

ヘリコバクター・ピロリ菌検査を受けた方へ

胃に棲みつくヘリコバクター・ピロリ菌（以下、ピロリ菌）の有無を調べるにはさまざまな方法がありますが、内視鏡を使わない非侵襲的検査法としては、

- 1、検査薬を服用後の呼気を採取し、胃内のウレアーゼ活性の有無を調べる方法（**尿素呼気試験**）
- 2、ピロリ菌感染により体内で産生される**血中抗ヘリコバクター・ピロリ IgG 抗体**を測定する方法
- 3、**糞便中のヘリコバクター・ピロリ抗原**、すなわち菌のかけらを調べる方法、

などがあります。どの検査方法も一長一短があり、100%完全な検査方法ではありません。

一つの検査方法で陽性（ピロリ菌がいる）となった場合、間違いありませんが、逆に陰性（ピロリ菌がいない）となっても検査感度が100%でないため、必ずしも未感染とは断言できません。後々の胃癌発生の問題があるため、必ず、別の方法で再検査して陰性を再確認する必要があります。そのため健康保険でも2回まで保険を使って検査することが認められています。健康保険では最初から同時に2種類のピロリ菌検査をすることも認められています。しかし、その分費用が増すため、当院では、まず一つの方法で実施、陽性ならそれだけでピロリ菌ありと診断、陰性の場合、それでもやはりピロリ菌感染が疑われる場合は別法での再検査をお勧めしています。

最も簡単で食事、喫煙などの影響を受けない検査方法は採血によるピロリ抗体測定のため、まず、ピロリ菌感染の疑われる患者さんには、この方法での検査を指示しています。昨今話題のABC検診（胃がんリスク検診）でもピロリ菌検査はこの血中ピロリ抗体測定法が採用されています。この検査の結果は、下記のごとく記載されます（当院では記録として残るように検査結果の記載された検査伝票を必ず全員にお渡ししています）。

| H. ピロリ抗体/EIA | 結果 | 単位 | 基準値 |
|--------------|-----|------|---------|
| 判定 | (-) | | (-) |
| 抗体濃度 | 4.0 | U/ml | 10.0 未満 |

抗体濃度値（上記見本下線部分の「4.0」の数値）が基準値10.0以上の場合、陽性（ピロリ菌あり、「結果欄が「(+）」と記載）となります。

一方、抗体濃度10.0未満の場合、陰性（ピロリ菌なし、「(-）」と記載）となります。過去一度もピロリ菌に感染していない場合、通常抗体濃度はこの検査法の測定感度以下となるため「3.0未満」と記載され判定結果は「(-）」となります。同様、抗体濃度が3.0~9.9だった場合、基準値以下ですから、判定結果は「(-）」となっています。しかし、抗体濃度が3.0~9.9は陰性高値と呼ばれ、この陰性高値の約6割が過去の感染者で、残り4割は偽陰性（陰性に紛れ込んだ陽性、現感染者）と推測されています。まとめると、

ピロリ菌抗体濃度 結果

10.0以上 (+) : ピロリ菌に感染している。

3.0~9.9 (-) : 以前ピロリ菌に感染していた方6割、現在も感染している方4割。

3.0未満 (-) : ピロリ菌に感染してない。

ですからたとえ判定結果「(-）」であっても、3.0~9.9の陰性高値の方は、別法（便中ピロリ菌抗原、尿素呼気試験など）でピロリ菌感染の有無を再確認する必要があります。

詳細は当院ホームページをご覧ください。

2014年8月2日

高松メディカルクリニック院長 高松慶太