

氏 名	安積 貴年
学 位 の 種 類	博士（医学）
学 位 記 番 号	甲第298号
学位授与年月日	平成20年7月2日
審 査 委 員	主査 教授 田中 恒夫
	副査 教授 藤田 委由
	副査 教授 坂野 勉

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

胃食道逆流症のうち、胸やけなどの逆流症状を有するにも関わらず、下部食道にびらんを認めない非びらん性胃食道逆流症といわれる例が半数以上を占めているが、その長期経過についてはほとんど検討されていない。そこで申請者は、健診受診者を対象として逆流症状と食道びらの自然経過と、それに関与する因子を明らかにする目的で以下の検討を行った。島根県環境保健公社総合健診センターにおいて、2000年4月から2001年3月までに健診を受診し、文書による同意を得たのち逆流症状と内視鏡的な食道びらの有無を調査した1845名のうち、5年後の2005年4月から2006年3月の期間に再度逆流症状と内視鏡的な食道びらの有無を調査した539名を対象とした。患者自己記入式質問票による逆流症状の有無、Body mass index (BMI ; kg/m^2)、食道裂孔ヘルニアの有無、内視鏡的胃粘膜萎縮の程度、飲酒および喫煙の有無を調査項目とした。食道びらんを有した44例のうち20例（45%）は、5年後に食道びらは消失していた。多変量解析の結果、5年後に食道びらんを有することに対して、調査開始時の食道びらんおよび食道裂孔ヘルニアがあること、BMIの上昇、飲酒が有意な危険因子であった。逆流症状を有した88例のうち5年後には逆流症状の消失を65例（74%）に認め、長期経過の中で逆流症状は高率に消失することが明らかとなった。5年後に逆流症状を有することに対する危険因子として有意であったのは、調査開始時に逆流症状を有したとBMIの上昇のみであり、5年後に逆流症状を有する例を予測することは極めて困難と考えられた。