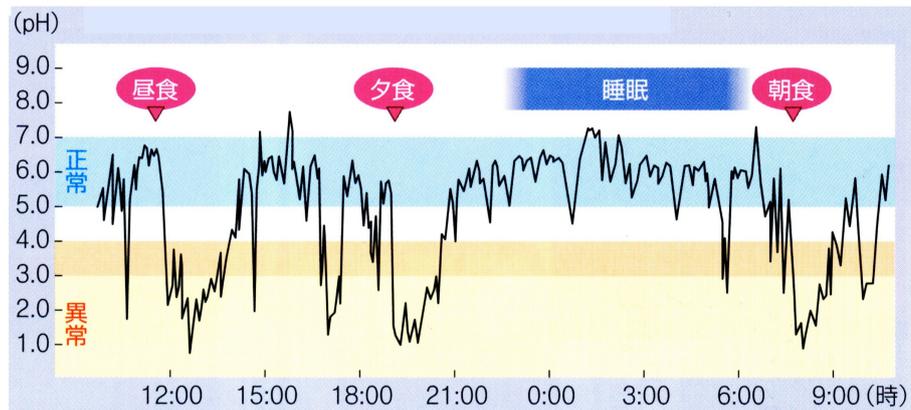
GERDの重症度分類：ロサンゼルス分類で、図(右)は、正常の所見。図(下)では、異なった程度の粘膜傷害を示します。Grade D (グレードD)では、最も重度の全周性の粘膜傷害となっています。



食道pHモニタリング：

pHの記録のために微小電極を経鼻的にLES部の5cm口側におき、時間をおって記録します。通常、食道内のpHは、およそ「6.5から6.8」と言われています。この数値が「4.0以下」に下がり酸性の度合いがかなり強くなった時に胃酸が逆流しているのです。

GERD (図右)では、pH3.0~pH4.0以下となる時間が多くなります。



治療：

- **薬物療法：**酸分泌抑制薬 (特にPPI*の有効性)、消化管運動促進薬、制酸薬、粘膜保護薬など
*PPI (Proton pump inhibitor) = プロトンポンプ阻害薬 (そがいやく)：胃酸の分泌を抑制する薬で、ヒスタミンH2受容体拮抗薬 (H₂ブロッカー) よりも強力な胃酸分泌抑制作用があります。PPIの8週間投与で8~9割は治癒するといわれています。
- **生活指導：**
食事は腹八分目とし、油っぽいもの、刺激の強いもの、甘いものを控える。就寝前の食事を避ける (食事は、寝る4時間前までに済ませる。)。睡眠時に上半身を挙上する。(左下臥位が逆流を生じにくい。) 減量 (肥満の改善)。禁煙。節酒。 など
- **LES圧を低下させる薬剤 (Ca拮抗薬、抗コリン薬、亜硝酸薬など) の変更・中止**
- **その他：**内視鏡的治療、外科的治療など

* 非びらん性胃食道逆流症/NERD：

逆流症状があり健康な生活が障害されているにもかかわらず食道に「びらん」や「潰瘍」がない病気です。NERDの有病率は「逆流性食道炎」より高く、「逆流性食道炎」に比べて女性や若年者に多く、肥満者、食道裂孔ヘルニアを有する例、ピロリ菌陰性例は少ないと言われています。病因としては胃酸の逆流が最も重要ですが、その他にも多くの成因が関与しており単一の病因で発症する疾患ではありません。病気の診断には病歴の聴取と内視鏡検査で十分ですが、病態の解析には食道pHモニタリングなどの種々の検査がおこなわれます。

図は、待合室用読本「こんな症状ありませんか? <胸やけ>」監修：本郷道夫<山之内製薬(株)>、「逆流性食道炎即効センター」ホームページ、「病気がみえる vol.1 消化器」<MEDIC MEDIA>、医学用語集 meddic.jp ホームページから引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。
これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諄亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4 (御国通り2丁目)