



みどり

92号 『ヘリコバクター・ピロリ②』

2015年11月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

先月号ではヘリコバクター・ピロリ（以下ピロリ菌）と、その感染による疾患を紹介しました。今回はピロリ菌感染の有無を調べる検査や、感染している場合の治療法について紹介します。

検査から除菌までの流れ

ピロリ菌感染が原因となる疾患の根本的な治療は、ピロリ菌を薬で退治すること、すなわち“除菌療法”です。除菌療法の流れを表1に示します。

表1. ピロリ菌感染の検査から除菌までの流れ

対象者	
除菌療法の対象疾患に罹患している方	
↓	
ピロリ菌の感染診断	
ピロリ菌陽性	ピロリ菌陰性
除菌療法へ	原疾患の治療を継続
↓	
除菌療法（一回目）	
3剤を一日2回，7日間服用	
↓4週間以上あけて	
除菌判定	
ピロリ菌陰性	ピロリ菌陽性
除菌成功	除菌療法（二回目）へ

以下に各項目を説明します。

ピロリ菌除菌療法の対象者は？

除菌療法の対象となる方は、ピロリ菌感染関

連の疾患に罹患し、ピロリ菌感染が疑われる方です（表2）。

表2. ピロリ菌除菌療法の対象となる方

- ① 内視鏡検査において、胃炎の確定診断をうけた方
- ② 内視鏡検査または造影検査において胃潰瘍または十二指腸潰瘍の確定診断をうけた方
- ③ 胃 MALT リンパ腫の方
- ④ 特発性血小板減少性紫斑病の方
- ⑤ 早期胃がんに対する内視鏡的治療後の方

* * *

2013年2月から「ピロリ菌感染が原因として疑われる胃炎（ヘリコバクターピロリ感染胃炎）（表2-①）」も除菌療法の適応となりました。ここで注意が必要なのは、“胃炎”を症状だけで診断するのではなく、内視鏡検査で診断することが必須であることです。この最大の理由は、症状だけで診断すると胃癌を見逃す可能性があるからです。胃がんはピロリ菌感染関連疾患の一つとして重要ですが、除菌療法では治療できません。日本では胃癌の発生率が高いことも考慮し、胃癌がないことを確認した上で除菌療法を行うことが重要とされます。

ピロリ菌の感染診断の検査とは？

表2に該当する方は、ピロリ菌感染の有無を調べる検査を保険診療で受けることができます。

検査には、内視鏡を使う方法と使わない方法があります（表3）。

表3. ピロリ菌感染の診断検査

1) 内視鏡を使わない検査方法

◎ 尿素呼気試験法

◎ 抗体検査

◎ 糞便中抗原測定

2) 内視鏡を使う検査

◎ 培養法

◎ 迅速ウレアーゼ試験

◎ 組織検鏡法

1) 内視鏡を使わない検査方法

◎ 尿素呼気試験法

診断薬を服用し、服薬前後の呼気を解析して診断します。

◎ 抗体測定

ヒトはピロリ菌に感染すると、菌に対する抗体をつくります。血液や尿などを用いてこの抗体を測定します。

◎ 糞便中抗原測定

便中のピロリ菌抗原の有無を調べます。

2) 内視鏡を使う方法

胃粘膜を採取して検査を行います。

◎ 培養法

胃粘膜を採取して培養し、ピロリ菌が生えてくるか確かめます。

◎ 迅速ウレアーゼ試験

ピロリ菌が産生するウレアーゼという尿素有分解する酵素活性を調べる方法です。採取した粘膜を特殊な反応液に添加し、反応液の色の変化でピロリ菌の有無を判定します。

◎ 組織検鏡法

胃の粘膜の組織標本に特殊な染色をして顕微鏡でピロリ菌を同定します。

上記の検査によりピロリ菌陽性であることが確認された方が、除菌治療の対象となります。

ピロリ菌感染に対する除菌療法

ピロリ菌の除菌療法は、二種類の「抗菌薬」と一種類の「胃酸分泌を抑える薬」、合計3剤を、一日2回、7日間服用します（一回目）。治療期間が終了したあと、4週間以上経過してから、治療効果、すなわちピロリ菌を除菌できたかどうかを判定します。一回目の除菌療法の成功率は75%です。一回目の除菌療法で除菌できなかった場合、治療薬の一部を変更して除菌療法（二回目）を行います。除菌成功率は一回目、二回目の除菌療法を合わせると95%を超えます。

除菌療法を成功させるポイントは、処方薬を指示された通りに服用することです。自己判断で服用を中止したり、飲み忘れてしまうと、治療薬に耐性を持ったピロリ菌が現れて、薬の効果がなくなることがあります。

除菌療法に伴い生じうる副作用は、最も多いものが軟便、下痢で約10~30%、次いで味覚異常、舌炎、口内炎などがあります。多くの場合2,3日でおさまります。

除菌療法の適応に年齢制限はありませんが、対象疾患、ご本人の状態や基礎疾患によって必要性が検討されることがあります。

除菌療法のメリットは？

ピロリ菌の除菌により、ピロリ菌関連疾患の改善や再発抑制効果が期待されます。ヘリコバクターピロリ感染胃炎に関しては、胃粘膜萎縮の改善だけでなく、胃がんへの進展予防効果が期待されます。

* * *

除菌成功例では、ピロリ菌の再感染率は年間1%未満と極めて稀であることが報告されています。しかし、除菌後にも胃がんを発症する例がありますので、定期的な内視鏡検査や胃がん検診を継続して行うことが非常に重要です。

（文責：金子 由夏）