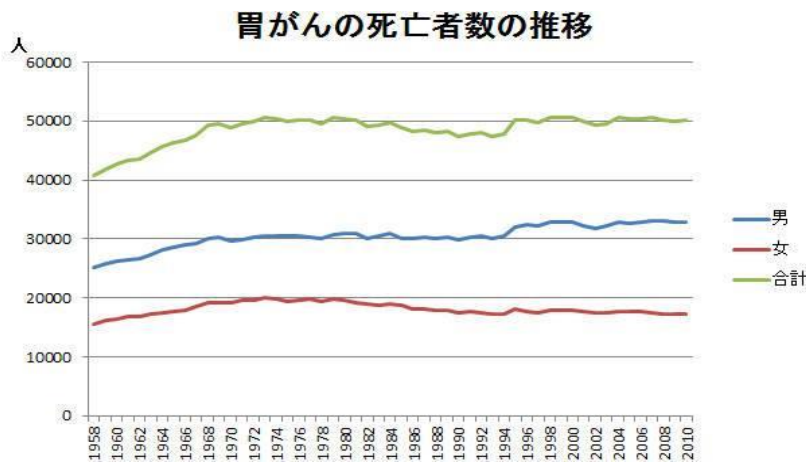


第21回 ご存じですか？ピロリ菌

2017年7月

現在、日本人の2人に1人ががんになる時代といわれていますが、胃がんは罹患数（胃がんになる人）、死亡数（胃がんで命を落とす人）ともにがんの中で第3位です。罹患数は年間およそ13万3千人、死亡数はおよそ5万人とされています。



（胃がん死亡者数のグラフ。国立がん研究センターHPより）

胃がんの発生には多くの研究が行われていて、いくつかのリスク要因が指摘されています。

胃がんの主なリスク要因

- 多量の塩分
- 多量の飲酒
- 野菜や果物の摂取不足
- ヘリコバクター・ピロリ菌

その中でも…胃がん発生のリスクを高めるのが「ピロリ菌」＝ヘリコバクター・ピロリ菌という細菌の持続感染であるということがわかっています。

胃がんが発生した胃粘膜におけるピロリ菌の感染を調べた結果…日本においては、95%～99%の胃がんがピロリ菌陽性であることが明らかになっています。

☆若年者のピロリ菌感染率は減少していますが、日本人の65歳以上のピロリ菌感染率は、80%を超えていると推測されます。上下水道が十分普及していなかった時代に生まれた人のピロリ菌感染率が高いと考えられています。

胃がんは感染症であり、ピロリ菌を除菌することで胃がんの発症を3～4割減らすことができるとされています！

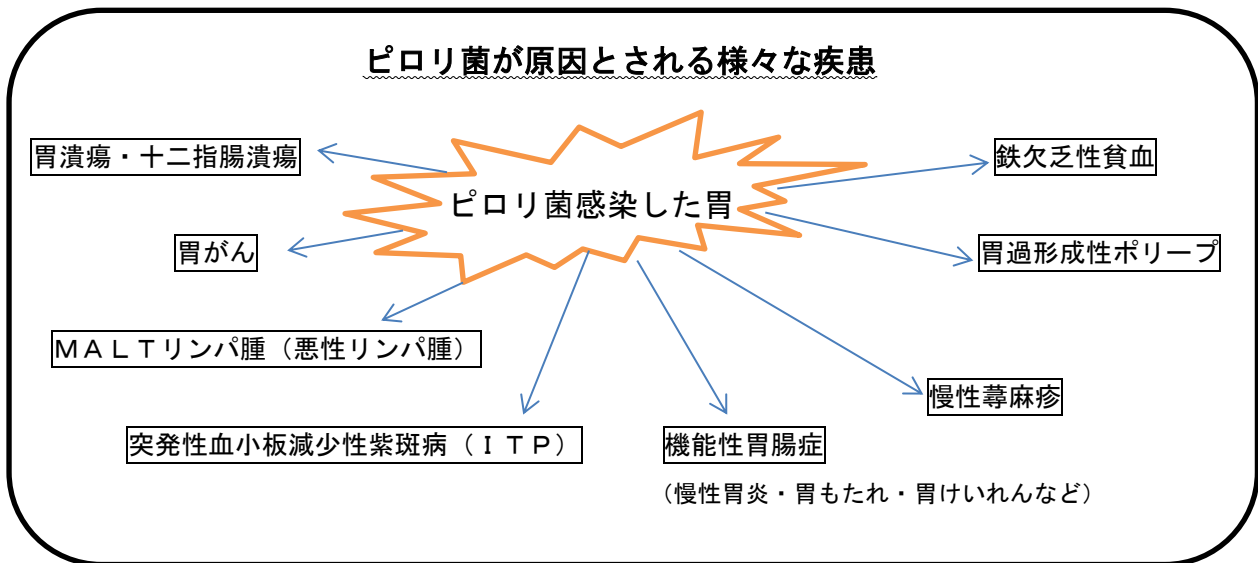
☆一度感染すると多くの場合、除菌しない限り胃の中に棲みつづけます。
ピロリ菌に感染すると、炎症が続きますが、この時点では、症状のない人がほとんどです。少しでも早い時期にピロリ菌検査を受けて、ピロリ菌がいれば除菌することが大切です！

★ピロリ菌の正体は？

「ヘリコ」：らせん・旋回
「バクター」：バクテリア（細菌）
「ピロリ」：胃幽門部（ピロルス）

胃には強い酸（胃酸）があるため、昔から細菌はいないと考えられていましたが、アンモニアを産生するウレアーゼという酵素をもっていて、アンモニアによって胃酸を中和しながら胃に棲み着いていたことがわかりました。

また、ピロリ菌感染によって・・・
急性胃炎・胃潰瘍・慢性胃炎・胃がんなど胃の病気だけでなく、貧血や蕁麻疹などの胃以外の病気にも関与していることが、明らかとなりました。



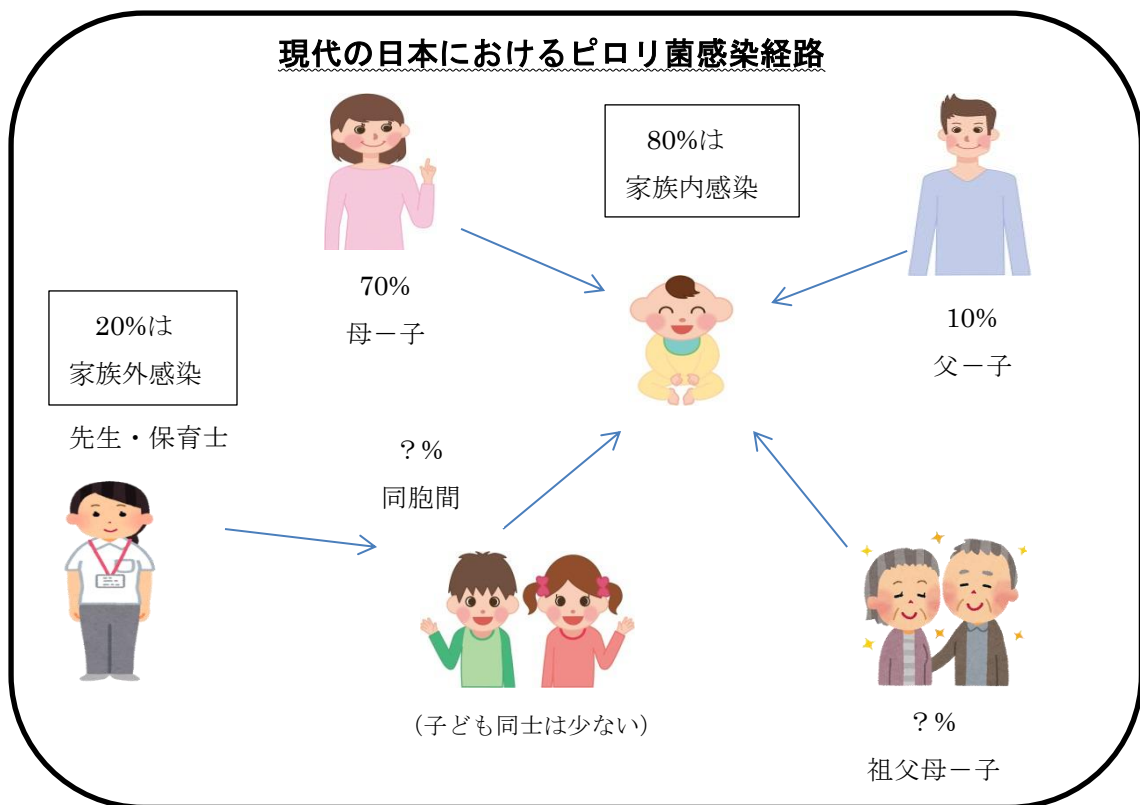
★ピロリ菌はどこで感染するのでしょうか？

ピロリ菌は主に口から口を介して、あるいは糞便から口の経路で人から人へと感染すると推定されています。

幼児期の胃の中は酸性が弱く、ピロリ菌が生きのびやすいのではないかと考えられています。

ピロリ菌に感染している大人から小さい子どもへの食べ物の口移しなどには、注意が必要です！

☆ピロリ菌の感染経路を見てください！



★ピロリ菌感染は予防できる？

※理由はあきらかになっていませんが…小児のピロリ菌感染が成立するのは12歳ぐらいまでとされています。このことから、12歳より前にピロリ菌を除菌しても家庭内の感染者を除菌しなければ、再感染する可能性があると言われています。ぜひ家族の方がピロリ菌の検査を受けることから始めましょう！

また、15歳以降に感染したり、除菌後に再感染することはほとんどないと言われています。この感染時期をふまえて～中学生・高校生を対象にしたピロリ菌の検査や除菌治療が実施されています。

※京都府では、京都府立医科大学付属病院消化器内科の協力を得て、高校一年生を対象にしたピロリ菌の尿中抗体検査を2015年度からモデル的に開始しました。これは、早い段階でピロリ菌感染の有無や除菌の必要性を認識させることで、将来の胃の病気（胃潰瘍や胃がん）を予防する試みです。2017年度からは、府内全域で検査実施校を募集しています！（随時受付中）

また今後、府民全員を対象に、検診等を経たピロリ菌除菌治療に対して助成が行われる予定です。詳しくは、京都府健康対策課（TEL:075-414-4766）までお問い合わせください。

★ピロリ菌検査について

内視鏡検査 …少量の胃粘膜組織を摂取することによって得た組織を使って検査をする方法。

- ◎培養法
- ◎迅速ウレアーゼ法
- ◎組織鏡検法



内視鏡検査以外の方法

- ◎尿素呼気試験法…呼気（吐き出した息）を採取して、ピロリ菌の働きで作られる二酸化炭素の量を調べます。
- ◎抗体測定法 …尿や血液のピロリ菌に対する抗体の有無を調べます。
- ◎抗原測定法 …糞便中のピロリ菌に対する抗原の有無を調べます。

★ピロリ菌の除菌について

日本で、2013年～世界で初めてピロリ菌感染胃炎に対する除菌治療が保険認可されました！

わが国のピロリ菌は、C a g A陽性が90%以上で、このC a g Aは毒性が強く、胃がんと密接に関わっていると言われてています。

感染拡大防止という意味合いからもピロリ菌除菌は必要と言われてています。

ピロリ菌除菌治療の実際

胃酸の分泌を抑制する薬と抗生物質2種類を朝、夕食後に1週間内服します。

↓
4週間以上経過後、ピロリ菌が消失したか検査を受ける。

検査は、内視鏡ではなく呼気検査または便中抗原検査で確認することが多い。

※より正確に判断するためには、両方の検査で確認することも保険でみとめられています。日本人の胃内に棲んでいるピロリ菌は、抗生物質に対する耐性菌が増えています。ピロリ菌が除菌できなかった場合には、再度除菌療法が必要です。

☆ピロリ菌除菌療法により、胃がんの罹患率、胃がんによる死亡率が低下することが明らかになってきています。胃粘膜が再生し胃がんのリスクが改善できるので、胃もたれの症状が改善したり、胃以外の病気の改善にもつながります。

★ピロリ菌除菌 メリット・デメリットは？

♪♪♪メリット♪♪♪

- ・ 胃がん罹患率の減少
- ・ 胃潰瘍・十二指腸潰瘍の再発抑制
- ・ マルトリンパ腫（悪性リンパ腫）の減少
- ・ 機能性胃腸症状の改善

〜〜〜デメリット〜〜〜

- ・ 除菌療法の薬剤の副作用
- ・ 抗生物質抵抗ピロリ菌の出現
- ・ 抗生物質による腸内フローラの変化
- ・ 食道腺がんの増加
- ・ 肥満
- ・ 小児の気管支喘息・アレルギー性鼻炎



胃がんを予防するには…まず、ピロリ菌に感染しているか検査をしましょう。感染しているとわかったら、受診して医師にピロリ菌除菌について相談しましょう！

がん…「予防」に勝る治療はありません！

早期発見、早期治療ができれば「がん＝死」ではなく、「がん＝治せる病気」です。

☆ピロリ菌除菌後、ピロリ菌がいなくなっても完全に胃がん予防が可能になるわけではなく、胃がんが発見されることもあります！

ピロリ菌の除菌に成功すると、他人に感染させる危険性もなくなり、萎縮性胃炎も年単位で改善していきます。しかし、除菌療法時にすでに存在していた小さながんの芽（潜在がん）は少しずつ成長します。除菌療法による炎症の消失によりがん細胞の増殖速度は緩やかになることが予測されますが、胃がんにならないとは限らないのです。また、ピロリ菌に感染していなくても胃がんにかかることがあります。

早期発見・早期治療には、定期的な内視鏡検査が必要です！

胃がんで亡くならないためには、「一次予防」としてのピロリ除菌と「二次予防」としての定期的内視鏡検査による経過観察が重要です。

