



ヘルスメイト

HEALTH MATE

第63号

東京女子医科大学附属成人医学センター

— 明日への健康 —

- 目次
- 快適睡眠でいきいき健康生活
 - ピロリ菌(ヘリコバクター・ピロリ)と胃・十二指腸病変
 - 会員様へのお知らせ
 - 人間ドック「体験健診」のお知らせ

快適睡眠でいきいき健康生活

循環器科 小池夏葉

人生の約1/3は睡眠で占められています。良い睡眠を取るといことは、良い人生を送ることと言っても過言ではありません。あなたの睡眠の質はいかがですか。いびきが大きいと指摘されたことはありませんか。朝までぐっすり眠れていますか。爽快な気持ちでお目覚めですか。日中、大切な会議や楽しいはずの趣味の場で、突然睡魔に襲われてしまったことはありませんか。

上記の問いかけに対し一つでも当てはまるという方は、睡眠時無呼吸症候群かもしれません。また自覚症状がなくても、高血圧・糖尿病・心臓病(不整脈、狭心症、心筋梗塞、心不全)・脳血管障害といった生活習慣病との因果関係も判明しており、それらの治療を受けている方は睡眠時無呼吸症候群の可能性ががあります。

ある調査では、40-50代の日本人男性の5人に1人は睡眠時無呼吸症候群であると報告されており、これは欧米の2~3倍とも言われ、決して珍しい病気ではないのです。

治療せずに放置していると、前述したような様々な疾患を発症/悪化させるだけでなく、眠気が労災や交通事故などの社会的影響をもたらすこともあります。日本では、2003年の山陽新幹線の運転士が居眠り運転をして緊急停止した事故が知られています。

では一体、睡眠時無呼吸症候群とはどのような病気なのでしょう。

その名のとおり、睡眠中に呼吸が止まったり(無呼吸)弱くなったり(低呼吸)するわけですが、具体的には、10秒以上の無呼吸もしくは低呼吸が1時間に5回以上ある場合と定義されています。なぜそのような現象が起きるのか、一般的には下記のようなことが原因で気道が狭くなるからだと言われてしています。

- (1) 顎が小さく後退している(日本人の特徴)
- (2) 肥満(首周りの脂肪沈着)
- (3) 舌や扁桃腺が大きい
- (4) 鼻中隔が曲がっている、慢性副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎など

“太っている人の病気”と決め付けるのは間違いで、上記のとおり、肥満以外の原因があり、痩せ型の患者さんも多いのが現状です。尚、不思議なことにほとんどの患者さんは男性ですが明確な理由ははっきりしていません。

症状としては、前述したような、いびき、日中の眠気や倦怠感、夜間の中途覚醒・頻尿の他、起床時の頭痛、記憶力の低下、インポテンツ、こむら返りなどが挙げられます。男性の場合、前立腺肥大による夜間尿だと思っていたら、実は睡眠時無呼吸症候群による症状だったということも稀ではありません。

また、無呼吸で血液中の酸素が不足することにより、自律神経やホルモンのバランスが崩れ、前述したような生活習慣病を引き起こします。

では、どのような検査で診断するのでしょうか。

青山病院では、一泊入院もしくはご自宅でもできる簡易検査を行っています。就寝前に、口鼻・胸腹部・指先にセンサーを装着して入眠していただき、後日結果をコンピューターで解析します。その他、“終夜睡眠ポリグラフィ”という簡易検査に脳波や筋電図を加えた精密検査があり、簡易検査の結果に応じてお勧めしています(この検査が必要な場合は、他施設で検査を受けていただきます)。

睡眠時無呼吸症候群と診断された場合の治療はどのようなものがあるのでしょうか。

まず、太っているならば減量する、タバコや酒を好まれる方は、増悪因子となるため控えるといった生活習慣の改善の他、仰向けではなく横向きに寝ることを心がけていただきます。体位を変えるだけで無呼吸の回数が半減するという報告もあります。また、歯科医で下あごを前方へ引き出すマウスピースを作成し(保険適応)、気道の面積を広げるという方法もあります。鼻中隔湾曲症や鼻炎などの耳鼻科的疾患が関与している場合は、手術や点鼻薬による治療が必要です。

それらに加えて、最も有効性が高く推奨されているのが、“CPAP-シーパップ- (持続陽圧呼吸) 療法”です。これは、鼻マスクを装着して入眠すると、無呼吸の際にCPAPと呼ばれる装置から適切な圧力で自動的に空気が流れこみ、気道を広げて呼吸をさせるというものです。この装置には使用状況が記録されるコンピューターが内蔵されており、その情報を読み取ることで適切な治療が行われているかを評価することができます。

睡眠時無呼吸症候群は治療せずに放置すると生命の危険につながり兼ねない恐ろしい病気です。しかし、適切な治療を受ければ健康人との生命予後の差をなくすることができます。少しでも心当たりのある方、隣で寝ているご主人や奥様がそうではないかと思われる方は、ぜひ一度専門外来(青山病院毎週金曜日午後)へご相談ください。

Epworthの眠気テスト(ESS)

状 況	点 数
1. 座って読書しているとき	0 1 2 3
2. テレビを見ているとき	0 1 2 3
3. 公の場所で座って何もしていないとき(たとえば劇場や会議)	0 1 2 3
4. 1時間続けて車に乗せてもらっているとき	0 1 2 3
5. 状況が許せば、午後横になって休息するとき	0 1 2 3
6. 座って誰かと話をしているとき	0 1 2 3
7. 昼食後(お酒を飲まずに)静かに座っているとき	0 1 2 3
8. 車中で、交通渋滞で2~3分止まっているとき	0 1 2 3

- 0 → 決して眠くならない
 1 → 稀に(ときに)眠くなる
 2 → 1と3の間
 3 → 眠くなることが多い

合計 10点以下のものは正常

ピロリ菌(ヘリコバクター・ピロリ)と 胃・十二指腸病変

成人医学センター 消化器科
医師 足立 ヒトミ

【はじめに】

皆さんは最近ピロリ菌という言葉をよく耳にされると思います。このピロリ菌の発見は、消化器の領域で、胃炎、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胃がんなどの病因に対する考え方を大きく変える大発見となりました。現在は、胃・十二指腸潰瘍の治療法を大きく変えたことは、言うまでもありませんが、慢性胃炎その他の病変の治療においてもピロリ菌を退治することの必要性が提唱されてきています。

【ピロリ菌発見の歴史】

従来、胃内には胃酸が存在し、これが細菌の生息にふさわしくない環境であると考えられていました。ところが、1982年にオーストラリアの病理学者のWarrenが胃粘膜表面のらせん形の菌に注目し、この菌が胃炎の病原菌ではないかと考えました。同じ病院の消化器内科医であるMarshallと共同研究をし、内視鏡でとった胃の組織からこの菌の分離培養に成功し、のちにこの菌はピロリ菌(ヘリコバクター・ピロリ)と命名されました。そして、ピロリ菌は、いろいろな胃・十二指腸疾患との関連性が明らかとなり、現在では、世界的に胃・十二指腸疾患の原因菌はもとより、その他の病気との関連も認知されてきています。

ちなみに、Warren、Marshallはこの業績により、2005年にノーベル医学・生理学賞を受賞しました。

【ピロリ菌の感染経路・健常者のピロリ菌感染率】

ピロリ菌はどのようにして、人の胃に定着する(感染する)のでしょうか。本菌は、人から人への感染によって、生き残っている菌です。ピロリ菌は、吐物、あるいは糞便に混ざって体外に排泄され、それが再

び水などとともに吸い込まれ、他の人の胃内に定着すると考えられています。現在、はっきりとはわかっていませんが口から入る感染経路(経口感染)が大部分とされており、水、食物、手指等のピロリ菌汚染がこれらに関与していると考えられています。

そしてピロリ菌は成人への初感染はまれで、感染したとしても一時的で、持続感染はしないことが多いとされています。すなわちピロリ菌は小児期までに感染し、それが持続感染しているわけです。

では、日本人のピロリ菌感染率はどのぐらいでしょうか。

ピロリ菌の感染率は、衛生環境と関係していると考えられており、上下水道が十分に整っていなかった時代に幼少期であった50歳以上の日本人は70%がピロリ菌に感染していると言われています。一方、10歳代~20歳代の衛生環境の整った世代では、30%前後と言われています。日本人全体では、感染率が50%前後であり、約6000万人がピロリ菌の感染者と言われています。

【ピロリ菌と疾患のかかわり】

ピロリ菌に感染すると、この菌は胃粘膜に定着し、慢性的に胃に炎症(慢性胃炎)を起こします。炎症が持続すると慢性胃炎(萎縮性胃炎)が進展し、胃粘膜の防御能が低下して、潰瘍やひいては、胃がんなどを起こしやすい胃の状態がつくられます。また、ピロリ菌と関連のあるその他の疾患もわかってきました。

但し、ほとんどの人が無症状で、慢性胃炎のまま経過し、胃・十二指腸潰瘍を発症するのは、2~3%前後、胃癌に至るのは約0.4%と推測されています。

一方、胃・十二指腸潰瘍の患者さん側からみると、

ピロリ菌に感染していることが多く、潰瘍の発症や再発を繰り返すことに、ピロリ菌が関与すると言われています。

【ピロリ菌の除菌療法(菌を死滅させる治療)の適応】

前項で述べたように、ピロリ菌が慢性胃炎を起こし、胃・十二指腸潰瘍だけでなく、胃がんやその他の疾患にも関与していることが判明してきました。これに伴い、2009年1月に日本ヘリコバクター学会では、ピロリ菌の除菌の医学的な適応を改訂し、ヘリコバクター・ピロリー感染症(ピロリ菌が陽性の人)の全てに除菌の適応があるという見解を出しました。これは、ピロリ菌感染により引き起こされる慢性胃炎が多くの疾患の元凶であり、その除菌によりこれらの疾患の発症を予防できるとしたためです。

しかし日本の健康保険制度で、保険適応となっているのは、胃潰瘍・十二指腸潰瘍だけなのが現状です。これは、以前は、幾度も再発を繰り返していた潰瘍がピロリ菌の除菌療法により、その再発率が顕著に減少することが、わが国で行われた臨床試験で証明されたことによります。従って慢性胃炎で胃癌の予防のために行う除菌治療は、現状では、医師と相談していただき、原則保険適応外で行う必要があることをご承知おきください。そしてこれは、ピロリ菌の存在診断においても同様で保険適応外です。

【ピロリ菌の診断法】

ピロリ菌感染を起こしているか否かの診断には、内視鏡を使う方法と使わない方法があります。

内視鏡を使う方法は、胃の組織の一部を取り(生検といいます)これを用いた方法で

- ①迅速ウレアーゼ試験(生検組織を使い、ピロリ菌のもつ酵素の働きで作られ出されるアンモニアを調べて、ピロリ菌がいるかどうか判定します。)
- ②鏡検法(生検組織を染色して顕微鏡で直接見てピロリ菌がいるか調べます。)
- ③培養法(生検組織を培養してピロリ菌がいれば増殖し、判定できます。)

内視鏡を使わない方法は

- ①尿素呼気試験(まず呼気を採取し、その後検査用の薬をのみ、約20分後に再度呼気を取り、前後を比較してピロリ菌に感染しているか調べる方法です。)
- ②抗H.Pylori抗体測定(これは血液または尿を採取してピロリ菌に対する抗体の有無を調べる方法です。)
- ③便中H.Pylori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。)

各々の検査に多少の長所と短所があり、状況に応じて医師の判断で行うこととなります。

【ピロリ菌の除菌療法】

上記の診断法でピロリ菌がいる(陽性)と判断されたら、主治医とよくご相談をされた上で除菌療法を行います。

ピロリ菌の除菌療法は、2種類の抗生物質と1種類の抗潰瘍剤の計3種類の薬を1日2回7日間服用する治療法です。(表1)

治療後、1ヶ月以上経過してから、ピロリ菌の除菌に成功したかどうかもう一度検査で判定する必要があります。ちなみに1回の除菌療法で成功する確率は80%前後と云われています。

この1回目の除菌療法(1次除菌)でピロリ菌が消えなかった場合2回目の治療(2次除菌療法)を行うかどうかご相談させていただきます。この場合1種類の抗生物質を他の薬に変えて行います。(表1)

上記の治療の副作用として、①軟便、下痢、②味覚異常、③肝機能障害等が生じることがあります。除菌治療で体調に異変があれば、主治医にご相談下さい。

【おわりに】

以上、ピロリ菌に関する最近の動向を述べました。ピロリ菌治療後、胃・十二指腸潰瘍の再発率が顕著に低下することで、いままで潰瘍を繰り返し苦しんでいた患者さんには画期的な治療となっています。現在胃・十二指腸潰瘍のみがピロリ菌の診断・治療の保険適応ですが、慢性胃炎や機能性ディスペプシア(胃もたれ、胃痛など胃症状が頻繁にある人)なども消化器内科の主治医と治療につきご相談いただければと思います。

ちなみに当センターでは、毎週水曜日の午後三坂医師(副所長)がピロリ専門外来を行っておりますので、お気軽にご相談ください。

1次除菌薬

プロトンポンプ阻害剤(PPI)+アモキシシリン(AMPC)+クラリスロマイシン(CAM)を1週間投与する3剤併用療法

2次除菌薬

プロトンポンプ阻害剤(PPI)+アモキシシリン(AMPC)+メトロニダゾール(MNZ)を1週間投与する3剤併用療法

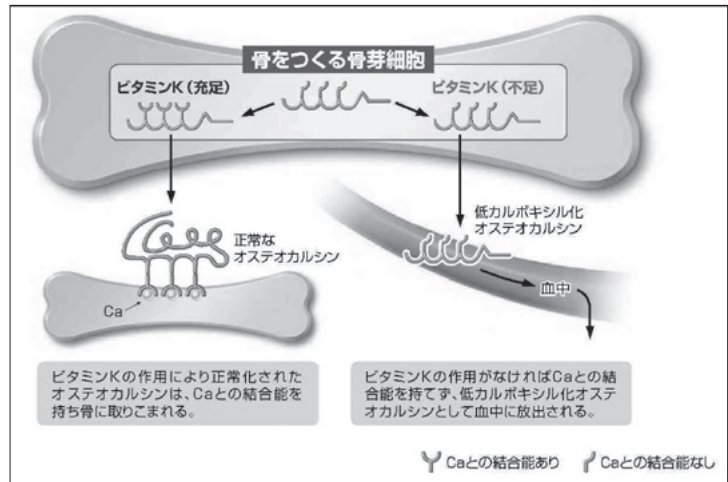
表1. H.Pylori 除菌療法(日本ヘリコバクター学会ガイドライン、2009)

会員様へのお知らせ

1) ucOC (低カルボキシル化オステオカルシン)検査について

骨粗鬆症は大腿骨頸部(足のつけね)骨折を惹き起こし、そのため「寝たきり」になってしまうことが多いので、骨粗鬆症は社会的にも大きな問題です。しかも急速に高齢化が進む日本では患者数は増加する一方です。

骨粗鬆症は骨の代謝状態、骨の栄養(ビタミンK、ビタミンD、カルシウム)不足、運動不足によって起こります。そのうちビタミンKは骨の形成を高め骨折の発生を抑える働きがあり、ビタミンK(納豆・緑色野菜等)の摂取不足が、大腿骨頸部骨折に関連することが分かっています。ucOCは骨のビタミンK不足を判定する検査です。この検査は代替セットコースの中の「骨粗鬆症コース」に11月から取り入れました。また、オプション検査項目としてもお受けになることができます。骨粗鬆症を気にされている方には是非お勧めします。



2)ホームページリニューアルについて

ヘルスメイト第61号でお知らせしましたホームページ更新について、大変遅くなりましたが、11月2日にオープンしました。ぜひ、ご覧下さいますようお願い申し上げます。

なお、会員様専用ページも更新しました。下記のユーザー名とパスワードを入力することでご覧いただけます。

ユーザー名: twmu-iog

パスワード: health-meito

3)休診日のお知らせ

来る12月5日(土)は、本学創立記念日のため休診とさせていただきます。また、年末年始は下記の期間休診とさせていただきます。

自 平成21年12月30日(水)

至 平成22年1月4日(月)

人間ドック「体験健診」のお知らせ

平素は当センターの人間ドックをご利用賜り、誠にありがとうございます。
12月より人間ドック「体験健診」を下記の要綱で実施しますので、ご案内申し上げます。

つきましては、会員の皆様におかれましては入会を希望(検討)されている方をご紹介して頂ければ幸いと存じます。なお、ご紹介して頂いた会員様には、通常の紹介時と同様にオプション検査1項目(当センター指定の検査項目の中から選択)を無料で実施させていただきます。

記

実施期間: 平成21年12月1日(火)~平成22年2月27日(土)

健診項目: 会員制人間ドックの「基本健診コース」(但し、CT検査は除きます)

健診料金: 52,500円(税込)

対象者: 当センターの人間ドックを初めてお受けになる方。

なお、当センターで健診歴のある方(ビジター・元会員及び体験健診経験者など)は、対象外となります。

編集後記

今号の表紙の記事は小池医師に執筆してもらいました。寝ている自分の状態は分からないことから、もしかして自分も「睡眠時無呼吸症候群」だったり……。体力、気力が低下する中年の1人として早速テストを実施してみました。中開きの記事については、足立医師に執筆してもらいました。ピロリ菌について非常に解かりやすく解説しており、ここでも50歳代以上は70%が感染しているという結果には驚かされました。当センターでも専門外来を開設しておりますので、気になる方は一度受診されてみてはいかがでしょうか

(企画室)

健診についてのご意見やご要望がございましたら、成人医学センター企画室までお寄せください。

発行: 東京女子医科大学附属成人医学センター 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-15-1 渋谷クロスタワー TEL.03-3499-1911