

ピロリ菌って何？

●正式名をヘリコバクター・ピロリといい、胃の表層粘膜に生息するらせんの形をした細菌です。

●ヘリコバクターの「ヘリコ」は、らせん形(ヘリコイド)から命名されており、ヘリコプターの「ヘリコ」と同じ意味です。

●1979年オーストラリアのウォーレンとマーシャルがピロリ菌を発見、83年に培養に成功しました。(2005年ノーベル医学生理学賞受賞)

●慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍、**胃がん**などの原因になることがわかっています。

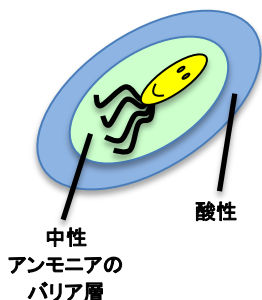
●胃の中は胃酸のために強い酸性となっているので、通常の細菌は死んでしまいますが、ピロリ菌は「ウレアーゼ」という酵素で胃液中の尿素を分解してアルカリ性のアンモニアを作り、自分の周囲だけ胃酸を中和して生きることができます。

●また、ピロリ菌は4~8本のべん毛(菌の一部が尻尾のように糸状に伸びている部分)を持っており、胃内の強力な酸から逃れるためにべん毛を回転させ、酸度が弱くなっている場所へ逃げ込むこともできます。

ピロリ菌(電子顕微鏡で撮影)



胃内のピロリ菌(イメージ)



どのように感染するの？

●ピロリ菌は口から感染します。
特に幼児期に感染しやすいと考えられています。

●以前は飲み水などに混入したピロリ菌による感染が疑われていましたが、最近では人から人に感染し、家族(特に母親)から子どもに感染することがあると考えられています。

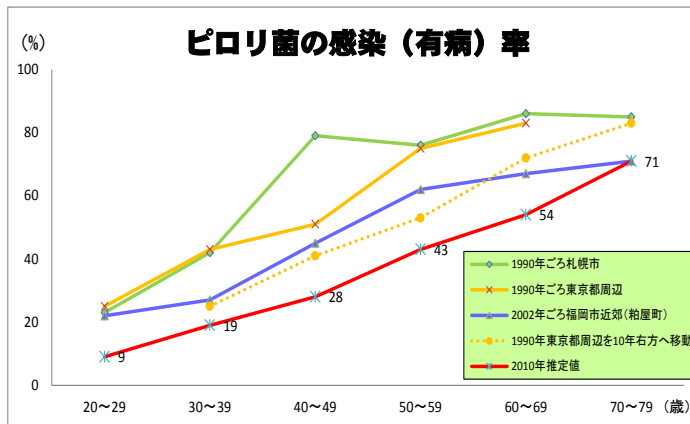
●ピロリ菌が胃の中にいる人は、口の中にもピロリ菌がいて、唾液を介して感染することもあります。

●現在は親世代の感染率が低くなり、衛生環境も良くなっているため、こどもの感染率は非常に低くなっています。

どのくらいの人が感染しているの？

●日本でピロリ菌に感染している人は、少なくとも3,000万人以上といわれており、特に50歳以上の人で感染している割合が高いとされています。

●しかし、衛生環境が整ったことによってピロリ菌に感染している割合は年々減少しており、若い世代では低くなっています。今後はますます減っていくと予想されています。



(菊地正悟: Helicobacter Research, 16(5), 375-377, 2012)

どのような病気と関係しているの？

●ピロリ菌に感染すると「**胃炎**」になります。
ピロリ菌による胃炎は、次の様々な病気の原因であったり、病気と関連することがわかっています。

●また、胃がんになりやすい状態かどうかを評価する「ABC(D)検診」が、一部市町村で実施されています。

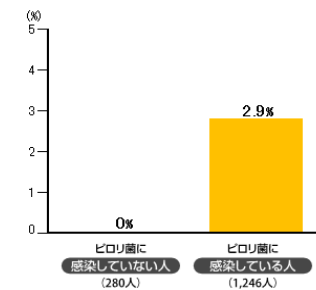
＜主な病気＞

- ・萎縮性胃炎
- ・胃潰瘍・十二指腸潰瘍
- ・胃過形成性ポリープ
- ・**胃がん**
- ・胃MALT(マルト)リンパ腫
- ・機能性ディスペプシア(上腹部不定愁訴)
- ・その他の疾患
特発性血小板減少性紫斑病
鉄欠乏性貧血
慢性じんましん



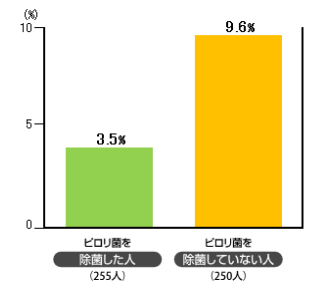
ピロリ菌は胃がんに関連しています

10年間で胃がんが発生した人の割合



Uemura N.N. Eng. J. Med. 345: 784, 2001より作成

早期胃がん治療後新しい胃がんが発生した人の割合



Fukase K. Lancet 372, 2008より作成

●胃潰瘍、胃炎などの患者を対象とした調査では、10年間で胃がんになった人の割合は、ピロリ菌に感染していない人では0%(280人中0人)、感染している人では2.9%(1,246人中36人)だったとの報告があります。




●早期胃がんの治療後にピロリ菌を除菌した患者は、除菌しなかった患者と比べ、3年以内に新しい胃がんが発生した人が約3分の1だったとの報告があります。

ピロリ菌の検査方法は？




●平成25年2月から、内視鏡検査で「ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎」と診断された人は、健康保険を使ってピロリ菌の検査・治療を受けることができるようになりました。

●「ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎」は、ピロリ菌が感染することにより生じる胃炎で、通常、自覚症状はありませんが、ピロリ菌に感染していると胃がんになりやすいことがわかっていますので、除菌により胃炎の進行を予防することにより、胃がんの発症を抑制することができる可能性があります。

内視鏡検査を使う方法

培養法	菌を培養して調べる方法。採取した胃の粘膜を培養して菌の有無を判定する検査です。結果がでるまで 5~7日程度かかります。	
病理検査 (組織鏡検法)	採取した胃の粘膜を顕微鏡で観察し、菌の有無を調べる検査です。ピロリ菌の有無だけでなく、炎症の強さや、がん細胞の有無・がんになりやすい胃粘膜の有無を同時に診断できるメリットがあります。菌の量が少ないと判定が難しいことがあります。	
迅速ウレアーゼ検査	採取した胃の粘膜を特殊な液と反応させ、色の変化を見て菌の有無を判定する検査です。	

内視鏡検査を使わない方法

尿素呼吸試験	診断薬を服用し、服用前後の呼吸を集めて診断します。最も精度の高い検査法です。	
血液または尿中抗体検査	ピロリ菌に感染すると体の中に抗体ができます。この抗体の有無を血液や尿で調べる検査法です。もっとも簡便な検査法の1つです。過去の感染でも陽性になります。	
便中抗原検査	糞便中のピロリ菌を調べる検査で、現在ピロリ菌に感染しているかどうかわかります。除菌前の感染診断と除菌療法後の除菌判定に推奨されています。	

除菌治療はどのように行う？

●3種類の薬を朝・夕2回、7日間服用するだけです。

●初回の除菌には、胃酸の分泌を抑える胃薬(プロトンポンプ阻害剤)と2種類の抗生物質(アモキシシリンとクラリスロマイシン)用い、約7~8割の方は除菌に成功します。

●除菌に係る費用は、窓口での支払いが3割の方であれば、約6,000円程度(検査費用は含みません。また、個人の症状や病院により差がありますので、詳しくは病院に確認してください。)

除菌治療中の服薬により、下痢・軟便、味覚異常、皮膚の異常などの副作用が少数報告されております。いずれの副作用も一時的なものと考えられておりますが、除菌の際は必ず専門医にご相談ください。



※除菌が成功した後も、胃がんが発見されることがありますので、早期発見のための定期的ながん検診の受診は大切です。

< 監修 >

独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター
(都道府県がん診療連携拠点病院)
腫瘍内科医長 佐川 保
(日本ヘリコバクター学会H.pylori感染症認定医)

一般社団法人「日本ヘリコバクター学会」のホームページ
<http://www.jshr.jp/index.php>

このリーフレットに関する問い合わせ先
北海道保健福祉部健康安全局地域保健課
TEL:011-204-5117

ピロリ菌から胃を守ろう！
～胃がんにならないために～



がんリボン運動の
胃がんカラー(タマキビ)

