



東陽病院 院長 伊藤 文憲

健康ウオッチング

食道の病気

横芝町の皆さん今日は。これから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（RE）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。RE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と内容物の食道への逆流が起こり、その刺激により食道粘膜に傷が付きやすくなります。

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、胸痛などの症状がみられ、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昇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。食道癌以外では1・2%に平滑筋腫などが粘膜下腫瘍として診断されます。ほとんどは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6000人で、男女比は5対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、REを放置すると発生しやす

いと報告もあります。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も治療が可能です。

下切除のみにも治療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がん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塞栓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さない内視鏡的な治療が主流となっています。



●総合相談受付を設置しました
新たに外来にかかる方、医療や健康についての相談を受ける総合相談受付を設置しました。お気軽にご利用ください。

●10月から開始——インフルエンザ予防接種
接種を希望される方は、9月1日から電話でも受付を開始しています。

●母親学級開催
・とき 10月6日(月)
・時間 午後2時～4時
・対象 どなたでも参加できます。



東陽病院 ☎84-1335
ホームページ www4.ocn.ne.jp/~toyohp/