

「ピロリ菌」のおはなし

ろっこう医療生活協同組合
灘診療所 高野修一



皆様は、「ピロリ菌」という細菌をご存知でしょうか。

今は一般の方々の間でも、この菌の知名度が高まってきました。ただ、皆様のお話を伺っていると、「ピロリ菌」という名前は知っているけれど、それが一体どんな菌か詳しくは知らない、という方がまだ多いようです。

今回は、このピロリ菌について、少し述べてみたいと思います。

1. ピロリ菌とは

ピロリ菌とは、正式名称は「ヘリコバクター＝ピロリ (Helicobacter Pylori)」といい、やや細長い形をした細菌です。また、一方の端には「べん毛」と呼ばれる細長い「しっぽ」が4～8本ついていて、これをくるくる回しながら活発に動きまわることができます。(図1)



このピロリ菌の最大の特徴は、ヒトの胃の中に住み着くことによって、胃の粘膜に慢性炎症を引き起こし、その結果、胃かいようや十二指腸かいよう、胃がんなどの病気を引き起こす事です。ピロリ菌に感染した人のほとんどが、「萎縮性胃炎」と呼ばれる胃の粘膜の炎症を生じ、その「萎縮性胃炎」を背景として、一部の人は胃かいようや胃がんへと進展していきます。

日本人の60歳以上の方は、2人にひとりピロリ菌が胃に感染しているといわれています。感染経路としては、衛生状態が良くなかった時代の食べ物や水(特に井戸水)が考えられています。また、ピロリ菌は、幼児期(大体4歳くらい)までにピロリ菌が胃の中に入った場合に感染を引き起こしますが、それより年齢が進むと、ピロリ菌にはほとんど感染しなくなるという特徴があります。衛生状況が良くなった現在の日本では、ピロリ菌の感染率は若い人ほど低下してきており、20代のピロリ菌の感染率は、現在10パーセント以下とされています。

2. ピロリ菌の診断と除菌治療

ピロリ菌の診断には、胃カメラで直接胃粘膜の一部を採取してピロリ菌の有無を見る検査、また呼気(吐く息)や血液・尿・便の成分から診断する検査などがあります。

そして、胃の中にピロリ菌が存在することを確認したら、ピロリ菌を駆除するための「除菌療法」を受けることができます。

日本では、まず2000年に「胃かいよう」と「十二指腸かいよう」の患者に限り、ピロリ菌の除菌療法

が保険適応となりました。

実はこの当時から、ピロリ菌は胃や十二指腸かいようだけではなく、「胃がん」の原因にもなっていることがほぼ確実であることは、様々な研究データで判明していました。そして、ピロリ菌に感染している人々に広く除菌治療を行うことによって、胃がん患者が減少するであろう事も予測されていました。

しかし、実際にそういった「ピロリ菌感染胃炎」の人達の除菌治療が保険適応となったのは、2013年2月でした。やや遅きに失った感がありますが、これによって現在は、ピロリ菌に感染している人は、原則的には全員保険診療で除菌治療を行う事が可能です。

但し、保険診療で除菌治療を行うためには、内視鏡検査(胃カメラ)で胃炎があることが診断されなければなりません。その為、尿検査や血液検査などで「ピロリ菌に感染している」事が分かっている方でも、保険診療で除菌治療を受けるためには内視鏡検査を受ける必要があり、胃カメラが苦手な人などは、この検査がイヤで除菌治療に踏み切れない方もおられます。

しかし、先程も申し上げた通り、「ピロリ菌に感染している」という事は「胃がんになる危険性が高い」という事でもあります。実際私の勤務する診療所でも、除菌治療の前に行った胃カメラでたまたま初期のがんが見つかり、幸い胃を手術で切除することなく内視鏡治療で根治出来た方が数名おられます。

ピロリ菌に感染している事が検査で判明した方は、是非胃カメラを受けて頂き、今現在胃がんがないことを確認したうえで、除菌治療を行う事をお勧めします。



3. 除菌治療の実際

ここからは、ピロリ菌の除菌治療の実際について説明します。

除菌治療は、まずは2種類の抗生物質と1種類の制酸剤(胃薬)、合計3種類のお薬を、朝晩2回、1週間内服します。これを一次除菌といい、この一次除菌治療の成功率はおおよそ70~80パーセントとされています。

この一次除菌でピロリ菌の除菌が不成功だった20~30パーセントの方は、2回目の除菌を行います(二次除菌)。この二次除菌は抗生物質の一部を変更して、やはり3種類のお薬を1週間内服するのですが、この二次除菌によって、最初の除菌でピロリ菌が除菌できなかった人でも、90パーセント程の確率で除菌が成功します。

つまり、一次除菌の1回だけで除菌が成功する人と、一次除菌に加え二次除菌まで2回除菌治療が必要な人がおられます。この二次除菌までは保険診療で除菌が可能です。

この除菌薬、最近は3種類の薬がひとつのシートになった製品も発売されており、医療機関によってはこちらを使う事もあるようです。(図2)



二次除菌を行ってもピロリ菌を除菌できない方も、残念ながら少数おられます。このような方は除菌治療を受けた方の数パーセントの割合ではありますが、医療機関によってはこの様な方に薬剤

の組み合わせを工夫した「三次除菌」「四次除菌」・・・を行うところがあります。ただ、「三次除菌」からは現時点では保険適応がありませんので、自費での治療になってしまいます。

この除菌治療は、特に問題なく終了することがほとんどですが、治療に抗生物質を使用しますので、抗生物質に副作用やアレルギーのある方は、除菌治療が行えない場合があります。また、抗生物質によって腸内細菌もある程度影響を受けますので、人によっては除菌治療中に腹痛を生じたり、下痢になってしまうことがあります。

腹痛や下痢がひどい場合は、除菌治療を中断すればほとんどの場合速やかに回復しますが、除菌を中断すると抗生物質の効かないピロリ菌(耐性菌)が生じることもあるといわれていますので、できる限り除菌の期間中は中断せずにお薬を続けて飲んでもらう必要があります。除菌治療中に体調が変化した場合は、自己判断で除菌治療を中断する前に、主治医の先生と相談するようにしましょう。

ピロリ菌除菌が成功したかどうかの効果判定は、通常は呼気テストにて行います。この呼気テストは、原則として除菌終了後2～3か月に行います。この呼気テストでピロリ菌が除菌できていることが証明されて、晴れて除菌成功となります。

時々、除菌治療を終了した後にこの効果判定の検査を受けていない方がおられますが、除菌成功率は高いとはいえ 100 パーセントではありませんので、そのような方には、しっかりとピロリ菌が除菌できているか確認のため、この呼気テストを受けることをお勧めします。

なお、ピロリ菌はいったん除菌すれば、再び感染する率はかなり低いことがわかっており、除菌の効果は半永久的に続きます。除菌により胃がんにかかる危険性は約 3 分の 1 に減るというデータがあり、「将来の胃がん予防」の観点からも、ピロリ菌除菌は有効な治療と考えます。

実際、国も「胃がん撲滅プロジェクト」の中心に、この「ピロリ菌除菌」を位置づけています。ただ、ピロリ菌除菌を行っても完全に胃がんの発生を抑えることは出来ないため、除菌後も定期的な胃の検査を行う事が大切です。

4. おわりに

私の勤務する灘診療所では、まだピロリ菌の除菌治療が保険適応になっていない時期から「ピロリ菌チェック」を積極的に行い、除菌が望ましいと思われる方には、自費での除菌をお勧めしてきました。そして、ピロリ菌除菌が保険診療で可能になった現在は、ピロリ菌に感染している方を少しでも多く発見し、除菌治療につなげていく目的で「ABC 検診」の取り組みや、健康教室などで「ピロリ菌の話」の講演を行っています。

「ABC 検診」とは、血液検査だけでピロリ菌の感染の有無と胃粘膜の炎症(萎縮)の状態を判定できる検診で、最近では多くの医療機関や自治体などでもこの検診を取り入れるようになりました。

ご自身の胃にピロリ菌が感染しているかどうか、これまで検査を受けたことがない方がおられましたら、是非ともこの様な検診などを活用してご自身のピロリ菌の有無を確認し、ピロリ菌感染が確認された際には、かかりつけのクリニックに除菌治療について相談に行かれる事をお勧めいたします。