



シリーズ 感染症や疾病の予防

公立学校共済組合近畿中央病院
消化器内科医長

やまぐち としお
山口 利朗

ピロリ菌感染症

■ピロリ菌とは

ピロリ菌は胃の中に好んで住み着き胃の壁を傷つける細菌で、1980年代に発見されました。ピロリ菌の正式名はヘリコバクター・ピロリといます。ピロリ菌を発見した西オーストラリア大学の医学者ロビン・ウォーレン氏とバリー・マーシャル氏は2005年にノーベル生理学・医学賞を受賞しています。ピロリ菌はウレアーゼという酵素を分泌し、胃の中にある尿素を分解してアンモニアと二酸化炭素を作ります。アンモニアが胃酸を中和することによって強酸性の胃の中でも生育することができます。

■ピロリ菌はどこから感染するの？

ピロリ菌の感染率は小児期に衛生環境の整っていなかった年代ほど高くみられます。出生年別に見ると1950年以前ではピロリ菌の感染率が40%以上あるのに対して、1970年代では20%、1980年代では12%と1970年代以降で大幅に低下しています。

ピロリ菌の主な感染時期は乳幼児期で、それ以後の感染は少ないとされています。口から感染し、胃の粘膜に住み着くと考えられています。家族間、特に親子でピロリ菌の菌株・菌の遺伝子が一致することが多いことなどから家族内感染が主な感染経路と考えられています。

■ピロリ菌の治療は大切です

ピロリ菌に関連する病気としてヘリコバクター・ピロリ感染胃炎、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃癌などがあります。

ピロリ菌に感染すると胃に炎症が持続し、慢性胃炎が生じます。慢性胃炎により胃粘膜が傷害されると、胃酸や消化酵素を分泌する細胞が次第に減少します。このような状態を萎縮性胃炎と呼びます。萎縮性胃炎の大部分はピロリ菌が原因です。胃癌は萎縮性胃炎から発生しやすいことが確認されています。ピロリ菌の除菌治療により多くの方で萎縮性胃炎の進行が止まり、萎縮が改善します。萎縮が進行する前の早い時期に除菌治療を行うほど胃癌予防効果が高いことが示されています。慢性胃炎や萎縮性胃炎のある方は胃癌を予防する目的でピロリ菌の除菌治療を行うことが強く勧められます。ピロリ菌の除菌治療は胃癌予防の他に、ピロリ菌に関連するさまざまな病気の治療や予防にもなります。

■保険診療によるピロリ菌の除菌治療対象はどんな疾患？

我が国では2000年から胃潰瘍、十二指腸潰瘍に対して保険診療でピロリ菌の感染診断、除菌治療を受けられるようになりました。その後適応は胃

MALTリンパ腫、免疫性（特発性）血小板減少性紫斑病、早期胃癌の内視鏡治療後に拡大し、2013年からはヘリコバクター・ピロリ感染胃炎に対する除菌治療が保険診療の対象となりました。胃の内視鏡検査でピロリ菌感染による胃炎の所見が認められ、さらにピロリ菌が陽性とわかれば保険診療で除菌治療を受けることができます。

■ピロリ菌感染はどのような検査法で調べるの？

除菌治療前および除菌治療後のピロリ菌感染の診断は下記の検査法のいずれかを用います。内視鏡を使う方法と使わない方法があります。それぞれの検査法には長所と短所があり、その特性を考慮して検査法が選択されます。

	検査名	方法
内視鏡を使わない方法	尿素呼気試験	吐き出した息（呼気）を採取して調べます。ピロリ菌が分泌するウレアーゼの働きで作られる二酸化炭素の量を調べます。
	ピロリ菌抗体検査	血液や尿を採取してピロリ菌に対する抗体の有無を調べます。
	便中ピロリ菌抗原検査	糞便中のピロリ菌に対する抗原の有無を調べます。
内視鏡を使う方法（胃粘膜の一部を採取して調べます）	培養法	ピロリ菌を培養します。
	迅速ウレアーゼ試験	ピロリ菌が分泌するウレアーゼの働きでアンモニアが作られるか調べます。
	鏡検法	顕微鏡で組織内にピロリ菌がいるか見て調べます。

■ピロリ菌の除菌治療はどうするの？

2種類の抗生物質と胃酸の分泌を抑える薬の3種類を1週間飲みます。これにより70～90%の方は除菌に成功します。一回目の除菌治療で不成功の方は抗生物質の1種類を変更して同様に3種類の薬を1週間飲む治療を保険診療で受けることができます。これにより約9割の方が除菌に成功します。除菌治療後の除菌判定は治療薬終了から4週間以上あけて行います。

■除菌治療後も内視鏡検査は大切です

ピロリ菌の除菌により胃癌の発生や死亡率を減らす効果が期待されますがゼロにはなりません。ピロリ菌除菌前に胃炎の状態が進んでいるほど除菌後も胃癌のリスクは高く残ります。萎縮性胃炎がある場合はより注意が必要です。日本の内視鏡の診断技術は高く、早期に胃癌が見つければ胃癌で死亡する危険性は極めて低いことから、ピロリ菌除菌後にも定期的に内視鏡検査を受けることが重要です。

