人生100年時代の健康管理

桐生大学・桐生大学短期大学部副学長 山科 章

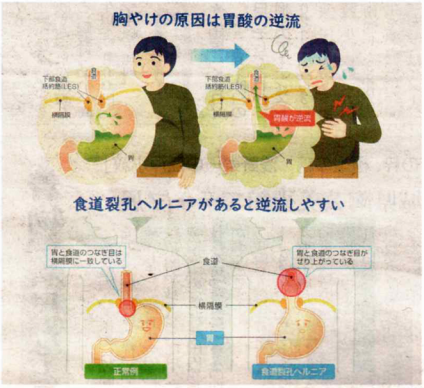
【プロフィル】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、元日本循環器病予防学会理事長。

⑬② 胸やけしませんか？

前回までアルコールについて説明しましたが、今回は飲みすぎでも起こる「胸やけ」について紹介します。

ほとんどの人が胸やけを経験していると思います。胸の中央からみぞおち辺りにかけて起こる焼ける感じです。

原因は、胃酸の食道への逆流など、消化器の病気によることがほとんどですが、狭心症や心筋梗塞でも胸が焼けると感じることがあります。食道が心臓と接するようにすぐ後方を走行しているため紛らわしいのです。心臓性の場合は痛み、圧迫感、締めつけられる感じで、喉やあごまで広がることが多いのに対し、食道の場合は、酸っぱいものがこみ上げる（呑酸（どんさん））、げっぷ、胃もたれなどを伴うことが多い特徴が、英語も「heartburn」で「心臓の辺りが焼ける」と同様な表現がされます。「ヒリヒリする」「ジンジンする」「つかえる」、あるいは「不快」などと表現されることもあります。



出典：くすりと健康の情報局（第一三共ヘルスケア）から許可を得て引用

があります。ここでは、食道による胸やけについて紹介します。

胸やけは酸性度の強い胃液の食道への逆流により食道粘膜が刺激されて起こることが多いのですが、明らかな胃酸逆流がなくても食道の蠕動（ぜんどう）運動の障害、食道粘膜の知覚過敏が原因のこともあります。

食道と胃の接合部には下部食道括約筋があります。食べた物が食道下部まで来ると、括約筋が緩んで胃へと運ばれますが、通常状態では括約筋は収縮しており、その逆流防止機能により胃の内容物は食道に逆流（胃食道逆流）しません。たとえ逆流しても食道の蠕動運動によりすぐに胃へ戻されます。

ところが、下部食道括約筋が弱くなったり、緩んだりすると、胃内容物の停滞、胃運動の亢進（こうしん）、腹圧の上昇などが誘因となって、胃食道逆流が起こりやすくなります。

胃食道逆流のもう一つの原因に食道裂孔ヘルニアがあります。胸と腹の間には横隔膜がありますが、横隔膜には胸部から腹部につながる血管（大動脈）や食道などが通る孔（あな）が開いています。食道が通る孔を食道裂孔と呼び、正常では食道裂孔の胸側に食道、腹側に胃があります。食道裂孔ヘルニアは腹側にある胃の一部が食道裂孔を通じて胸側に脱出（ヘルニア）した状態をいいます。肥満などによる慢性的な腹圧上昇や加齢による食道裂孔の開大と横隔食道靱帯（じんたい）の緩みによって起こり、内視鏡検査をすると3、4割の人に見られます。

食道裂孔ヘルニアがあると、食道と胃を外から境をするものがなくなり、胃食道逆流による胸やけが起こりやすくなります。

※次回は「胃食道逆流があると…」です。

◆毎週月曜連載　桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。

保健・福祉