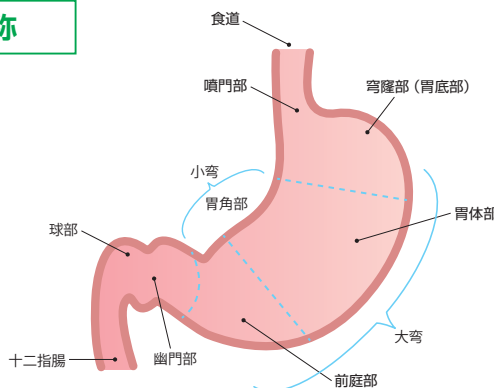


胃部 X 線・胃（上部消化管）内視鏡検査を受診された方へ

胃部 X 線・胃（上部消化管）内視鏡検査に関する用語について、以下で説明させていただきます。

部位の名称



逆流性食道炎

胃液や胃で消化される途中の食物が食道に逆流することで食道に炎症を起こした状態です。胸やけや胸の痛み、つかえ感などの自覚症状がある場合は医療機関をご受診ください。

バレット食道

食道の粘膜で食道下部から食道と胃の境目までの部分が、逆流性食道炎によって胃の粘膜に置き換わっている状態です。通常より食道がんが発症しやすいとされているため、定期的に内視鏡検査を受けることをお勧めします。

食道裂孔ヘルニア

胸部と腹部の間にある横隔膜を境に胸腔と腹腔が分かれています。胸腔側の食道が通る横隔膜の穴を食道裂孔といい、本来胃は腹腔側にありますが、胃の一部が胸腔側にはみだした状態が食道裂孔ヘルニアです。逆流食道炎の原因になることがあります。

カンジダ食道炎

カンジダは真菌の一種で、人の皮膚や粘膜、消化管にいる常在菌です。身体の抵抗力が落ちたときにこの菌が食道内で繁殖した状態を食道カンジダ症、またはカンジダ食道炎といいます。身体の抵抗力が正常の場合は自然に治ることも多いですが、ステロイド薬や免疫抑制剤などを内服している場合は、主治医にご相談ください。

ポリープ・隆起性病変

粘膜面にみられる盛り上がったイボ状の変化や塊を隆起性病変といいます。そのうちポリープは比較的小さい病変でほとんどが良性です。ただサイズが大きい場合等はがんなどの腫瘍性病変と鑑別する必要があります。精密検査の指示があれば消化器科をご受診ください。

粘膜不整

胃の粘膜の表面が乱れたり、荒れている状態です。悪性の変化でこのような所見を示すこともありますので、精密検査の指示があれば消化器科をご受診ください。

潰瘍・陥凹性病変・ニッシュ

粘膜の表面に傷や欠損があると、周囲より凹んでいる部分にバリウムがたまります。良性のびらんや潰瘍でもみられますが、悪性の病変でも組織が崩れてバリウムがたまる場合がありますので、内視鏡検査による精密検査が必要です。また、胃潰瘍や十二指腸潰瘍で吐血や下血がある場合は、治療が必要です。精密検査の指示があれば消化器科をご受診ください。

潰瘍瘢痕・変形

皮膚の傷口でも治った後は硬い傷跡ができるように、粘膜でも潰瘍などの後に傷跡が残ります。これを瘢痕（はんこん）といいます。その部分にひきつれが起ると「変形」となります。

胃びらん・びらん性胃炎

胃の粘膜が炎症を起こしている状態です。自覚症状がないことも多く、その場合は必ずしも治療する必要はありません。胃痛・胃もたれなどの自覚症状がある場合は、医療機関をご受診ください。

慢性胃炎

胃粘膜の炎症がずっと続いている状態です。胃炎が長く続くとがん化するリスクが高くなります。ピロリ菌の感染が原因の場合がありますので、これまでピロリ菌感染の有無を調べたことがない方は一度検査をおすすめします。なお、ピロリ菌の除菌成功した方でも慢性胃炎が継続する場合があります。除菌後であっても定期的に内視鏡検査を受けることをおすすめします。

萎縮性胃炎

胃の粘膜に炎症が長期間続くと粘膜が薄くなります。これを胃粘膜の萎縮といい、慢性胃炎が進行した状態です。萎縮した胃粘膜からはがんが発生しやすく、ピロリ菌の胃内感染と関係があります。これまでピロリ菌感染の有無を調べたことがない方は一度検査をおすすめします。なお、ピロリ菌の除菌成功した方でも萎縮性胃炎が継続する場合があります。除菌後であっても定期的に内視鏡検査を受けることをお勧めします。

憩室

消化管などの壁に薄い部分（筋肉が弱い部分）があり、内側の圧力によって外側に膨らんで袋状の変化を起こしたものを憩室といいます。食道、胃、十二指腸の憩室は、ほとんど症状もなく放置可能ですが、炎症や痛み、出血や穿孔などを起こす場合は治療が必要です。

伸展不良

本来、胃や十二指腸はよく伸び縮みするのですが、炎症や潰瘍、がんなどがあると伸びが悪い場合があります。この状態を伸展不良といいます。精密検査の指示がある場合は内視鏡検査をお受けください。

ひだ肥厚・ひだ集中・ひだの乱れ、巨大皺壁^{すうへき}

胃の粘膜にあるひだの状態を表しています。「肥厚」は厚く、太くなっている状態です。胃炎や胃酸過多を伴う場合があります。「集中」は治り始めた潰瘍の中心に向かって胃粘膜のひだが集まっている状態です。悪性の場合でも同じような見え方をすることがあります。「乱れ」はひだの走行が不規則になっている状態です。「巨大皺壁」はひだの腫大が特に目立つ状態です。

いずれも胃炎や潰瘍、がんなどが原因と考えられます。精密検査の指示がある場合は内視鏡検査をお受けください。

壁外圧排（像）

壁外圧排は、外側の臓器や病変に押されて、内側に突出した状態のことをいいます。バリウム検査や内視鏡検査で指摘され、症状を全く感じていない場合も多いです。精密検査の指示がある場合は医療機関をご受診ください。

ねんまくかしゅよう 粘膜下腫瘍

粘膜の下層から発生したこぶ状または陥凹した腫瘍性病変です。良性と悪性のものがありますので、経過観察または精密検査が必要と指摘された場合は消化器科をご受診ください。

※胃ポリープについて

胃の検査で指摘されるポリープは主に「胃底腺ポリープ」「過形成性ポリープ」「腺腫性ポリープ」の3種類に分類されます。胃底腺ポリープは良性で、表面が滑らかで正常粘膜と色も似ており、胃体部（胃の中心部）に複数みられることが多いポリープです。がん化しないケースがほとんどですので処置を必要としません。ピロリ菌に感染していない人や、胃酸が多く分泌されやすい女性に多く見られます。

過形成性ポリープは、発赤調で表面が凸凹しており、大きさや発生部位は様々で、単発の場合もあれば複数みられる場合もあります。ピロリ菌感染による胃の炎症と関係していることが多く、除菌治療により縮小または消失することもあります。ただし、大きさが2cm以上になるとがん化のリスクがあります。また、出血を起こして貧血の原因になることもあるため、注意が必要です。

腺腫性ポリープは腫瘍性のポリープで、良性ではあるもののがんに進行する可能性があると考えられています。特にピロリ菌による萎縮性胃炎を背景として発症することが多く、大きいものや表面がへこんでいるものは早期胃がんとの区別が難しいため、精査の結果切除する場合があります。

過形成性ポリープや腺腫性ポリープの方は定期的に内視鏡で確認することが推奨されています。特にピロリ菌除菌後の方は経過観察が必要です。胃の検査は内視鏡をお勧めします。

※ピロリ菌について

ピロリ菌については、「ピロリ菌検査を受診された方へ」（リンク）をご参照ください。



医療法人社団 同友会

Copyright2025 同友会グループ All Right Reserved.