



大阪科学・大学記者クラブ 御中

(同時提供先：文部科学記者会、科学記者会、厚生労働記者会、厚生日比谷クラブ)

2024年8月7日

大阪公立大学

嘔む回数が多すぎても少なすぎてもげっぷ障害に影響

<ポイント>

◇日本でのげっぷ障害の割合と疾患や生活習慣との関連を、1万人へのWeb調査から検証。

◇日本でも成人の約1.5%がげっぷ障害を抱えていることが明らかに。

◇げっぷ障害の発症には、消化器疾患の有無や満腹まで食べること、咀嚼回数が大きく関連。

<概要>

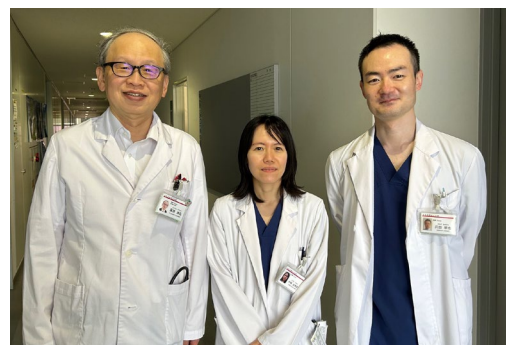
げっぷは生理現象の一つですが、日常生活に支障が出るレベルのげっぷは、生活の質(QOL)を妨げることから、「げっぷ障害」として機能性消化管疾患にも定められています。グローバルな調査では、成人の約1%がげっぷ障害を抱えていると報告されていますが、日本における割合や発症に関与する因子は不明でした。

大阪公立大学大学院医学研究科消化器内科学の藤原 靖弘教授、小林 由美恵病院講師、沢田 明也病院講師らの研究グループは、日本でのげっぷ障害の割合と疾患や生活習慣との関連などを検証するため、一般成人10,000人を対象にWeb調査を実施。その結果、151人(1.5%)がげっぷ障害であることが分かりました。また、消化器疾患の有無(胃食道逆流症^{※1}、機能性ディスぺプシア^{※2}、甲状腺疾患)や、満腹まで食べること、咀嚼回数が極端に少ないまたは多いことが、げっぷ障害の発症に大きく関連し、炭酸飲料水の摂取頻度は関連がないことも明らかになりました。げっぷ障害は治療が難しく、治療を受けられる医療機関も限られています。今後は、咀嚼回数や食生活習慣の改善による効果を検証し、げっぷ障害の新たな治療法の開発へ繋がることが期待されます。



本研究成果は、2024年7月16日(火)に国際学術誌「The American Journal of Gastroenterology」のオンライン速報版に掲載されました。

げっぷの研究は地味で、医学者にとって魅力的ではないテーマです。しかし、臨床の現場では治療に難渋する症例を多く経験します。今回の研究では、いくつかの重要な知見が得られたと思います。「えっ!?!」と思う内容ですが、この分野での一流紙に受理されたことも大変嬉しく思います。



(左より) 藤原教授、小林病院講師、沢田病院講師

<研究の背景>

げっぷ（おくび）は、胃または食道から空気が逆流して口から吐き出される症状です。げっぷは本来、生理現象の一つですが、さまざまな消化器疾患（胃食道逆流症（GERD）や機能性ディスペプシアなど）の症状としても重要です。

日常生活に支障のあるげっぷは、本人にとって深刻な症状であり、生活の質（QOL）を妨げます。国際的な基準（ローマ IV 分類^{※3}）では、機能性消化管疾患の一つとしてげっぷ障害が掲げられています。グローバルな調査では、げっぷ障害の頻度は全世界で成人の約 1%と報告されていますが、日本における頻度や発症に関与する因子は明らかになっていませんでした。

<研究の内容>

本研究では、一般成人 10,000 人を対象に Web 調査を行い、げっぷ障害の頻度と疾患や生活習慣（食べる速度、咀嚼回数、炭酸飲料水の摂取頻度、満腹まで食事をとるかなど）との関連、さらに SF-8 質問紙票^{※4}を用いて健康関連 QOL に与える影響を調査しました。

その結果、ローマ IV 基準による“週に 4 日以上煩わしいげっぷを訴えるげっぷ障害”は 151 人（1.5%）に認められました。また、げっぷ障害がない人と比較して、GERD（オッズ比 4.35 倍）、機能性ディスペプシア（1.93 倍）、甲状腺疾患（3.64 倍）を抱えている人が多いことが分かりました。さらに、食べる速度が速い（1.54 倍）または極端に遅いこと（1.85 倍）、満腹まで食べること（1.54 倍）、咀嚼回数が極端に少ない（1.44 倍）または極端に多い（2.43 倍）ことが、げっぷ障害の発症と関連することが判明しました。

そこで、さらに詳しく関連を調べるために多変量解析を行ったところ、GERD、機能性ディスペプシア、甲状腺疾患の有無、満腹まで食べる速度、咀嚼回数が極端に少ないまたは多いことが、特にげっぷ障害の発症に関連することが分かりました。一方で、炭酸飲料水の摂取頻度とは関連が認められませんでした。他にも、げっぷ障害は身体的・精神的健康関連 QOL を低下させることも明らかになりました。（図 1）

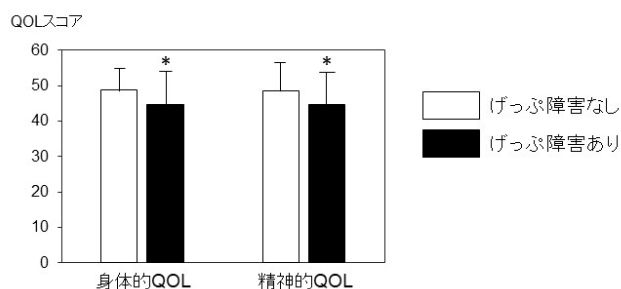


図 1 げっぷ障害が健康関連 QOL に与える影響

SF-8 質問紙票にて評価し、身体的サマリースコアと精神的サマリースコアを算出した。スコアが低いと QOL 低下を示す。（*統計学的に有意差あり）

<期待される効果・今後の展開>

本研究により、日本でのげっぷ障害の頻度が明らかになりました。有病率が成人の 1.5%であったという事実は、実際に症状に困っているが医療機関を受診していない人も多いと考えられます。

げっぷ障害では認知行動療法^{※5}を行うことが多いですが、治療は難しく、限られた医療機関でのみ実施されています。今後、げっぷ障害の患者において、咀嚼回数の評価や食生活習慣改善による効果を確認することで、将来的に患者自身で行う治療方法の選択肢となることが期待されます。

<資金情報>

本研究の一部は、JSPS 科研費（JP21K07948）の助成を受けたものです。

<用語解説>

※1 胃食道逆流症…胃酸が食道に逆流することにより胸やけを訴え、胃カメラで食道に傷（逆流性食道炎）が観察される病気。時に出血を起こしたり、食道が狭くなったりする。

※2 機能性ディスぺプシア…機能性消化管疾患の一つ。胃カメラでは潰瘍（かいよう）など病変を認めないにもかかわらず、胃痛、食後のおなかの張り、すぐにおなかがいっぱいになり食べられないなどの症状を訴える。

※3 ローマ IV 基準…機能性ディスぺプシアや過敏性腸症候群を代表とするさまざまな機能性消化管疾患（現在では腸脳関連障害と呼称されている）の定義などの国際基準。

※4 SF-8 質問紙票…HRQOL を測定する尺度で、2 つのサマリースコア（身体的サマリースコア、精神的サマリースコア）および8つの下位尺度（身体機能、身体-日常役割機能、体の痛み、全体的健康感、活力、社会生活機能、精神-日常役割機能、心の健康）で構成される。

※5 認知行動療法…げっぷ障害の患者では、病気の成り立ちを理解させること（認知パート）と、主に腹式呼吸により訓練すること（行動パート）を行う。治療に時間がかかることなど問題点も多く、げっぷ障害の症例に対して実施している病院は少ない。

<掲載誌情報>

【発表雑誌】 The American Journal of Gastroenterology

【論文名】 Prevalence of Belching Disorders and Their Characteristics in the General Adult Population

【著者】 Yasuhiro Fujiwara*, Akinari Sawada*, Yumie Kobayashi*, Shuhei Hosomi, Koji Otani, Shusei Fukunaga, Masaki Ominami, Koichi Taira, Fumio Tanaka
*共同筆頭著者

【掲載 URL】 <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000002960>

【研究内容に関する問い合わせ先】

大阪公立大学大学院医学研究科
教授 藤原 靖弘（ふじわら やすひろ）
TEL : 06-6645-3810
E-mail : fujiwara@omu.ac.jp

【報道に関する問い合わせ先】

大阪公立大学 広報課
担当：竹内
TEL : 06-6605-3411
E-mail : koho-list@ml.omu.ac.jp