

医学の分野だけでなく、日常生活でもよく若年者という言葉を使う。10歳代あるいは20歳代の若者を意味して用いることが多いが、本特集号を企画するに当たり、若年者の明確な定義はなく、これまでの多くの報告でも、様々な定義で用いられていることがわかった。若年者をどのように定義するのかについては、巻頭言で、九嶋先生が詳細に述べられている。

胃粘膜は、他の臓器と同じく、加齢とともに様々な環境因子の影響を受け、萎縮あるいは過形成変化を起こし、腸上皮化生が発生する。これが加齢現象であり、この経過とともに、十二指腸潰瘍、胃潰瘍、過形成性ポリープ、胃癌などの様々な疾患が発生する。いずれも、中年から高齢者に多い疾患である。若年者では、上部消化管病変の発生頻度は成人や高齢者と比べ著しく低いが、環境因子の影響が少なく、病因を比較的同定しやすい。驚くことに、*H. pylori* (*Helicobacter pylori*) 非感染者では、胃粘膜の炎症、萎縮、さらに腸上皮化生の発生はまれで、*H. pylori* 非感染者の胃では加齢現象はなく、胃年齢について、若年者や高齢者の定義は当てはまらない。これまでの胃十二指腸病変の研究は、主に頻度の高い、中高年者について行われたものが多いが、若年者の発生病態を研究することにより、意外と新しい見解が得られる可能性がある。特に、胃癌については、これまで萎縮や腸上皮化生が病態として注目されていた

が、炎症そのものの質、特にリンパ濾胞の変化が内視鏡所見、病理学的な検討からも注目される。

若年者の上部消化管病変としては、十二指腸潰瘍の頻度が高く、胃癌の頻度は低いが、いずれも *H. pylori* 感染と関連が極めて深い。若年者、*H. pylori* 感染、鳥肌胃炎が各論文に登場し、ながく *H. pylori* 感染と鳥肌胃炎に取り組んできた者としては、各著者の先生方に筆者らの論文を頻回に引用していただき、うれしい限りである。各論文を拝見すると *H. pylori* 感染の若年者では、かなりの頻度で胃体部の萎縮性胃炎が既に認められており、主題症例の「若年者に認めた胃癌」のように鳥肌胃炎合併胃癌、また、筆者らの施設からの妊娠に合併した胃癌症例が *H. pylori* 感染例であり、胃癌の発生を考えると、若年者では早急な *H. pylori* の除菌治療が求められる。一方、ストレスや NSAIDs も若年者消化性潰瘍の原因となっており、日本の社会生活の変化が若年者の上部消化管を通じて現われている。若年者の胃は加齢による変化が少ないので、若年者を検討することで、これからの上部消化管疾患の推移や変化を知ることができる。

終わりに当たり、内視鏡検査できちんとした写真を撮影するのが大変な小児や高校生の胃・十二指腸病変にアプローチしておられる今野先生、赤松先生、また、collagenous gastritis の美しい、印象的な画像を提示いただいた、松本先生にも感謝したい。「胃と腸」誌の真髓である。