教えて!.ドクターE!!



その2 〜ピロリ菌〜

絵と文 しおび 当クリニック某医師による漫画です





















仙台消化器・内視鏡内科クリニック















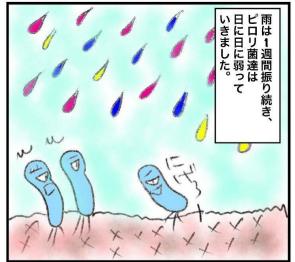








































<ピロリ菌(Helicobacter pylori)とは>

胃のなかに住みつく菌で、様々な病気の原因になることがあると言われています。

く原因>

乳幼児~4歳児くらいまでの免疫機構が十分に発達していない 時期に、経口感染を経て胃内に住みつくと言われています。 また、昔は井戸水などにも含まれていたとされており、地域性や 家族歴も重要な診断ポイントです。

く感染することで引き起こされる可能性のある病気>

•萎縮性胃炎

- ·MALTリンパ腫
- •胃潰瘍•十二指腸潰瘍
- •特発性血小板減少性紫斑病

・ 胃がん

など・・・。

<最近の傾向>

衛生状態が改善してきた我が国では年々感染率が 減少傾向です。

しかしながら家族歴、症状がある患者さんは 若年でも感染の可能性を考え検査をおすすめ します。



診断~治療までの流れ

①内視鏡検査 内視鏡検査で胃の粘膜の 所見を観察し、胃炎(萎縮)の 有無を確認します。



※『冒力メラで慢性冒炎を認めた患者』に ついてのみ、保険適応での除菌治療が認められて いるため、治療には内視鏡検査検査が 必須となります。

- 尿素呼気試験
- •血中抗体検査
- 糞便抗原測定

抗体測定は除菌後も陽性になる ことがあるため、現在の感染の 確定診断としては、

尿素呼気試験、糞便抗原測定 が行われることが 多いです。

②ピロリ菌感染の確定

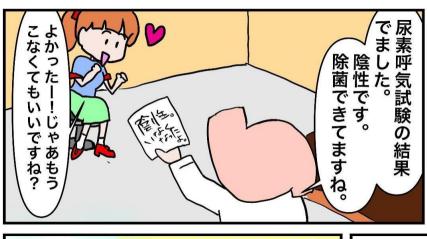
③治療

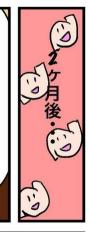
治療は抗菌薬2剤と、 胃薬1剤を1日2回、7日間 内服するだけです。

※薬の副作用の既往、妊娠中・授乳中などの 方は除菌ができないことがあります。 また、内服中に副作用と思われる症状がある方は 速やかに受診が必要です。

問題なく内服した後は、 1ヶ月半~2ヶ月後に除菌判定の ための受診が必要です (除菌成功率は約90%です)













~あとがき~

年々感染率は減少傾向にあるものの、臨床の場で稀に若年層の 患者様にピロリ菌感染者がいるのを見ると、まだまだ油断は できないなあと思う今日この頃です。

感染によって起こる萎縮性胃炎の状態の患者様は、若い頃から胃が弱くて困っているという方も多いですが、中には全く無症状の方もいるため、検診で行われるX線透視検査で胃炎の疑いと書かれても内視鏡検査まで受けに来ない方が多いです。

そうして感染の診断を受けぬまま胃の萎縮が進み、ついには 胃潰瘍、そして胃がんが発生するまで放置されている患者様が まだまだ多くいることはとても悲しい事実です。



若いから大丈夫、ということはありません。症状がある、 家族歴がある、検診で少しでも異常を指摘された。。。それは 検査を受けるチャンスです。自分の体は自分で守るのです。 是非、気になる症状がありましたら病院へ**Go**!