

□海外文献紹介□

逆流性胃炎症候群：症状の発現機転

Reflux Gastritis Syndrome: Mechanism of Symptoms:

H. Meshkinpour, J. W. Marks, L. J. Schoenfield, G. G. Bonnoris, S. Carter (Gastroenterology 79: 1283~1287, 1980)

逆流性胃炎は、胆汁の嘔吐と食後の胃部痛が特徴であり、胃手術後患者の5~35%にみられる。この症候群は、上部腸管内容の胃への過剰な逆流によるか、あるいは腸内容に対する胃粘膜の強い感受性のためか、あるいはこの2つの機転のコンビネーションによって起こるのではなからうか。

上部腸管内容とは、胆汁、膵液、腸液の混合液である。このうちのどれが症状発生に関連があるかについて詳しい検討がなされていない。そこ

で著者らは、既に胃手術を受けた逆流性胃炎11例、無症状者10例、計21例を対象として、自家腸管内容および生理的食塩水を胃内へ注入する実験を試みた。注入後、悪心、嘔吐、上腹部痛、口内苦味感などの症状のうち2つ以上を、5分以上持続して認め、生食水では再現されない場合を陽性反応とした。有症状者11例中10例、無症状者10例中2例に陽性反応を認めた。後者の2例は、自家腸管内容と生食水の両者に陽性を示したが、有症状患者では、生食水に対して陽性を示した者はなかった。次に胆汁の人工溶液を胃内へ注入する実験を行ったところ、陽性反応は、有症状者の1例にみられたにすぎなかった。以上から、次の結論が得られた。①逆流性胃炎の症状は、上部腸管内容の胃内注入で再現される。②胆汁酸だけでは症状は起きない。

逆流性胃炎の有症状者と無症状者の相違に関する説明として次の3つが考えられる。①有症状者は無症状者に比し、逆流量が多い。②有症状者の上部腸管内容の組成が、無症状者のそれと異なるかも知れない。同じ組成なら、多分濃度が違うのだろう。③有症状者の胃粘膜は、恐らくびまん性の炎症ゆえに、自家腸内容に対してより過敏なのかも知れない。人工の胆汁酸に反応しなかったことについて、胆汁酸は、逆流性胃炎の症状発現に関与しないようだ。したがって、治療のために、コレステラミンや胆汁酸に結合するイオン交換樹脂の使用は無効である。ただし、胆汁は、症状発現に関係がなくても、組織学的変化の発生に関係があるかも知れない。

(愛知県がんセンター第1内科

小林世美 抄)