

# 健康への

**メツセレジ**

シリーズ⑪

## 食道の病気

光町の皆さんこんにちわ。これからは消化管について述べます。食道から大腸までの消化・吸収の場所です。食道は喉の奥から胃までの約35cmの管状の構造をしています。食物の通り道ですので一番の症状は通過障害です。食道の検査法は、以前はバリウムを飲むX線検査が主流でしたが、現在ではファイバースコープから電子スコープと進歩した内視鏡が最も適した検査法となっています。

食道の炎症は胃液の逆流による逆流性食道炎(REF)が大半です。カビによるカンジダ性食道炎や、薬物の誤飲等による腐食性食道炎もあります。REFは食道下部の括約筋の緊張低下や食道を囲む横隔膜裂孔部のゆるみ(裂孔ヘルニヤ)等により、胃の内圧が上昇する結果粘膜に傷がつきます。高度の炎症では潰瘍の形成や出血がみられます。胸やけや呑酸、胸痛などの症状があり、治療法として、ゆっくりとした食事と粘膜保護剤や制酸剤などにより軽快します。

アルコール摂取後に、嘔吐とともに腹圧の急激な上升により胃食道境界部に亀裂が生じて出血が起こることがあります。この病態を報告した医師の名前からマロリー・ワイス症候群と呼ばれています。緊急内視鏡により正確な診断と治療が行われます。

次に食道の腫瘍について述べます。食道癌など粘膜下腫瘍として診断されます。ほとんどの経過観察で十分ですが、稀に大きくなると出血の可能性や狭窄の原因となるために摘出術が行われることもあります。

食道癌は年間死亡数6千人で、男女比は5:1と男性に多い疾患です。危険因子としては喫煙、飲酒であり両者の相乗作用では有意に食道癌が発生しています。また、REFを放置すると発生しやすいとの報告もあります。診断は検査時にヨードを併用した色素内視鏡が最も優れています。癌の進行が粘膜内に限局し、転移の無い早期癌では5年遠隔成績はほぼ100%です。この時期の癌では内視鏡下切除のみにても治癒が可能な場合があります。隆起型や潰瘍形成を伴う例では外科的な切除が行われます。切除不能な食道癌では放射線療法や抗ガン剤等を併用した集学的治療が行われています。

肝臓病の悪化により肝臓が硬くなると、門脈の迂回路として胃や食道に静脈瘤が形成されます。静脈瘤が大きくなると表面が弱くなり、破裂すると、致命的な大出血を起こします。そこで、内視鏡やCT、血管造影などにより破裂の危険のある場合には予防的な治療が行われています。外科手術では食道への血流を遮断する食道離断術があり、内視鏡を用いて静脈瘤を固める方法や血管内部を栓塞物質により充填する方法もあります。最近では基礎疾患の増悪を起こさない内視鏡的な治療が主流となっています。

### 今月の新刊展示

#### インターネットを活用しよう!

Eメールやインターネットに興味はあるけれど何から始めたらよいかわからない初心者の方や、もっと上手に活用したい方のために、手助けになる本を用意しました。

『土日でマスターインターネット』 新星出版社  
 『図解これでつながる高速・常時接続ADSL』 オーム社  
 『インターネット・メール操作の知恵袋』 池田書店  
 ほか



図書館ホームページアドレス <http://www.library.hikari.chiba.jp/>

#### 子ども映画会

ほんの



=町立図書館=

☎(84)3311

#### 「トムとジェリー ドルピーといっしょ」

日 時 10月18日(土)

午前10時、午後2時の

2回上映

各回120名

整理券(無料)を10月4日(土)から図書館カウンターで配布します。



休館日

9月8日(月)、15日(月)、22日(月)、29日(月)、10月6日(月)、7日(火)