

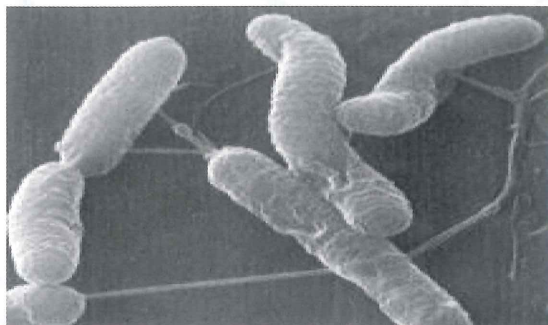
ヘリコバクター・ピロリ

ヘリコバクター・ピロリは、ヒトなどの胃に生息するらせん型の細菌です。

ヘリコバクター・ピロリの感染は、慢性胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃癌、MALTリンパ腫などの悪性腫瘍の発生につながる事が報告されています。

Q.ピロリ菌はどうして胃の中で生きていられるのですか？

A. 胃の中は胃酸が出ているため、通常の菌は死んでしまいます。ピロリ菌は特殊な酵素を持っており、アンモニアを発生して、胃酸から身を守っているため、胃の中で生きることができます。



ヘリコバクター・ピロリ菌
(写真は、日本消化器病学会が編集した
"Helicobacter pyloriの最新知見"から引用しています)

ピロリ菌の検査

いろいろな検査方法がありますが、
検診では採血し血液による抗体測定法で検査します。

Q.ピロリ菌の除菌治療はどのようにするのですか？

A. 二種類の抗生物質と胃酸を抑える薬の三種類の薬を朝と夕方の一週間に二回一週間続けて飲むことで、約80%の患者さんがピロリ菌を除菌できます。一回目の除菌治療で除菌が出来なかった場合には薬を変えて再度除菌治療を行うことが可能です。二回目の除菌治療では約90%の患者さんで除菌ができます。除菌が成功したかどうかは除菌治療終了後4週間以上あけて検査をすることでわかります。

あらたな胃がん検診

次の3項目を同時に実施。

1. 胃部エックス線撮影

バリウムを飲んでエックス線で胃を撮影する。

2. ヘリコバクター・ピロリ菌の検査

血液でピロリ菌の検査をする。ピロリ菌を有する場合は除菌する。

3. ペプシノーゲン検査

血液で胃粘膜萎縮の有無を検査する。



内視鏡検診をお勧めします

- 胃部エックス線撮影で、所見を認めた方は、胃内視鏡精密検査を受けていただきます。
- 所見を認めなくても、ピロリ菌によって、萎縮性胃炎になっている方も、内視鏡検査の受診をお勧めします。

今回、がんを認めなくても、今後の**がん予防**のために、**ピロリ菌退治**をおすすめします。

—あらたな胃がん検診のすすめ—

胃部レントゲン撮影&血液検査による

ヘリコバクター・ピロリ菌と

ペプシノーゲン検査で

胃がん早期発見に加え、

胃がん予防を目的とした

これからの総合的胃がん対策!



監修

公益財団法人ちば県民保健予防財団総合健診センター
診療科部長(消化器担当)山口和也

<http://www.kenko-chiba.or.jp>

昔から日本人は胃がんのハイリスクでした。

早期発見早期治療の一例



胃がんの危険因子

高齢

男性

1. 発生 細胞の中のDNAが何らかの理由で傷つけられたまま修復されないと、無秩序な分裂が起こって異常な細胞が発生します。

2. 増殖 異常細胞が増殖すると、目に見える大きさの腫瘍になります。このうち悪性のがんは、大きさを増して周辺組織の中まで入り込んでいきます。

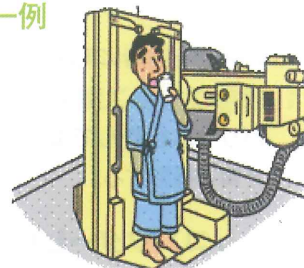


3. 転移 がん細胞は、ばらばらになりやすい性質があるため、最初に発がんした臓器にとどまらず、リンパや血液の流れに乗ってあちこちの臓器に飛び火し、新しい病巣をつくります。

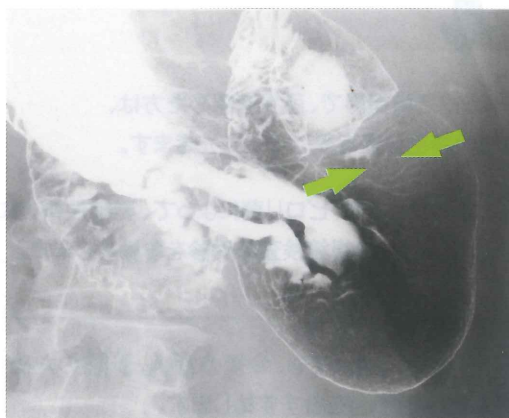
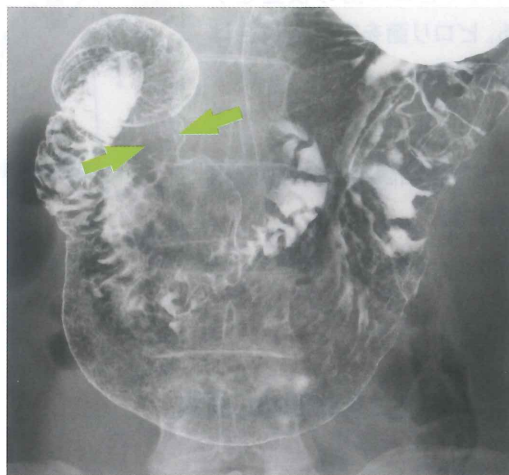
4. 再発 転移してできた病巣が多くなると、手術で完全に切除し難くなります。そのがん組織やがん細胞が再び発育します。

5. 生命の危機

がん細胞は増殖しながら、体から栄養を横取りし、臓器の働きを妨げます。末期になると、体力が消耗しきって最後には命を奪われてしまうのです。

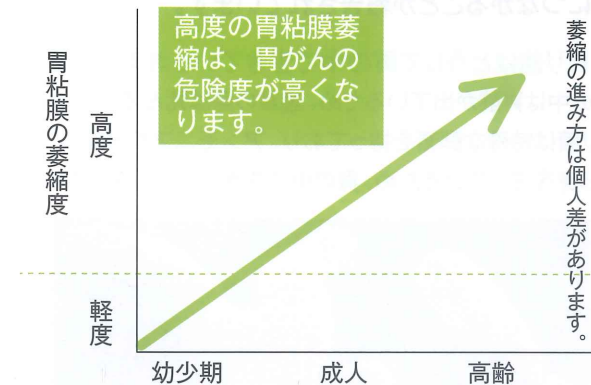


検診発見早期胃がん



前庭部前壁 II a 17mm M

胃粘膜萎縮の程度を血清学的に評価
胃がん高危険度群の設定に有用



ペプシノーゲンとは胃粘膜から分泌されるペプシンの前駆物質で、血清中に含まれます。

ペプシノーゲンは、胃酸の働きによってタンパク質を分解する酵素ペプシンになります。

胃のどの辺りで分泌されるかによりペプシノーゲンIとペプシノーゲンIIに分類されます。

●ペプシノーゲンI

胃底腺の主細胞から分泌されます。萎縮が進むと、胃底腺領域が減少し、ペプシノーゲンIが減少します。

●ペプシノーゲンII

胃底腺、噴門腺、幽門腺、十二指腸腺より分泌