

逆流性食道炎の予防・治療と

ピロリ菌の除菌療法について

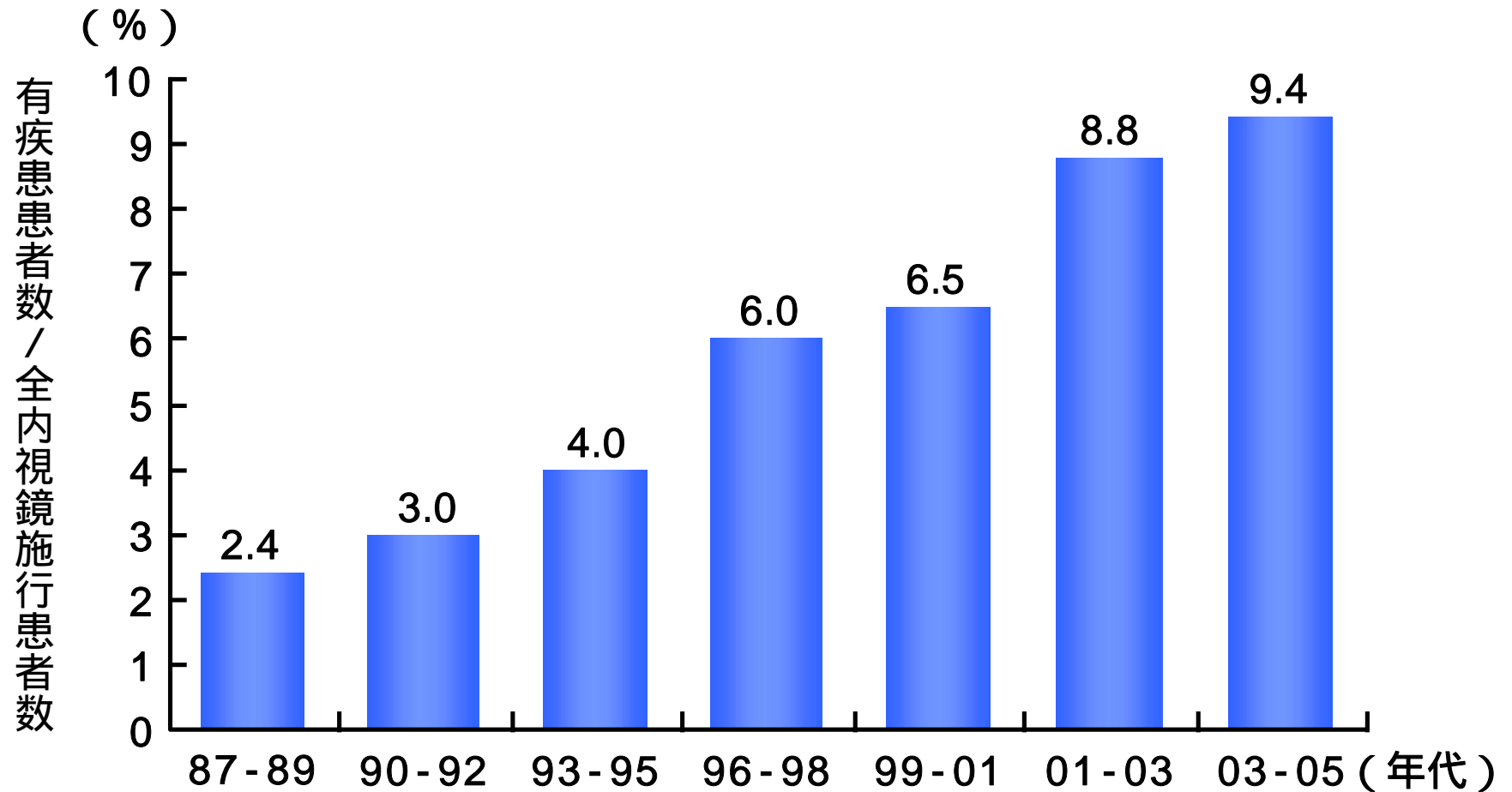
鹿児島厚生連病院 消化器内科

谷口 鎌一郎



逆流性食道炎は年々増えています

内視鏡施行症例における逆流性食道炎
の発見率の年代別推移



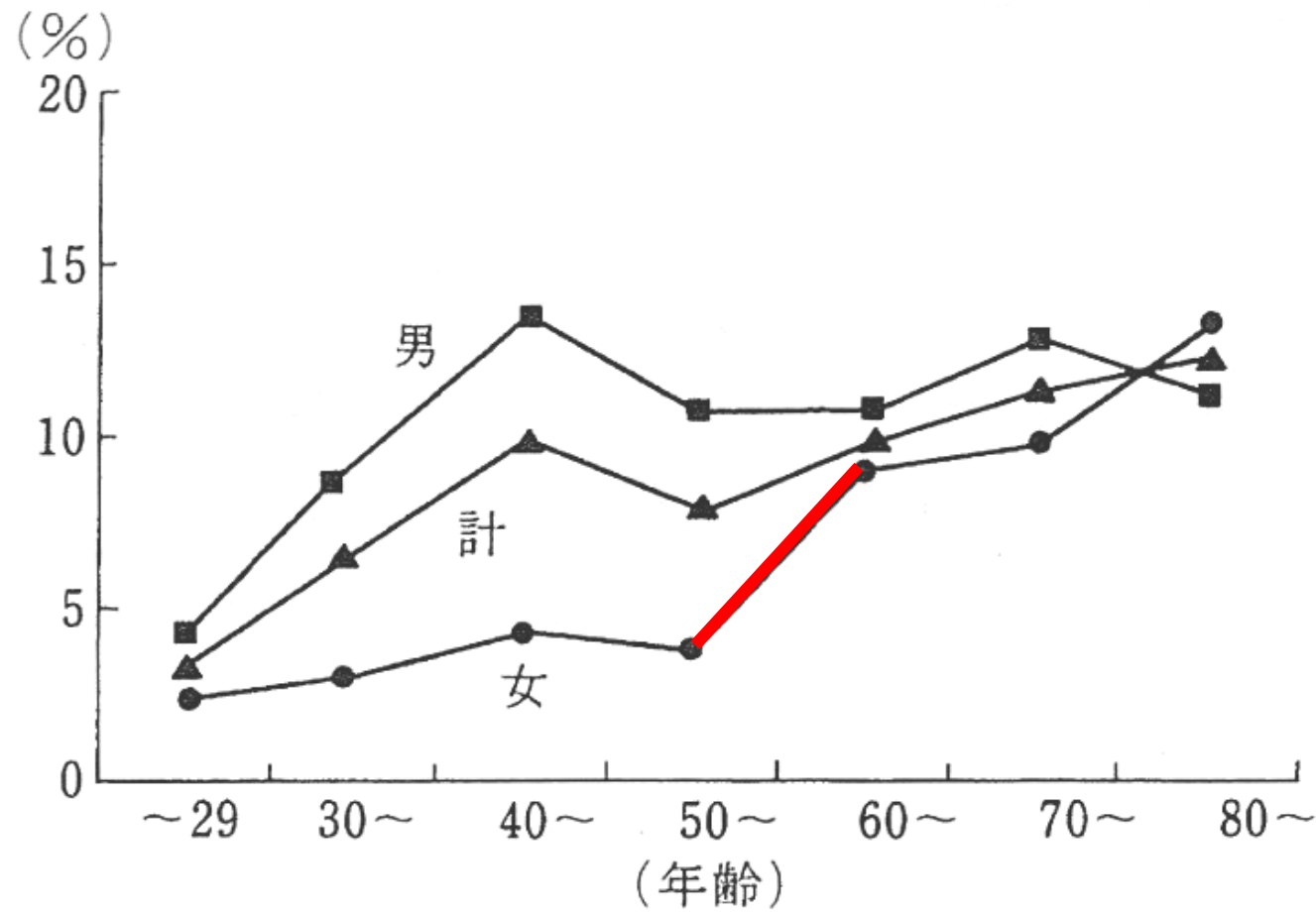


図 1 逆流性食道炎の頻度

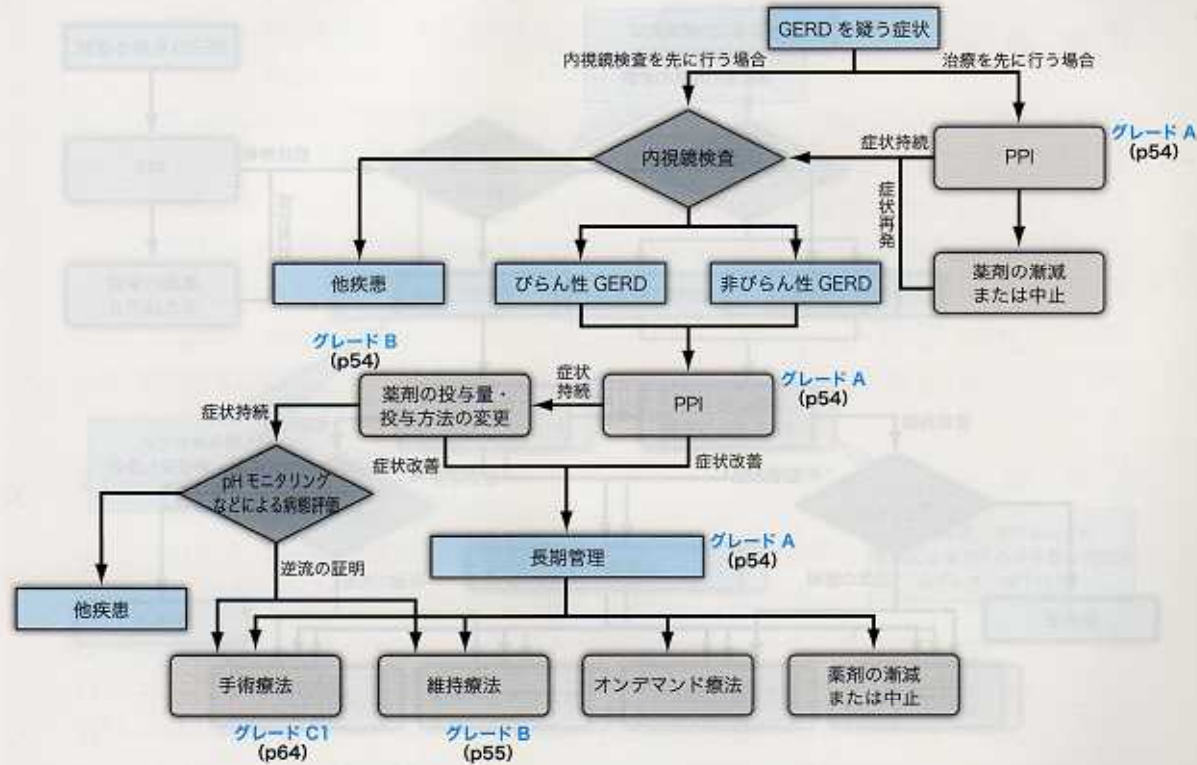
天野 和寿, 木下 芳一: 逆流性食道炎の疫学. 臨床消化器内科15(7)175-180, 2000より引用

逆流性食道炎は治る見込みがあるのか？

基本的には薬で治ります。

ただし、内服中止後に再発することもあり
生活習慣の改善も大事です。

【GERD 治療のフローチャート】



- 推奨グレードとステートメント記載ページを併記した。
- GERDを疑う症状があった患者に対して、内視鏡検査設備を持たないGPでも初期治療が可能なように、定型症状のみで初期治療が行えるフローチャートとした。初期治療はPPIを第一選択とした。
- なお、無症状の重症びらん性食道炎患者がいることは事実であり（p32）、合併症予防の観点から治療対象とするべきである（p44）が、治療対象とするべき内視鏡的重症度の設定、および治療効果についてのCQが設定されず、無症状のびらん性食道炎に対する治療についてはフローチャートではあえて示していない。

逆流性食道炎の原因

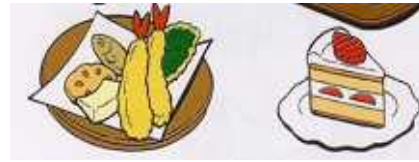
.下部食道括約筋の静止圧低下

.一過性下部食道括約筋弛緩

.腹圧の上昇

.生活習慣

脂肪の多い食事



特に**動物性脂質量の増加**は胃酸を増やすと共に胃排出の低下および十二指腸から分泌されるコレシストキニンというホルモンの働きなどで下部食道括約筋がゆるむ。

香辛料、酸性食品の多い食事

唐辛子や柑橘類、トマトなど。

高浸透圧食品

菓子類、甘味食品(ケーキ、チョコレート、ココア)

アルコール

下部食道括約筋圧を下げる。またビールやシャンパンなどの炭酸ガスの入ったものは、ガスにより胃を膨らませるため、控える。

喫煙

下部食道括約筋圧を低下させる。

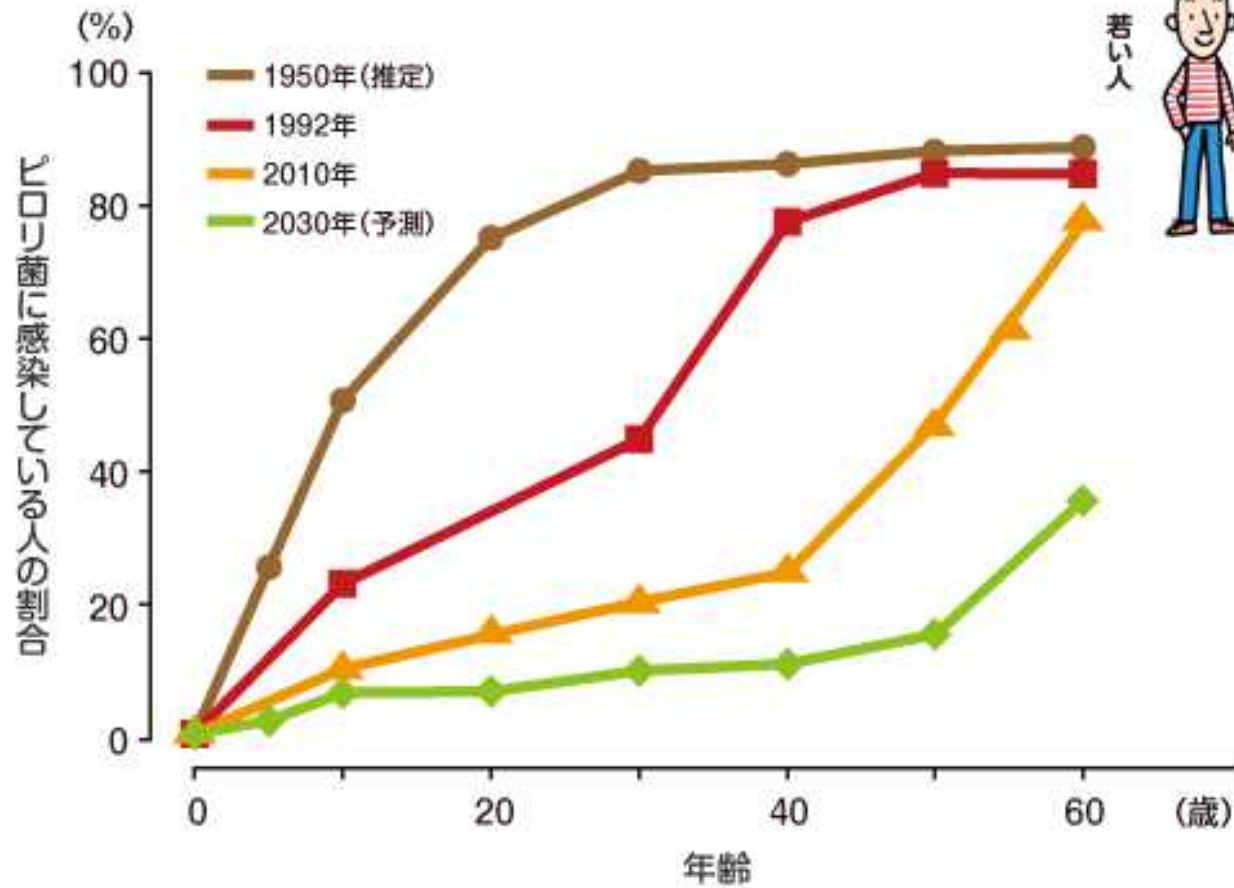
— 従って**逆流の予防**としては—
食後**3時間**はなるべく横にならない。
それでも逆流がおこる時は、
就寝時に上半身を挙上する。
腹圧がかかることの回避 = **肥満の解消**。
重いものを持たない。前かがみにならない。
帯、ベルトや下着でおなかを締め付けない。
脂肪の多い食事、香辛料、甘いお菓子などを取り過ぎない。



酸分泌抑制薬の作用特性による比較

	H2RA	vs	PPI
酸分泌抑制力・治療効果		<	
効果発現までの時間(立ち上がり)		>	
連続投与による効果の減弱	ある		ない
効果が出現する主な時間帯	夜間		日中

日本人のピロリ感染率の過去と将来予測



年齢が高いほど
心配だね。



ピロリ菌はなぜ感染するか？



ピロリ菌はどのような経路で、いつ人の胃に入り込むのでしょうか。

じつは、どのような感染経路であるかはまだはっきりわかっていません。

ただ、マーシャルの人体実験で証明されたように、口から入れば感染することは間違いのないようです。大部分は飲み水や食べ物を通じて、人の口から体内に入ると考えられています。

それでは、生水を飲んだり、キスでピロリ菌に感染してしまうのでしょうか？

上下水道の完備など生活環境が整備された現代日本では、生水を飲んでピロリ菌に感染することはありません。また、夫婦間や恋人間でのキス、またコップの回し飲みなどの日常生活ではピロリ菌は感染しないと考えられています。

ピロリ菌は、ほとんどが5歳以下の幼児期に感染すると言われています。幼児期の胃の中は酸性が弱く、ピロリ菌が生きのびやすいためです。そのため最近では母から子へなどの家庭内感染が疑われていますので、ピロリ菌に感染している大人から小さい子どもへの食べ物の口移しなどには注意が必要です。

ピロリ菌と関係するといわれる病気

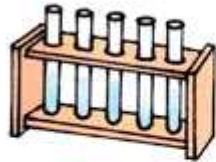


Asaka M, et al.: Int J Cancer. 2013; 132, 1272 より一部改変

(ピロリ菌感染者全員が、必ずしも上記の疾患になるわけではありません)

ピロリ菌の検査法－内視鏡を使用する方法－

A 迅速ウレアーゼ試験



ピロリ菌のもつ酵素のはたらきで作り出されるアンモニアの量を調べて、ピロリ菌がいるかどうかを調べます。

B 鏡検法



採取した組織を染色して顕微鏡で観察することにより、ピロリ菌がいるかどうかを調べます。

C 培養法



採取した組織を用いて培養し、ピロリ菌が増えるかどうかを調べます。

ピロリ菌の検査法－内視鏡を使用しない方法－

A 抗体測定



血液や尿を採取してピロリ菌に対する抗体の有無を調べることで、ピロリ菌に感染しているかどうかを調べます。

B 尿素呼気試験



検査用のお菓をのみ、一定時間経過した後に、吐き出された息(呼気)を調べて、ピロリ菌に感染しているかどうかを調べます。

C 便中抗原測定



便を採取してピロリ菌抗原があるかどうかを調べます。

ヘリコバクター・ピロリ感染症が疑われる患者さんのうち

- ① 内視鏡検査または造影検査で胃潰瘍または十二指腸潰瘍と診断された患者さん
- ② 胃MALTリンパ腫*の患者さん
- ③ 特発性血小板減少性紫斑病*の患者さん
- ④ 早期胃癌に対する内視鏡的治療後(胃)*の患者さん
- ⑤ 内視鏡検査でヘリコバクター・ピロリ感染胃炎と診断された患者さん

感染の検査

採血

呼気

など

ピロリ菌に感染しているかどうかを調べます

ピロリ菌が

いない
場合

もとの病気
(I~V)の治療

ピロリ菌が

いる
場合

一次除菌療法

1種類の「胃酸を抑える薬」と2種類の「抗菌薬」の合計3剤を同時に1日2回、7日間服用します。

もとの病気 (I~V) の治療

(除菌療法の前に行う場合もあります)

(4週間以上あけます)

除菌の判定検査

ピロリ菌が

いない
場合

除菌成功

除菌療法が終了した後、もう1度検査を実施して、ピロリ菌が除菌できたかどうかを確認することが大切です。

ピロリ菌が

いる
場合

除菌不成功

主治医と相談して今後の治療を決めます。

二次除菌療法

一次除菌療法と同じ「胃酸を抑える薬」1種類と、「抗菌薬」1種類、一次除菌療法とは別の「抗菌薬」1種類の合計3剤を同時に1日2回、7日間服用します。

除菌の判定検査

* 胃MALTリンパ腫: 胃の粘膜にあるリンパ組織に発生する、ゆっくりと発育する腫瘍。

特発性血小板減少性紫斑病: 血小板が減少し、出血しやすくなる病気。原則として18歳以上の患者さんが除菌療法の対象。

早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃: 早期胃癌を内視鏡で治療した後の胃。

除菌に関する効能・効果

下記におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助

胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板減少性紫斑病、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃 **ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎**

効能・効果に関連する使用上の注意

1. 本剤の投与が胃癌による症状を隠蔽することがあるので、悪性でないことを確認のうえ投与すること（胃MALTリンパ腫、早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助を除く）。
2. 進行期胃MALTリンパ腫に対するヘリコバクター・ピロリ除菌治療の有効性は確立していない。
3. 特発性血小板減少性紫斑病に対しては、ガイドライン等を参照し、ヘリコバクター・ピロリ除菌治療が適切と判断される症例にのみ除菌治療を行うこと。
4. 早期胃癌に対する内視鏡的治療後胃以外には、ヘリコバクター・ピロリ除菌治療による胃癌の発症抑制に対する有効性は確立していない。
5. ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎に用いる際には、ヘリコバクター・ピロリが陽性であること及び内視鏡検査によりヘリコバクター・ピロリ感染胃炎であることを確認すること。

【解説】

ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎の確認に際しては、患者ごとに、(1)及び(2)の両方を実施する必要があります。

(1) ヘリコバクター・ピロリの感染を以下のいずれかの方法で確認する。

迅速ウレアーゼ試験、鏡検法、培養法、抗体測定、尿素呼気試験、糞便中抗原測定

(2) 胃内視鏡検査により、慢性胃炎の所見があることを確認する。

なお、感染診断及び除菌判定の詳細については、各種ガイドライン等を参照してください。

ピロリ菌除菌による副作用

発熱



発熱

下痢



腹痛をともなう

軟便



便がゆるくなる
軽い下痢

味覚異常



食べ物の味を
おかしいと感じる
金属のような味を感じる

アレルギー
反応

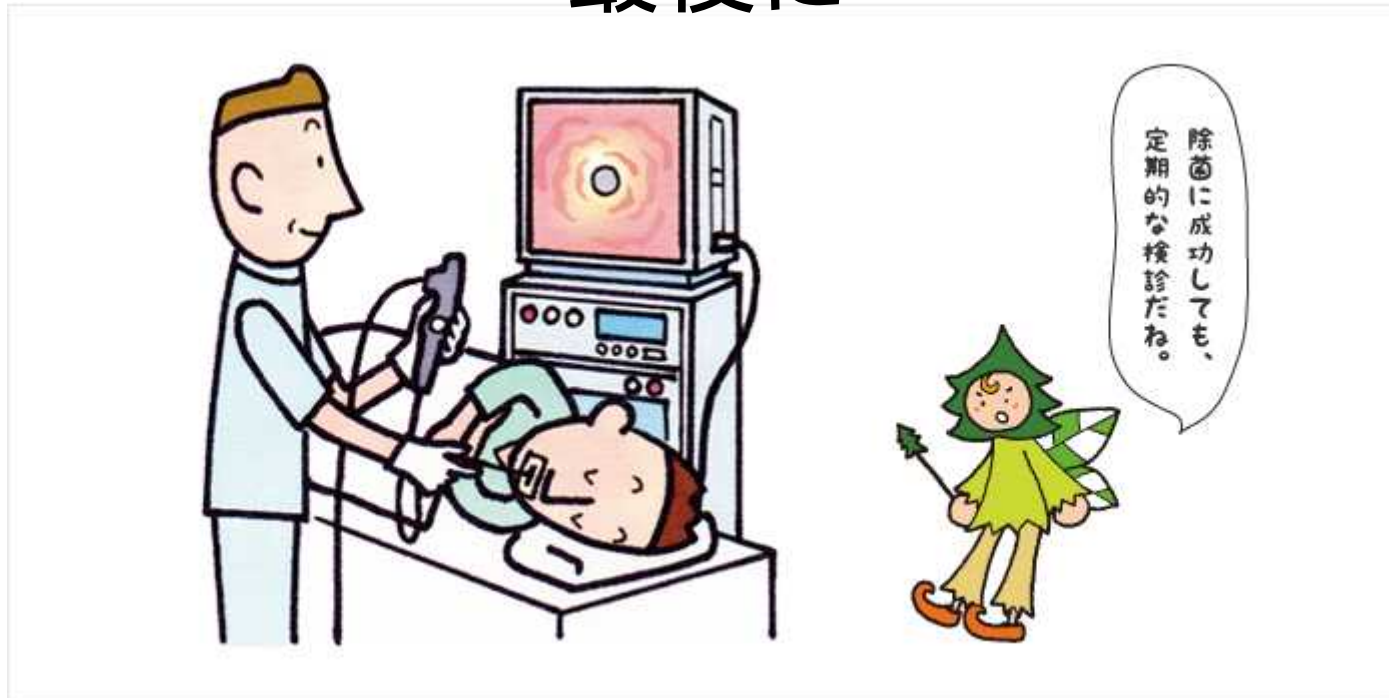


発疹やかゆみが
あらわれる

気になったら、医師や
薬剤師に相談だね。



最後に



ピロリ菌の除菌療法が成功すると、ピロリ菌が関係している様々な病気のリスクは下がりますが、ゼロにはなりません。
除菌後もきちんと医師と相談の上、定期的な検査を続けましょう。