



庄原赤十字病院
第三内科部長
上田裕之

ヘリコバクター ピロリ菌について

皆さんは、胃の中に住む細菌について考えたことはありますか？その細菌はヘリコバクター・ピロリ（以下ピロリ菌とします）と言う細菌です。今回はそのピロリ菌についてお話しします。

ピロリ菌とは
1979年、オーストラリアのロイヤル・パース病院の病理専門医ウォーレンが、胃炎をおこしている胃粘膜に、らせん菌が存在していることを発見しました。ウォーレンは同じ病院に研修医としてやってきたマーシャルと共に研究をすすめ、この菌が「胃に住みついている」ということを確信し、この菌によって胃炎がおこると考えました。



これがピロリ菌です。1980年代に発見されましたが、この菌が胃潰瘍・十二指腸潰瘍の原因となっていることや発癌性について、近年明らかになってきています。ピロリ菌の研究をしたウォーレンとマーシャルは共に2005年のノーベル生理学・医学賞を受賞しています。

ピロリ菌の感染率

ピロリ菌の感染率（人口の何%の人が感染しているか）は国によってずいぶん違います。大まかに言えば、発展途上国で高く、先進国で低くなっています。特に上下水道の普及率の悪い所で高いとされています。そのような中で、実は日本人のピロリ菌感染率は先進国の中で際立って高いのです。日本人の10代で18・6%、20代で25%、30代で42%、40歳以上では約60〜80%の胃の中に住んでいると言われています。これは、当時

40歳以上の方は戦後の衛生状態が悪い時代に生まれ育ったため、このような高い感染率を示したと考えられています。

ピロリ菌の感染経路

ピロリ菌の感染経路は不明な点が多くあります。しかし口から入って感染するということは間違いのないようです。感染経路はいくつかの説があげられています。
・**口-口感染**（歯垢やだ液からピロリ菌が検出された）
・**糞-口感染**（糞便からピロリ菌が検出された）
・**飲料水からの感染**（海外での水道水からピロリ菌が検出されたところもあるようです）

・**動物を媒体とした感染**（ハエ・ネコ・ゴキブリなど）
・**内視鏡を媒体とした感染** 一時「内視鏡を媒体とした感染」が注目されましたが、日本消化器内視鏡学会から「内視鏡の洗浄、消毒に関するガイドライン」が出され、内視鏡の洗浄・消毒が厳重になされるようになりました。（当院での内視鏡ではありえませんが、ご安心を!!）

あとよくある質問で、夫婦間の感染が聞かれます。通常の日常生活においては、夫婦間で感染はないと考えてよろしいかと思えます。ただ、噛み砕いたものを子どもに口移しで与えるといった行為は、感染させる可能性があります。箸とか鍋をつつくとかは問題ないという報告もあります。ピロリ菌の持続感染は、免疫力の完成している成人例では、除菌後や夫婦間などで再感染を心配するほどではありませんが、免疫力が不完全な乳幼児では、ちよつとしたことでも可能性はあるからです。

ピロリ菌と消化器疾患との関係

ピロリ菌に感染したら全ての人が消化性潰瘍（胃・十二指腸潰瘍）や胃癌を発生するわけではありません。感染したピロリ菌の性質の違いや感染を受ける宿主の違いに加えて日常の食生活などの環境因子や感染を受けてからの時間の経過が関連し、異なる疾患が発生すると考えられています。

ピロリ菌の除菌療法

胃潰瘍・十二指腸潰瘍に

ついては、ついに日本でも2000年11月から、ピロリ菌の除菌療法が保険で認められるようになりました。ピロリ菌の除菌に成功すると、

・何度も再発を繰り返していた潰瘍の再発がおさえられる
・維持療法（潰瘍が治った後も、再発予防のために薬を飲み続けること）が必要なくなる
・胃癌の発癌性を抑えられる可能性がある。

などの効果が期待されます。ただし、除菌の治療は中途半端でやめたりすると、ピロリ菌が薬に対して耐性を持ち、次に除菌しようと思っても薬が効かなくなるおそれがありますので、必ず医師の指示通りに薬を飲むことが必要です。また、除菌治療は1週間ほどで終わりますが、その後潰瘍の治療は一定の期間必要になることがあります。関係ないと思っただけあなたの中のヘリコバクター・ピロリ菌はいるかもしれません。お心当たりのある方は、もよりの消化器内科にご相談して下さい。