

「ピロリ菌と胃十二指腸」

平成 25 年 5 月放送

林 信太

みなさんはピロリ菌という細菌の名前を聞いたことがあるでしょうか。マスコミでもよく報道されていますのでご存知の方も多いのではないのでしょうか。ピロリ菌は 1982 年にオーストラリアで発見された、胃の中に生息している細菌で、2005 年には、このピロリ菌を発見したマーシャル教授とウォーレン名誉教授がノーベル医学生理学賞を受賞しました。ピロリ菌は胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍の原因となるだけでなく、胃がんとの関連性も指摘されています。

ピロリ菌の感染経路については詳しくわかったわけではありませんが、経口感染が主な感染経路と考えられ、上下水道などが整備されず、衛生状態が良くないと感染率が高くなっていることがわかっています。50 歳以上の日本人の 6～7 割がピロリ菌に感染していると推計されていますが、衛生状態が良くなった最近では、若い世代ほど感染率が低くなっています。

ピロリ菌は胃の壁を傷つけ、胃を守っている粘液ねんえきを減らします。そのためにピロリ菌を持っている人は、胃の粘膜が胃酸の攻撃を受けやすくなり、胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍を起こしやすくなります。また、ピロリ菌を持っている人と持っていない人に分けて 8 年間追跡調査を行った結果、ピロリ菌を持っている人の 2.9%に胃がんが発見され、持っていない人は胃がんが認められなかった、という研究が報告されています。すなわち、ピロリ菌を持っていると、胃がんのリスクも高まるということです。

ピロリ菌の検査や治療は、今までも、胃や十二指腸に潰瘍があれば、保険でできましたが、最近新たに胃炎でも保険でできることになりました。しかし、

いずれの場合も内視鏡検査で胃炎や潰瘍があることを確かめておかなければなりません。



ピロリ菌が胃の中にいるかどうかは、内視鏡で胃の粘膜を少し採取して調べることができますが、血液や尿、便あるいは呼吸をして吐いた息の「呼気」を検査することでも診断できます。ピロリ菌を退治することを除菌といますが、除菌するためには胃酸の分泌をおさえる薬と、2種類の抗生物質の合計3種類の薬を、朝と夕の2回、1週間服用します。飲み忘れていたりすると除菌の成功率が下がったり、抗生物質が効かない菌、「耐性菌」を作る原因にもなりますので、きちんと1週間服用してください。副作用として約3割の人が、便が軟らかくなったり下痢をしたりすることがあります。また、まれではありますが味覚異常や発疹^{ほっしん}などが出ることもあります。しかし、くすりを最後まで飲めずに中止するほどの強い症状が出ることはあまり多くありませんので、自己判断で中止せず主治医の先生と相談してください。

ピロリ菌が除菌できたかどうかは、治療終了から4週間以上経過してから、便や、呼吸をして吐いた息の「呼気」で調べます。1回目の除菌の成功率は80%前後です。除菌に失敗した場合は別の抗生物質を使い、2回目の除菌を試みます。最終的には95%前後の人で除菌できますが、除菌に成功したからといって胃潰瘍や胃がんになる確率がゼロになるわけではありません。胃の検診を年に1回は受けるようにしましょう。