

2024年3月15日(金) ハコラク4月号 掲載

ドクターコラム『ピロリ菌検査の重要性』

消化器内科 人見 遥平 医長



函館中央病院

消化器内科

人見 遥平 医長

略歴

平成30年、旭川医科大学医学部卒業後、宇治徳洲会病院勤務を経て、令和5年、函館中央病院消化器内科に着任し、同時に医長就任。

日本人の胃がんの98%はピロリ菌が原因だという話は聞いたことがあるでしょうか。ピロリ菌が長年胃に住み着き、胃内の粘膜障害が進むほど胃がんになりやすくなるのが分かっています。胃がんのほかにも、胃十二指腸潰瘍、鉄欠乏性貧血、免疫性血小板減少症、MALTリンパ腫といった疾患の原因になりますし、糖尿病やアルツハイマーとも関連があるのではないかとされています。

年々感染率は下がっているものの、日本人の3人に1人はピロリ菌に感染しているのが現状です。症状が全くないことも珍しくなく、このコラムを読んでいる方も既に感染しているかも知れません。

もし今まで検査をされていなかったら、健康診断の時にピロリ菌抗体の計測をぜひ行ってください。この検査ではピロリ菌に今まで感染したことがあるのかが分かります。ただし感染後、今も感染が続いているのか、抗菌薬を飲んで治った後なのかは分かりません。

検査が陽性であれば、消化器内科に受診し内視鏡検査を受けて下さい。胃カメラのことです。胃カメラが嫌だという気持ちは分かるのですが、最近だとカメラの直径が6mm程度と非常に細く、薬にできるように改良されています。どうしても無理だというのであれば、鎮静薬という眠り薬を使うのも施設によっては可能です。

内視鏡検査で胃がんの評価と現在感染しているのかを評価し、除菌開始になります。抗生剤2剤、胃酸を抑制するボノプラザンという薬の計3剤を1週間内服すると90%除菌することが可能です。10%程度、耐性菌がいるので、除菌判定を忘れずに行うことが大事です。除菌判定では胃カメラは使用しないのでご安心下さい。

胃がんは発見が遅れるほど、治療の負担が大きくなり、完治することが難しくなっていくます。胃がんになる前に予防してしまおうというのが一番ですね。

ピロリ菌検査、除菌治療が広まり一人でも胃がんになる患者が減ることを祈っています。