

第82回
市民公開講座
内視鏡センター



第一部

Tokyo Medical University Hospital



胃がんとピロリ菌
—ピロリ胃炎の除菌治療が保険適用に—

解説 かわい たかし 河合 隆 内視鏡センター 教授

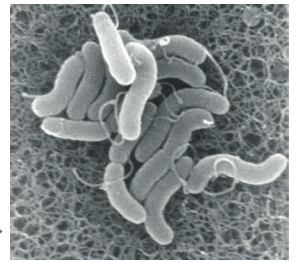


胃炎、胃潰瘍、さらには胃がんを引き起こす細菌として知られているピロリ菌。それを取り除くことでいろいろな病気を予防できます。今回はそのピロリ菌について解説します。

さまざまな病気を引き起こすピロリ菌

ピロリ菌は5ミクロンくらいの非常に小さな菌です。この菌が胃の中でアンモニアを作って胃酸からその身をガードしながら胃に慢性炎症を起こします。感染者の多くは5歳以下で感染しているといわれ、近年その感染ルートは母親が口で砕いて、子供に食べさせたことなどの食事が一番の原因と考えられています。現在は、約3,000万人の日本人が感染しているといわれています。

ピロリ菌の電子顕微鏡像
©東京医科大学病院



ピロリ菌除菌のメリット

正常な胃の内面はツヤがあってヒダがあります。ところが炎症が起るとヒダがなくなり、胃の細胞が破壊されてしまい、胃酸が減少し、萎縮性胃炎と言う胃がんになりやすい状態になります。完全に除菌できればピロリ菌に再感染することはなく、胃潰瘍の再発も見られません。

胃ポリープには胃底腺ポリープと過形成ポリープという種類があります。後者はイチゴのような形をしていて、その周囲は胃炎を起こしています。これも除菌することでポリープは小さくなり数カ月後には消失します。また胃がんの手術後に除菌を行うと再発率が1/3に減少します。さらに胃だけではなく、血小板が減少する原因不明の疾患では除菌で血小板数の改善が見られたことから、現在はピロリ菌除菌が治療の第一選択肢となっています。

このように、ピロリ菌を除菌することでさまざまな病気を改善・予防できることがわかってきました。

ピロリ菌の検査と除菌方法

●検査方法

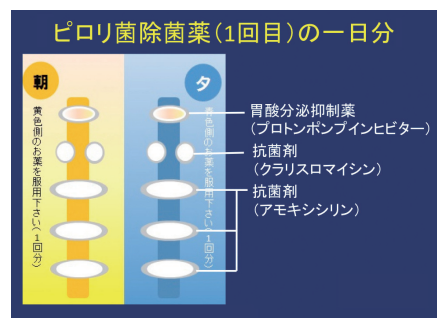
- ①呼気検査、②血液検査、③尿検査、④便検査、⑤内視鏡検査があります。
- ①呼気検査は最初に息を吐いて二酸化炭素濃度を測定し、尿素を飲んだ20分後に再度息を吐いて二酸化炭素濃度を再測定し、1回目と2回目の濃度差を出します。ピロリ菌がいる人は、2回目の二酸化炭素濃度が高くなります。呼気検査は世界的に最も認められている方法ですが、その他の検査も90%以上の精度で測定できます。
- ①から④の検査でピロリ菌が確認された場合は、内視鏡検査で胃炎等の診断を受けた後、除菌を開始します。内視鏡検査では、必要に応じて胃の組織を採取しますが、痛みはありません。
- ⑤内視鏡検査の場合は、検査と同時に胃炎等の診断も一緒にできるため、ピロリ菌が確認され次第、すぐに除菌を開始できます。

●除菌方法

除菌は2種類の抗生物質と胃酸を抑える薬を1日2回服用し、それを1週間続けます。その1か月後、除菌できたかどうか呼気検査などの検査を行って確認します。完全に除菌でき

ていなければ、薬剤を変えて2回目の除菌を行います。1回目の除菌率は約60~70%ですが、2回目と併せると96~97%除菌できます。

除菌に用いる抗生物質は肺炎などの感染症の治療など日常的に用いられているもので、特別なお薬ではありません。それでも便がゆるくなったり、味覚異常や肝臓の検査値の上昇、アレルギー反応としての薬疹等が出る可能性がありますので、小さな変化でも感じたことは医師にご相談ください。



胃内視鏡から始める病気予防

WHO(世界保健機構)では「ピロリ菌は確実な発がん要因」としています。広島大学の調査では、3,161人の胃がん患者さんのうちピロリ菌と関係のない人は1%以下でした。この結果から、胃がん患者さんのほとんどはピロリ菌を保有して胃炎を起こしているといえます。できるだけ早く除菌をして、胃がんになりにくい状態にすることが大切です。

これまでピロリ菌の除菌は胃潰瘍や十二指腸潰瘍などのみ健康保険が適用されていましたが、2013年2月から内視鏡的胃炎(内視鏡検査にて胃炎が確定した場合)が加わり、除菌治療が受けやすくなりました。胃炎の段階で除菌をすることで、胃がんになる確率を下げられるため、ピロリ菌検査と除菌をぜひ受けてください。そして除菌後も内視鏡を含めた定期検診を必ず受けるようおすすめいたします。