

医療と保健と福祉のネットワーク 皆様のニーズにお応えして

おげんきですか



平成25年 5月号
医療法人社団 星野会

慢性胃炎で積極的にピロリ菌の除菌をしましょう

● 最近のピロリ菌のお話し ● 暁クリニック院長 稲葉 俊三

ピロリ菌の除菌が保険で広く行えるようになりました

ヘリコバクター・ピロリ菌（ピロリ菌）は人の胃の中に住み着く特殊な細菌です。日本人では50歳代以上で感染率が特に高く、年齢が上がるにつれて50～80%の人が感染しているといわれています。

感染者の多くは5歳前に井戸水や便、感染者から直接に感染し、胃の粘膜に定着した菌が慢性の**萎縮性胃炎**（粘膜が老化して薄くべらべらになってしまう状態）を起こし、さらにそこから胃癌になる人が増えてきます。

以前にも「おげんきですか」でピロリ菌のお話をしましたが、以前は胃潰瘍、十二指腸潰瘍の患者さんに限りピロリ菌の除菌が保険で認められていました。しかし胃癌撲滅をめざして平成25年2月から慢性胃炎でも保険を使って除菌することが可能になりました。

（胃内視鏡検査で萎縮性胃炎が確認され、ピロリ菌の感染が認められた場合）

これまでは自費で2万円前後かかっていましたが、これからは内視鏡検査を含めて数千円程度で除菌ができるようになりました。

除菌の方法は胃酸を抑える薬と抗菌剤を計3種類、1週間内服します。ただし1回で除菌されるのは約70%程度で時には2度目の除菌が必要になることもあります。



除菌の効果は？

除菌の効果は以前は潰瘍の予防でしたが、その後の詳しい調査で胃癌の発症が抑えられることがわかってきました。

胃癌は1990年代まで日本のがん死亡者数の第1位で、今では肺がんに次いで第2位ですが患者数はいまだに1位です。

ピロリ菌を除菌することによって老化した胃粘膜がきれいになり、胃癌の発症が約3分の1になるといわれています。ただし、除菌後に発生するがんもあるので、定期的な経過観察は欠かせません。

ABC検診をお勧めします

最近自治体や職場の集団検診で胃癌のABC検診を行うところが増えてきました。今までのように検診を受ける人全員がバリウムを飲んでX線検査をするのではなく、簡単な採血だけでピロリ菌の抗体と、胃粘膜の萎縮の具合を調べて一人一人の胃癌のリスクを調べる方法です。

表のように、感染がなく萎縮なしをA群、感染あり萎縮なしをB群、感染あり萎縮ありをC群、萎縮が進みすぎてピロリ菌がいなくなってしまう場合をD群とすると、胃癌の危険はAからB、C、Dの順に高くなります。

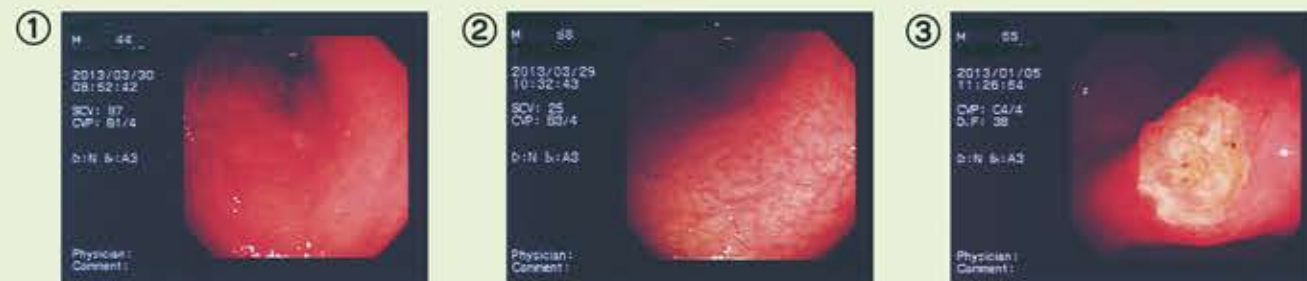
NPO法人日本胃癌予知・診断・治療研究機構によると、胃癌の年間発生率はA群：ほぼゼロ、B群：千人に1人、C群：400人に1人、D群：80人に1人、といわれています。そこで、A群は不要（または5年に1度程度）、B群は3年、C群は2年に1度、D群は毎年の内視鏡検査を推奨しています。

ABC検診による分類

	A	B	C	D
ピロリ菌	陰性	陽性	陽性	陰性
ペプシノゲン値	陰性	陰性	陽性	陽性
リスク	低	→		高
40歳以上の割合 [2006年 高崎市]	49%	27%	20%	4%
年当たりの胃癌発生頻度	ほぼゼロ	1000人に1人	400人に1人	80人に1人
内視鏡検査	不要	3年に1度	2年に1度	毎年

内視鏡検査の実際

- ① 萎縮のない健康な胃粘膜（みずみずしいピンク色をしている）
- ② ピロリ菌による慢性胃炎が続き萎縮が進んだため色あせて、薄くべらべらになり粘膜の下の血管が透けて見えている。
- ③ 一見胃潰瘍だが実は早期の胃癌。早期発見、手術で健康を回復している。



TOPICS

医療法人社団 星野会に4月1日より新しい仲間が増えました!!

◎介護職:9名 ◎事務職:4名 ◎栄養士:3名
◎歯科衛生士:2名 計18名の新入職員が3月より研修を行い、各職場で働いております。先輩の指導の下一日でも早く皆様のお役に立てるようにがんばっております。どうぞ宜しくお願いいたします。



暁クリニック 小山市犬塚62-1 ☎0285・24・6868