



胃がんの検査

胃 部 X 線 検 査

バリウムを飲んで
胃の状態を撮影

検診で行われる基本的な検査です。検査前にバリウムを飲んでから、X線で胃を撮影します。



胃 内 視 鏡 検 査

胃の粘膜を直接観察する

口や鼻から内視鏡を入れて、胃の粘膜を直接観察します。胃部X線検査では見つけにくい小さながんの早期発見が可能です。検査中に組織を採取して調べたり、ピロリ菌の感染を調べることもできます。



A B C 検 診

採血で胃がんのリスクを知る

近年、普及しつつある胃がんのリスクを調べる検査です。採血によりペプシノゲンという消化酵素の量とピロリ菌感染の有無を調べます。この検査で胃がんのリスクが高いと判定された場合は、内視鏡検査などを受けることがすすめられます。

コラム

～われわれ東アジア人にとってピロリ菌は大敵～



私たちにすっかりお馴染みになったピロリ菌（ヘリコバクター・ピロリ）について勉強しましょう。胃に生息する細菌でWHO（世界保健機関）は1994年に「ピロリ菌は胃がんの原因である」と認定し、2014年には「胃がん対策はピロリ菌除菌に重点を置くべきである」との発表を行っています。実は日本や韓国、中国など東アジアのピロリ菌は特に毒性が強く、「世界で最悪の菌」とも言われています。

ピロリ菌の感染経路ははっきりとはわかっていませんが、口を介した感染や幼少期の生水摂取が大部分と考えられています。感染率は60代以上で60～70%ほど、40～50代で30～40%ほどです。衛生環境の改善に伴い、若年層ほど感染率が下がっており、中学生では3%ほどです。

ピロリ菌に感染しても、初期のうちは特徴的な自覚症状がないことがほとんどです。しかし、感染したまま放置しておくと、胃炎や胃潰瘍、十二指腸潰瘍、萎縮性胃炎、さらには胃がんなどを引き起こします。これらの病気が起きると、

胃のむかつき、胃の痛み、吐き気などの自覚症状が認められるようになります。この他にも、MALTリンパ腫といった血液の病気を引き起こしてしまうこともあります。

検査・治療は比較的容易で、特に治療は抗生物質2種類と胃酸を抑える薬を1週間ほど飲めば、ピロリ菌を除菌することができます。そして、一度除去すれば、基本的にはその後は感染することはありません。そして、除菌により胃がんのリスクは6割ほど減らせます。

特に、①日頃から胃の調子がよくない方

②血縁者にピロリ菌陽性者や胃がんの方がいる方

はぜひピロリ菌検査を、そしてすでに健診でピロリ菌の指摘を受けている方は積極的に除菌治療を受けましょう。また、すでにピロリ除菌に成功している方々も胃がんリスクが完全になくなるわけではないので、定期的な胃カメラなどの検診を受けましょう。

監修



安成 英輔
(やすなりえいすけ)

日本通運健康保険組合 健康管理センター 認定産業医
医学博士・順天堂医院代謝内分科非常勤助教
医療法人社団めぐみ会 自由が丘メディカルプラザ院長
日本内科学会認定内科医・日本糖尿病学会専門医
日本糖尿病協会療養指導医
日本医師会認定産業医・認定健康スポーツ医

経 歴 岩手医科大学卒
順天堂大学大学院 医学研究科(博士課程)卒
専門領域 糖尿病・代謝内分科