

いわい中央クリニック 1月号 胃内に潜むピロリ菌を知っていますか？

ピロリ菌（ヘリコバクターピロリ）は胃粘膜の表面や粘膜の中に住む細菌です。感染者は世界人口の半数、日本では4000万人と推定されています。胃の中には強い酸（胃酸）があるため昔から細菌は存在しないと考えられていましたが、様々な研究からピロリ菌が胃炎、胃潰瘍、そして胃がんなどの胃の病気に深くかかわっていることが明らかになってきています。

●ピロリ菌はどうして胃の中で生きられるのでしょうか

「ウレアーゼ」という酵素をピロリ菌が保有し、自分の周囲をアルカリ性の環境にしていきます。胃酸を中和することで、ピロリ菌が胃の表面まで移動し生存可能となるのです。ピロリ菌は、胃の幽門（胃の出口であり十二指腸との境）の感染から始まり、徐々に噴門（胃の入口、食道との境）の方に上がっていきます。

●ピロリ菌に感染する原因


口を介した経口感染が大部分を占めます。ピロリ菌の感染は、幼少児期の衛生環境と考えられ、5歳以下に成立するといわれています。5歳以下の幼小児では消化管免疫が十分発達していないため、この時期にピロリ菌が侵入すると、強い免疫抵抗を受けることなく容易に胃粘膜に定着します。幼小児は胃酸の酸度や分泌量が低く、ピロリ菌が胃内で生き続ける環境が整っています。上下水道が十分普及していなかった世代（ピロリ菌に感染した親）から子への口うつしによる感染が主たる感染経路であると考えられています。

●ピロリ菌と胃がんの関係

ピロリ菌に感染すると、胃内の炎症がおこります。自覚症状はなく、感染部位が広がっていくと徐々に進行し、胃粘膜が薄くなり萎縮性胃炎へ、さらに胃粘膜の一部が腸粘膜のようになり（腸上皮化生）、胃がんを発症する確率を上げます。胃がん発症までには数十年かかるといわれており、そのほとんどがピロリ菌感染です。また、ピロリ菌感染が胃潰瘍の発症、再発に関係している場合もあります。

●ピロリ菌の検査について

ピロリ菌の存在は血液検査や便の検査などでわかります。症状がない方は自治体の「胃がんリスク健診」（ABC健診）や人間ドックのピロリ検査などを利用しましょう。胃がんリスク健診（ABC健診）では、血液中にあるピロリ菌に対する抗体の量を調べ感染状況をつかむ方法と、胃粘膜の萎縮の程度を調べる（ペプシノゲン法）方法の2種類の検査を組み合わせ胃がんになりやすいかどうかを判定します。

ABC分類		ヘリコバクターピロリIgG抗体検査判定	
		10未満(-)	10以上(+)
ペプシノゲン検査判定	(-)	 A	 B
	(1+) (3+)	 D	 C

胃がんリスク健診のB~D判定の方は内視鏡検査を行いましょう。A判定の中には、胃がんも胃炎も紛れ込んでいる可能性があり、A判定であったとしても、以前ピロリ菌に感染していた人や現在もピロリ菌感染が継続している人が含まれているため内視鏡検査は受けるようにしましょう。

●ピロリ菌の除菌について

1種類の胃液の分泌を抑える薬と、2種類抗菌薬の合計3剤を同時に1日2回、7日間服用する治療方法です。**8週間以上経過後、ピロリ菌が除菌できたかどうか検査（呼気検査）する必要があります。**また、PPI製剤を服用している方はピロリ菌陽性であるのに陰性となることがあるため、一定期間休薬した後検査する必要があります。他医院でPPI製剤を処方されている方はお伝えください。

胃がんの早期発見のため、ピロリ菌に感染している方やピロリ菌を除菌した方は定期的な内視鏡検査を受けましょう。内視鏡を受けたことがない方は、検診の機会を利用するなどして内視鏡検査を受けるとしましょう。

当院では胃内視鏡検査、大腸内視鏡検査を行っておりますのでご相談ください。

☆お薬手帳提示のお願い☆

他医院処方薬との重複チェック、災害時の内服確認のため、来院時は毎回お持ちください

☆お知らせ☆

次回当番日は1月26日(日)です。