

# 機能的ディスペプシア (FD) という病気を知っていますか？

学会のガイドラインでは、症状の原因となる器質的、全身性、代謝性疾患がないのにも関わらず、慢性的に心窩部(しんかぶ)痛や胃もたれなどの心窩部を中心とする腹部症状を呈する疾患と定義され、組織学的慢性胃炎とは概念が異なるとされています。つまり、腹部症状を慢性的に繰り返し認めるにも関わらず内視鏡検査などで症状を説明できる異常が見つからない状態がFDです。さらにFDは、食後もたれ感・食後膨満感・早期満腹感・げっぷなどを主症状とする食後愁訴症候群と、心窩部痛・心窩部灼熱感などを主症状とする心窩部痛症候群に分類されますが、重なる例も少なくありません。FDの患者さんは、症状の程度によっては身体的、精神的、社会的に生活に支障を来す可能性もありますが、胃潰瘍などの器質的異常が無いために周囲からの理解を得にくいこともあるようです。健診受診者の10数%、上腹部症状で病院を受診する人の40~50%に認められ、比較的若年者や女性に多いとする報告もあります。

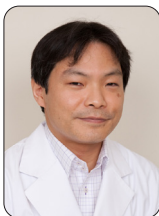
## FD発症の機序

胃適応性弛緩障害、胃排出障害、胃酸分泌、内臓知覚過敏、社会的要因、遺伝的要因、心理的要因、感染性腸炎の既往、飲酒・喫煙・不眠などの生活習慣、胃形態など、様々な因子の関与が指摘されています。特に、胃酸・胃腸の運動・温度・脂肪などの刺激を中枢側へ伝える刺激伝導系や、中枢における感受性の亢進が、FDの病態に重要な関与をしているものと考えられています。またピロリ菌感染による慢性炎症も胃酸や胃腸の運動に影響しFDを誘発する一因とされていますが、最近ではピロリ菌除菌によりディスペプシア症状の改善が得られる場合には、FDとは分けてピロリ菌関連ディスペプシアと定義されています。NSAIDs(消炎鎮痛剤)・低用量アスピリン服用者においては、服用を中止して症状が軽減・消褪するものはFDから除外されます。

## FDの治療法

酸分泌抑制薬や消化管運動機能改善薬が有効です。FDでは胃酸や胃腸の運動に関する中枢や腸管神経系の知覚過敏が潜在するため、仮に胃酸分泌や胃運動が正常範囲内であっても、これらの薬物療法によって症状の改善を期待できると考えられているのです。その他、一部の漢方薬や抗うつ薬・抗不安薬が有効な症例も認められます。投薬以外では、食事を抜く、早食い、夜間の高脂肪食摂取など、食習慣の見直しも必要です。

何か胃の調子が悪いと気になっている方は、心配しているよりも一度病院を受診してみてもはいかがでしょうか？症状に応じて胃カメラなどの検査を行い、FDと診断されれば安心してその治療を受けていただくことができます。もし検査で器質的異常が確認されれば、それに対する精査・治療のきっかけにもなるのです。思わぬ病気が潜んでいる可能性もありますから。



内科部長  
秋本 政秀

千葉大学1990年卒業、医学博士  
一般財団法人日本消化器病学会認定消化器病専門医、  
一般社団法人日本肝臓学会認定肝臓専門医

ご予約・お問合せはこちらへ

電話予約  
**04-7123-5901**

月曜日～土曜日 9:00～16:00  
ただし、祝日および病院指定休診日を除く

  
**kikkoman**

キッコマン総合病院

〒278-0005 千葉県野田市宮崎100  
電話04(7123)5911(代) FAX 04(7123)5920  
<http://hospital.kikkoman.co.jp/>