

しゃっくりは正式には吃逆(きつぎやく)といいます。誰にでも起こる症状で、多くは数分から数時間でおさまり、治療の必要はありません。しかし、症状が持続したり、頻回に出現したりする場合は治療が必要です。今回は、「吃逆」についてお話ししたいと思います。

● 吃逆の種類

吃逆は、その持続時間から、3つに分類されます。

- 吃逆発作** : 48 時間以内でおさまるもの
- 持続性吃逆** : 48 時間以上、1 ヶ月以内のもの
- 難治性吃逆** : 1 ヶ月以上続くもの



● 吃逆の原因

吃逆発作は、日常生活のなかで誰にでも起こりうるものです。一方、持続性や難治性の吃逆は、多くの原因疾患があり、心因性・器質性・特発性の3つに分類されます。

<吃逆発作>

・胃拡張

(食事やアルコールの過剰摂取、炭酸飲料、内視鏡検査の空気注入)

・胃腸やその周囲の温度の急激な変化

(冷たいシャワーを浴びたとき、温かなあるいは冷たい飲み物を飲んだとき)

・急に生じた興奮やストレス、禁煙 など

<持続性・難治性吃逆>

・心因性 (ストレス、興奮、人格障害、ヒステリー性神経症)

・器質性 (脳腫瘍、脳出血、頭部外傷、心膜炎、肺炎、甲状腺腫、狭心症、

胃潰瘍、胃癌、薬、アルコール中毒、糖尿病、インフルエンザ、結核 など)

・特発性 (原因不明)

持続性・難治性吃逆は、男性に圧倒的に多く、男女比 5 : 1 以上と報告されています。男性の持続性吃逆の約 90%は器質的疾患が原因であり、女性の持続性吃逆の約 90%が心因性であるという報告があります。

重症の場合、栄養不良や体重減少、疲労、脱水、不整脈、創傷部の裂開、不眠、重度の逆流性食道炎の合併、場合によっては死に至ることもあります。

● 治療

吃逆の多くは一時的なものであり、治療の必要はありません。しかし、長時間持続したり、頻回に出現したりする場合は、睡眠、会話等日常生活に支障をきたすため治療が必要です。

原因が特定されている場合は、原疾患の治療を行います。原因が不明な場合の治療方法には、非薬物療法と薬物療法とがあります。これらはいずれも対症療法です。まず、非薬物療法を試み、非薬物療法で効果がみられない場合や持続性、難治性吃逆に関しては、薬物療法が考慮されます。

<非薬物療法>

舌を引っ張る、綿棒やカテーテルによる口蓋垂・咽頭の刺激、水でうがい、氷水の飲用、グラニュー糖の嚥下、二酸化炭素混合気再吸入、息こらえ、驚かせる、眼球圧迫、頸動脈洞圧迫などが経験的に行われています。

<薬物療法>

- * 精神神経科用剤 (クロルプロマジン、ハロペリドール)
- * 抗てんかん剤 (クロナゼパム、バルプロ酸ナトリウム)
- * 抗けいれん剤 (バクロフェン)
- * 柿蒂 (シテイ) 湯・・・乾燥させた柿のへたを煎じたもの

いずれの薬剤も吃逆に対する作用機序は明確でなく、非薬物療法と同様に経験的に使用されています。