

ピロリ菌と胃の病気 -卵黄を用いた経口受動免疫戦略をめざして-

慶應義塾大学医学部 内科学（消化器）

鈴木秀和

ピロリ菌(*Helicobacter pylori*)は、40歳以上の日本人の約6割以上が感染しているともいわれております。最近では、本菌が、胃粘膜に感染することで慢性的な胃炎や胃・十二指腸潰瘍を引き起こすことが明らかになってきました。昔は、外科手術が中心だった胃潰瘍や十二指腸潰瘍の治療は、酸を抑える強力な薬の登場で内科的に治療できるようになりましたが、薬物による治癒後も再発を繰り返すといった問題は解決せず、それを防ぐための酸分泌抑制薬の持続的服用、いわゆる維持療法が必要とされてきました。そうした中で、1982年にオーストラリアのウォーレン博士とマーシャル両博士がピロリ菌を発見し、その後の様々な研究の成果として、現在では多くのケースでピロリ菌を除菌することで、維持療法なしに再発を防ぐことが可能となったわけです。胃・十二指腸潰瘍に限って言えば、ピロリ菌の除菌療法がガイドラインでも第一選択に位置づけられています。ピロリ菌の発見から20数年経過し、昨年12月には、ピロリ菌を発見したオーストラリアのウォーレン博士とマーシャル博士がノーベル医学生理学賞を受賞しましたが、本菌が世界的にもコンセンサスを得たことを何よりも表しています。ピロリ菌に関する国内外の研究が進むにつれて、ピロリ菌の持続感染がどうやら胃がん発症に関係しているのではないかということもわかってきました。もちろん、ピロリ菌の関係しない胃がんも数多くありますが、少なくともピロリ菌に感染していることで胃がんのリスクが高まることは間違いないようです。現在、健康保険でカバーされる除菌療法で除菌できない方が少しずつ増えています。以前は9割くらいが最初の除菌療法で成功しましたが、現在は約7割強まで下がってきています。つまり、*H. pylori* 除菌療法の有用性が証明されるなか、耐性菌の増加や感染予防法の確立が重要な課題となっています。*H. pylori* ウレアーゼに対する免疫グロブリン(IgY)を含む鶏卵抗体の開発は、抗生物質耐性菌や幼少期における予防を視野に入れた代替的試みとして研究が進行中です。今回は、ピロリ菌と胃の病気に対する正しい概念をお示しし、除菌療法ばかりでなく食品などによる代替戦略の現状と今後の展望についても言及します。