

平成 29 年 7 月 18 日放送

ピロリ菌について



土浦協同病院 なめがた地域医療センター
消化器内科 医師 加藤 夏樹

司会者：ピロリ菌とはどのような菌なのでしょうか？

加 藤：ピロリ菌とは胃の中に入り込み定着することで、慢性胃炎の原因となる細菌です。慢性的に胃炎がおきることで胃粘膜が萎縮し、胃潰瘍や胃癌の原因となることがあるため、ピロリ菌に感染している人は除菌が必要です。

司会者：どのような人がピロリ菌を持っているのでしょうか。

加 藤：比較的若い年代の人ほど感染が少なく、年齢が上がるに従って感染率も高い傾向があります。現状 20～30 代の方で 10% 台ですが、70 歳以上の高齢者は 40% 以上が感染しています。ピロリ菌は家族内で幼少時に胃の中に入り込み定着することが多いため、両親や子供などがピロリ感染を指摘された場合、その家族も感染している可能性があるため注意が必要です。

司会者：どのようにしてピロリ菌の有無を調べるのでしょうか。

加 藤：ピロリ菌を調べるには、胃カメラが必要となります（自費診療の場合にはその限りではありません）。胃カメラを飲むきっかけとしては、検診で慢性胃炎を指摘されたりおなかの違和感や不快感があり病院を受診して検査される方が多いです。胃カメラで異常を認めなければピロリ感染は否定的と考えられますが、慢性胃炎や胃潰瘍などを認めた場合はピロリ感染の可能性があるので追加で検査を行います。追加の検査方法としては、胃カメラで粘液や粘膜を採取して調べたり、血液や便、尿、吐息を調べる検査などがあります。

司会者：どのようにして治療を行うのでしょうか。

加 藤：一般的な治療方法は、胃薬と抗生物質を組み合わせることで 1 週間続けて飲んでもらうというもので、比較的簡単に治療は行えます。しかし、近年薬剤耐性を持ったピロリ菌も増加しており、薬を飲んでもピロリ菌が除菌しきれないこともあります。そのため、治療を終了してから 4 週間以上時間を空けてから、ピロリ菌がいなくなったかどうか除菌判定の検査が必要となります。除菌判定の検査としては、便検査や吐息の検査が推奨されていますが、元々胃薬などを内服している場合はその限りではなく他の検査方法が選択されることもあります。1

回目の除菌でピロリ菌が残ってしまった場合は、薬を変更して2回目の除菌が必要となりますが、それでも尚除菌しきれないこともあります。保険適応となるのは2次除菌までのため、自費で3次除菌まで行うかどうかは要相談となります。

司会者：ピロリ菌が残ってしまった場合には、その後はどうするのでしょうか

加藤：ピロリ菌が残ってしまった場合は、必ず癌ができるというわけではありませんが、胃がんのリスクは高いと考えられるため、定期的な胃カメラでの観察が必要となります。また、ピロリ菌が除菌しきれた場合でも、長年ピロリ菌による慢性胃炎が続いていた人はその影響が胃に残ってしまい、そこから癌ができてくることもあるため、胃の状態に応じて定期的な胃カメラでの経過観察が必要になります。

司会者：ピロリ菌に感染した方は定期的な胃カメラが大切なのですね。

加藤：はい。ピロリ菌に感染している場合、未感染者と比べて胃癌の発生率は1.5倍以上といわれています。胃癌も早期であれば胃カメラでの治療が可能のため、定期的に胃カメラを受けて頂き、早めに病気を見つけることが大切です。また、除菌治療に関しても、治療を受けて頂くのが早ければ早いほど胃癌の発生リスクを下げることができます。今まで胃を調べたことがない方で、なんとなくおなかがすっきりしなかったり、重い感じがしたり、家族にピロリ菌感染を指摘された人が居るような方は、ぜひ一度胃カメラを受けて頂き、ピロリ菌の有無を評価しておくことをお勧めします。