



ヘリコバクターピロリ感染症



ヘリコバクターピロリとは

強酸に耐え、胃に住み着く細菌です。この細菌への感染があると、胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍などを起こしやすくなります。また胃がんの発生頻度も上がるとされますが、感染のある人全てが胃がんになるわけではありません。また、この細菌を除菌すると、逆に食道がんや食道炎の発生頻度が上がるという報告もあります。経口感染するとされていますが、感染経路についても不明な点が多く、その正確な評価にはまだまだ時間が必要です。

除菌の対象となるのは

以下の患者さんだけが、現在保険治療の対象となっていますので、当診療所での治療対象もこれに準じます。

- 1)内視鏡検査で胃潰瘍もしくは十二指腸潰瘍を認めた方
- 2)胃MALTリンパ腫の方
- 3)特発性血小板減少症の方
- 4)早期胃癌に対する内視鏡的治療後の方

検査方法

- ・通常は胃内視鏡検査に伴う組織診断(鏡検法)にて検査します。
- ・鏡検法にて陰性の場合、陰性を追認するための検査はいたしません。

除菌方法

- ・ランサップというお薬のセットを1週間内服していただき、除菌を行います。

除菌の確認

- ・希望があれば除菌後6ヶ月以上経過して、糞便検査による抗原測定を行うことができます。

二次除菌

- ・上記の除菌判定で、ヘリコバクターピロリ陽性の場合にはお薬による二回目の除菌が可能です。

左に記載以外のヘリコバクターピロリ感染症の検査は全て自費となります。
(例:採血による抗体測定2500円)



健診でピロリ菌陽性の場合は

- ・胃潰瘍もしくは十二指腸潰瘍の確定診断が得られない限り、ピロリ菌感染症は保険診療の対象とはなりません。
- ・健康診断等でヘリコバクターピロリ陽性のみを指摘されて来院された場合。当診療所では全例内視鏡診断にて、胃や十二指腸の病変の有無を確認をお勧めします。以下にその理由を記します

- 1)ピロリ菌は胃潰瘍・十二指腸潰瘍の原因として重要なものであり、その潰瘍自体が存在しない症例に対する除菌は疑問であること。
- 2)感染経路に不明点が多く、かつ除菌後の多くの症例に再感染が認められること。
- 2)保険適応外の様々な疾患についてマスコミなどで囁かれている内容は、十分な実証をとっていないこと。
例1)除菌により胃ガンの発生が抑制される一方で同時に食道ガンの発生比率が上昇すること。
例2)小児の10%程度にもヘリコバクターピロリ保菌者がおり、これらの取り扱いについても百家争鳴状態にあること。

----- 以下医師用注記 -----

* 除菌前・除菌後ともに、感染診断の14日前にタケブロン等の内服を中止し、中止期日を注記する。

* 除菌後感染診断に関しては、除菌終了年月日を注記する。

* 二次除菌定型処方

タケブロンCap(15) 4C 2x
サワシリンCap(250) 6C 2x
フラジール錠(250) 2T 2x 7TD