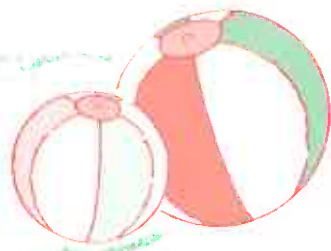


紙ふうせん



第82号

2013.7.25

(特集) ピロリ菌除菌保険拡大、HbA1c

発行責任者：木下 弘喜

<http://www.health-kikaku.co.jp/>

特集 ピロリ菌除菌の保険拡大

ピロリ菌感染は、胃潰瘍、十二指腸潰瘍の最大の原因であることが分かってきています。また、胃がん発症の危険因子であると世界保健機構（WHO）によって発表されています。

内視鏡検査後、胃潰瘍、十二指腸潰瘍などの診断がある場合は、2000年よりピロリ菌の除菌療法が保険適応となっています。本年2月からは、慢性胃炎でも保険適応で治療できるようになりました。

ピロリ菌って？

- ・ヘリコバクター・ピロリ菌といい、らせん状（ヘリコ）の細菌（バクター）です。
- ・ウレアーゼという酵素を吐き出し、胃粘液の成分である尿素を強いアルカリ性のアンモニアに分解することで、胃の中の強い酸（胃酸）を中和させて生息しています。
- ・免疫力や胃酸の分泌が弱い5歳までに、飲食物を介して感染すると考えられています。上下水道が十分に完備されていない地域では、菌が繁殖しやすいようです。

主なピロリ菌検査法

内視鏡による生検組織を必要とする方法と必要としない方法があります。

☆内視鏡による生検組織を必要とする検査法

- ・組織鏡検査：顕微鏡で胃粘膜組織のピロリ菌を探す方法
- その他に迅速ウレアーゼ試験と培養法があります。

☆内視鏡による生検組織を必要としない方法

- ・尿素呼気検査法：診断薬を使用して、服用前後の呼気を集めて診断する方法
- ・抗原法：糞便中のピロリ菌の抗原の有無を調べる方法



除菌判定は除菌治療薬内服終了後4週間以降に行います。一次除菌で除菌できるのは70%程度と近年低下しています。その原因としては下痢や腹痛を起こして服用を中断する場合と、クラリスロマイシンが効かない（耐性）ピロリ菌が増えてきているからと考えられています。

★主なピロリ菌除菌の3剤併用療法（一次除菌）

以下の薬を1日2回、7日間服用。各用量は1回量を示す。

※ジェネリック品には慢性胃炎時におけるピロリ菌除菌の保険適応がない薬もあります。

	ランソプラゾール 30mg	オメプラゾール 20mg	ラベプラゾール 10mg
胃酸分泌抑制薬 プロトンポンプ・インヒビター	タケブロンOD錠、カプセル タイブロン ※ランソプラゾール	オメプラール錠	パリエット錠
クラリスロマイシン 200mgまたは400mg	マクロライド系抗生物質 クラリス錠、※クラリスロマイシン錠、クラリシッド錠 など		
アモキシシリン 750mg	ペニシリン系抗生物質 バセットン、サワシリン、アモリン		など

上記3剤が1シートに収まったランサップという製剤もあります。

一次除菌に失敗した場合は、クラリスロマイシンをメトロニダゾール（フラジール錠）に変更して二次除菌を行う方法があります。

また最近では特定の菌株のヨーグルトにはピロリ菌の増殖抑制効果があることが分かっており、除菌効果が上がったという報告もあります。

喫煙、暴飲暴食、過度のストレス、塩分の摂りすぎも胃がん、胃潰瘍、十二指腸潰瘍の原因になるので、生活習慣に気をつけましょう。（宮本）

検査値を読む HbA1c 基準値変更のお知らせ

HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）とは、血液中で過剰になったブドウ糖が赤血球と結合したもので、糖尿病診断の基準値の1つです。採血時から過去1～2ヶ月間の血糖状態を表しています。



2012年4月から日本のHbA1cの基準が変わり、NGSP値（国際標準値）が用いられることになりました。新しい基準であるNGSP値は、これまでのJDS値（日本糖尿病学会値）と比較し約0.4%高い数値が表示されます。

数値だけではなく、どの基準で表示されているのかを確認して、より正確に自分のからだを把握しましょう。（福村）

*新しい基準と目標値（NGSP値）

糖尿病診断基準	6.5%以上 (糖尿病疑いを含む)
コントロール 指標	優 6.2% 未満
	良 6.2～6.9% 未満
	可 6.9～8.4% 未満
	不可 8.4% 以上

いちご薬局 かりん薬局 すみれ薬局
つくし薬局 さくらんぼ薬局 いちご薬局北店