

6. 消化器疾患

胃食道逆流症（逆流性食道炎）

1 病因・病態

食道は、食物の通り道であり、上下2カ所の括約部を有する。上部食道括約部は食道内容物の逆流を防ぎ、下部食道括約部は胃内容物の逆流を防いでいる。

胃酸

『胃酸』とは、酸っぱい液体が口まで上がってくる状態をいいます。

胃食道逆流症とは、下部食道括約部圧の低下や腹圧の上昇により、胃酸が食道に逆流し、胸やけや胃酸などの症状がみられることである。下部食道括約部圧を低下させる原因として、食道裂孔ヘルニアや胃の蠕動運動低下がある。

食道裂孔ヘルニア

食道裂孔とは、食道が通るために横隔膜に開いている穴のことで、胃が上部にはみ出してきた状態を『食道裂孔ヘルニア』といいます。

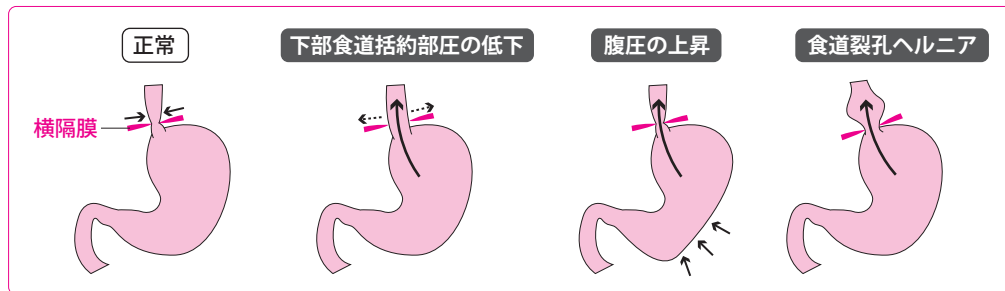


図 胃食道逆流症

半座位（ファーラー位）

『半座位（ファーラー位）』は、上半身を約45度起こした姿勢です。

2 治療

下部食道括約部圧を低下させ、胃酸の逆流を促す脂質の摂取量を控える。少量頻回食とし、就寝前の食事は避ける。食後、臥位になる場合は、半座位（ファーラー位）を勧める。

潰瘍

『潰瘍』とは、消化管の壁を構成する上皮組織が傷付けられ、えぐられた状態をいいます。一般に、粘膜の傷が粘膜下層より深くなった状態を“潰瘍”、粘膜下層に達しない軽い状態を“びらん”と呼びます。

咯血と吐血

咯血と吐血は、どちらも口から血液を吐き出すことをいいますが、『咯血』は気管支や肺などの呼吸器系から、『吐血』は食道や胃など消化器系からの出血をいいます。

下血

『下血』とは、肛門から血液が排泄されることをいいます。

心窩部痛

『心窩部痛』とは、“みぞおち”付近の痛みをいいます。

胃十二指腸潰瘍

1 病因・病態

胃十二指腸は、胃酸や消化酵素の攻撃因子に曝されても、自己消化を防ぐ防御因子が働いている。このバランスが崩れ、攻撃因子が優位になると、組織が傷害され、胸やけ、上腹部痛などの不定愁訴を示す。潰瘍部からの出血により、吐血、下血を起こすことがある。

典型的な症状として、胃潰瘍では食後、十二指腸潰瘍では空腹時や夜間に心窩部痛を訴えることが多い。

難治性の消化性潰瘍の発症には、ヘリコバクターピロリ菌感染が密接に関係するといわれている。

2 治療

■栄養・食事療法

胃や十二指腸の運動を抑制し、安静に保つ。潰瘍部への刺激を避けるため、硬い食品、冷・高温食品、アルコールなどは避ける。潰瘍部の修復のため、エネルギー、たんぱく質、ビタミン、ミネラルは十分に摂取する。

■薬物療法

胃酸分泌抑制作用をもつH₂受容体拮抗薬やプロトンポンプ阻害薬を用いる。ヘリコバクターピロリ菌陽性の難治性の消化性潰瘍については、胃酸分泌抑制薬の服用とともに、除菌療法を行う。

たんぱく漏出性胃腸症

1 病因・病態

たんぱく漏出性胃腸症は、胃腸の消化管壁から管腔内へ大量のたんぱく質（特にアルブミン）が漏れ出ることで、**低たんぱく血症**をきたす状態である。低たんぱく血症により、**膠質浸透圧が低下し浮腫**が起こる。

たんぱく漏出性胃腸症は、消化管の悪性腫瘍、炎症性腸疾患などが原因となる。原因疾患が吸収不良症候群であるため、低カルシウム血症、貧血、体重減少などがみられる。

2 治療

高エネルギー、高たんぱく質、低脂肪食とする。

吸収不良症候群

『吸収不良症候群』とは、栄養素の消化・吸収が障害される状態をいい、腸管運動異常、膵機能不全、感染症などが原因となります。

炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）

1 病因・病態

クローン病と**潰瘍性大腸炎**は、**再燃**と**寛解**を繰り返す**難治性の炎症性腸疾患**である。

■クローン病

クローン病は、口から肛門までの全消化管に潰瘍が起こり得るが、小腸と大腸を中心に潰瘍が出現しやすく、特に**回腸末端部**が好発部位となる。病変は**非連続性**に生じ、症状として、腹痛、下痢、血便、体重減少などがみられる。**10～20**歳代に多く発症する。

■潰瘍性大腸炎

潰瘍性大腸炎は、大腸粘膜が**びまん性**に浸食され潰瘍を発症する。病変は**連続性**に生じ、**直腸・S状結腸**から口側に上行性に進展する。症状として、下痢、血便、粘血便などがみられる。発症年齢のピークは20歳代であるが、若年者から高齢者まであらゆる年代にみられる。

再燃と寛解

『再燃』とは症状が悪化している状態、『寛解』とは症状が落ち着いている状態をいいます。

びまん性

『びまん性』とは、病変がはっきりと限定できずに、広範囲に広がっている状態をいいます。

血便

血便とは、血液が混入している便であり、出血部位により『鮮血便』と『黒色便（タール便）』に分けられます。鮮血便は、下部消化管や肛門部から出血がある場合にみられる鮮やかな赤色の便です。タール便は、上部消化管から出血がある場合にみられ、消化管内で変化するため黒色の便となります。

粘血便

『粘血便』とは、粘液と血液が混入している便であり、大腸粘膜の炎症や潰瘍性変化により生じます。

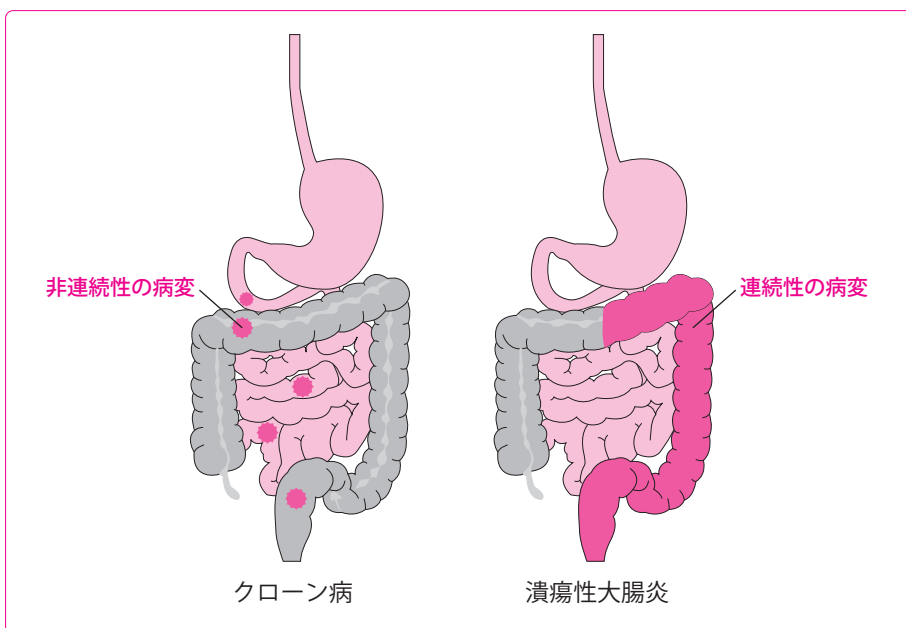


図 炎症性腸疾患