



JA広島総合病院
広報誌 Vol.19

初夏号

●発行所

JA広島総合病院

〒738-8503

広島県廿日市市地御前1丁目3-3

TEL0829-36-3111(代) FAX0829-36-5573

http://www.hirobyo.jp

新年度を迎えて
看護科の取組み



JA広島総合病院
看護部長

藤田 照美



撮影・正島忠貴

風薫るさわやかな季節！病院の庭にもつつじが咲き誇り、看護部長室にも瀬戸内海を渡る5月の風が吹き渡っています。5月の大型連休も無事に終わり、院内の新人職員の顔も少し和らいできた気がしているのは私だけでしょうか？

しかし、私たちを取り巻く医療情勢は国内経済の回復基調とは裏腹に様々な面で厳しい状況が続いています。

産科、小児科を主とした医師不足、看護師、助産師の確保困難、診療報酬の改定など多くの難題が山積しています。その中で看護部門は今年度58名の新採用者を迎え、474名でスタート致しました。組織の最大部門が持つマッパワー（職員の65%が看護職）と、患者、家族により近く、深く、長く関わり、医療行為の最終実施者であることが多い看護職は、「チーム医療の要である」と考えています。看護職の特性を看護職の強みにして生かすために看護科は

1. 患者さんの視点で共に考え、実践するチーム医療をすすめる。
 2. 働きやすい職場環境を創る。
- を平成19年度の目標として掲げ努力して参ります。

特に10月には災害拠点病院として集団医療救護訓練を予定しており、消防署を始め地域住民の方々のご協力を頂きながら当院の災害派遣医療チーム（DMAT）を中心として実施します。ま

た去年8月、県内で10病院が指定を受けた「地域がん診療連携拠点病院」としての体制づくりも課題であり、緩和ケアチームが活動を開始し、看護師の有資格者によるアロマセラピーの導入も始まりました。これらの活動もマンパワーを組織力として活用できる機会だと考え取り組んでいます。一方、患者さん対応の最前線にいる看護職は、良質な看護をどのように提供するかがということが問われ、看護の実践能力の高さ、看護の提供者としての質の良い人材育成が求められています。そのためにもたくさんの研修を行い、糖尿病看護や感染看護、がん化学療法の認定看護師も育てています。専門的に研修をした認定看護師はそれぞれの専門家として地域の中で活躍し、地域の財産になつていくものと思っています。職員全体を対象に医療安全や接遇研修なども行っています。

今、医療現場では、看護職への役割・期待が一層大きくなつてきているのをしみじみと感じています。「医療情勢の厳しい今だからこそ、医療における看護職の存在価値や重要性が自他ともに認められるよう研鑽していく必要がある」と考えています。

その結果が医療の質を高め、「この病院に来て良かった、ここで医療を受けて良かった」と喜んで頂けるような病院運営をしていきたいと思っています。

診療科紹介

放射線
治療科主任部長
桐生 浩司副部長
橋本 泰年

放射線治療科って一体どんな治療をするの？どんな病気を治すの？本当に治るの？髪の毛が抜けたりしないの？こんな疑問をもっておられる方は多いことと思います。

なにを隠そう放射線治療は、いまや、手術や化学療法（抗がん剤）と並びがんの重要な治療法のひとつとなつていきます。もちろん、放射線が得意ながんと不得意ながんなどがあります。しかし日本ではがん患者さんの1/4は何らかの形で放射線治療をうけています。放射線治療単独で完全に治る患者さんも大勢いらっしゃいます。治すことを

目的とした治療（根治照射）から、腫瘍を小さくすることで痛み・腫瘍による圧力・出血などの症状を和らげるための治療（緩和治療）、腫瘍を小さくする目的で手術の前に行う治療（術前照射）、手術後に残っている可能性のあるがん細胞を根絶するための治療（術後照射）と使い方は様々です。放射線治療の歴史を考えると、喉のがん、食道がん、子宮がんなどが得意な分野であり、最近では前立腺がんなどにも多く放射線治療が使われます。特に手術と違って、その部位を焼いて治すわけです。したがって、その臓器は残ることになるので、その機能が保たれる、形態が保たれる（例えば乳がんなどでは手術と放射線を組み合わせることにより温存療法が行われています）などの利点があります。髪の毛が抜けるのは頭に放射線をかけた場合のみで、胸部や腹部への治療で抜けることはありません。（一緒に使う抗がん剤の副作用で抜けることはありません）。

当院には体の外部から照射する外部照射治療（以前はコバルトという放射線物質を使った装置が主流でコバルト療法とよばれていました）のための装置（リニアック）が設置されています。CT画像を治療計画用コンピュータで分析し、病巣に与えられる放射線の量や正常組織が受ける放射線の影響などを正確に算出することで、病巣に最も効果的に放射線が集中するような照射方法を決定し、それに従って治療を実施しています。

とくに前立腺がんに対しては、各方向の放射線を不均一にして、前立腺のみに放射線を集中させ、正常組織である膀胱や直腸にかかる放射線を最大限に制限する強度変調放射線療法（IMRT）で、治療を行っています。（これができるのは広島県で当院だけです）。これにより、高線量を前立腺に照射しても、膀胱・直腸への副作用は最小限にとどめた上で、治療成績の向上がもたらされます。

ほか、抗がん剤治療と放射線治療を組み合わせる（化学放射線療法）ことにより、治療成績の向上がみられ、これにも力をそそいでいます。

申し遅れましたが、スタッフは放射線治療医（最適な照射の方法と投与量を決定する）として主任部長の桐生浩司、副部長の橋本泰年の2名、診療放射線技師（治療を準備し、専用の医療器械を操作します）3名、専任看護師（看護・および治療と副作用への対処のお手伝いをします）1名、事務（受付・会計を担当します）1名の計7名です。放射線治療医は2名とも日本放射線学会専門医で、うち1名は日本放射線腫瘍学会（JASTRO）認定医でもあります。また、診療放射線技師は2名が放射線品質管理士（装置が正常に働くことと機械が正確な線量を放出することを確認します）の資格をもっており、1名は日本放射線学会認定物理士（放射線治療が正確に行われるように品質管理・線量計算の管理などの物理的な面をサポートします）でも



(桐生)

あります。また、当院は日本放射線腫瘍学会認定協力施設の指定も受けています。

当科の外来ですが、初診患者は毎日受け付けています。また、放射線治療中の患者さんを、毎週月曜日は桐生が、木曜日は橋本が診察し、反応をみながら治療継続の是非・諸注意などを説明しています。治療後も疾患によって異なりますが、再発の有無・副作用の有無の観察、必要であればその後の外来化学療法なども施行させていただきます。

入院施設もありますので、抗がん剤と放射線を組み合わせる場合や、遠方の方、全身状態の悪い方など入院での治療も可能です。

手術と放射線治療のそれぞれの特徴を考えどちらを選択するか？両者をどう組み合わせるか？など、放射線治療がお役に立てるようであれば、当該科の先生と相談しながら、気軽に受診して下さい。

検査室だより

心疾患の検査 パート2 || ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP) ||

今回紹介するBNPは前々回紹介したミオグロビンとトロポニンIと同様に心臓の状態をみる血液検査の一つです。

BNPは32個のアミノ酸からなるホルモンで、1988年にブタの脳から発見されたため脳性という名がついています。人では主として心室で合成、分泌されます。その機能としては水とナトリウムの利尿作用と血管拡張作用をもち、体液量や血圧調整に重要な役割を果たしています。特に心不全状態では交感神経系やレニン・アンギオテンシン系に拮抗して心臓の負担を軽減しようとして働きます。

健常者でのBNP血中濃度は極めて低い。心室負荷や心筋肥大、心筋虚血などにより心室筋の伸縮や心筋障害が生じるとその重症度に応じて顕著に増加するため、心不全の病態把握に広く利用でき、病勢診断に有用と考えられています。

また、最近では人間ドックにおいて無症候性患者の心機能スクリーニングとして心電図とともに測定されることもあります。



《 要点 》

- ・心不全の初期診断の補正
- ・慢性心不全の病態把握

《 異常値を示す疾患 》

急性心筋梗塞、急性心不全、慢性心不全、高血圧症、弁膜症など

〔 当院での基準値 〕

19.5pg/ml以下 (測定時間約17分)

おけたに 桶谷式乳房管理法の研修を終えて

桶谷式乳房手技ってご存知ですか。桶谷式乳房手技(乳房マッサージ)とは、故桶谷そとみ氏が考案された「痛くない・よくでる乳房マッサージ」です。

私自身が子がおっぱいを吸えず、母乳も出なくなり困っていた時に出会ったのが桶谷式乳房手技でした。お産をした病院(当院ではありません)での痛いマッサージと違い、「痛くない桶谷式」の乳房手技はまさに感動でした。桶谷式のおかげで母乳もよく出るようになり、楽しく母乳育児が出来ました。

その経験がきっかけで私は助産師になり、広島総合病院に就職しました。広島総合病院には母乳外来(母乳育児相談室)があります。私も担当者のひとりとして乳房マッサージをしてきましたが、知識・技術不足に悩んでいました。そこで、私も「痛くない桶谷式」の手技ができるようになりたいと願い、職場と家族の理解と協力を得て、桶谷式乳房管理法研修センターで研修してきました。研修センターは東京にあり、研修期間は1年です。東京での1年間は長いようであつという間でした。久しぶりの独身・学生生活は新鮮そのものでした。研修では前半は講義と実習、後半は実習がメインでした。後半の実

習では東京だけでなく、所沢や横浜・地元広島にも行きました。研修は毎月テストに、事例発表、卒業研究、手技の取得と忙しく内容の濃いものでした。そして、今年3月に無事卒業し、6月に認定を頂けることになりました。

現在、広島総合病院 西4階病棟に復帰していますが、みんなが暖かく迎えてくださり、本当に感謝しています。これから母乳育児にさらに力を入れていきたいと思えます。かわいい赤ちゃんが生まれておっぱいで育てたいと思われても、スムーズに母乳育児ができない、赤ちゃんが吸い付けない、おっぱいがパンパンに張る、おっぱいが痛い、おっぱいが足りないなど、断乳(卒乳)の仕方がわからないなど、母乳育児に不安を抱えておられるお母さん達は多いと思います。母乳育児をしたいお母さんたちのために少しでも力になりたいと思っています。母乳育児をしている方も、そうでない方も興味のある方はいつでも気軽に声をかけてください。待っています。

(西4階 悦喜)

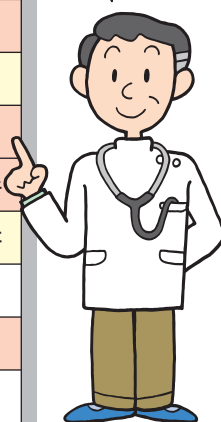


平成19.5.28現在

各科外来診察予定表

診療科		曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科	(呼吸器)	初診	高橋	古玉(初再診)		池上	古玉
		再診			高橋・池上	高橋・古玉	池上
		午後診療 13:30~15:30	喘息外来 池上	禁煙外来 高橋			
	(循環器)	初診	前田 辻山(初再診)	藤井・辻山	國田	田崎	卜部
		再診	藤井・田崎	前田・田崎	卜部	前田・辻山	藤井・辻山 國田
		午後診療 13:00~15:30			関口	関口	
	(腎・膠原病)	初診			倉恒		平林
		再診	平林	倉恒	平林	倉恒	
		午後診療 13:30~15:30		CAPD外来 平林・倉恒			
	(糖尿病代謝)	初診	石田(和)		大黒	平岡	
		再診	大黒	石田(和)・大黒 平岡	石田(和)・平岡	石田(和)・大黒	平岡
		午後診療 13:30~15:30		大黒(予約再診)		石田(和)(予約再診)	
(消化器)	初診	小松・浅本	石田(邦)	徳毛	中原	横道	
	再診	徳毛	小松・中原	石田(邦)・横道	小松	石田(邦)・浅本	
小児科	8:30~11:00	初再診	中島・下藺	中島・古井	下藺・古井	中島・下藺	中島・古井
	14:00~15:00	午後診療	慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	予防接種 心臓・乳児検診 (1才半から第2・第4火曜)		慢性疾患 腎・肝炎・喘息等	乳児検診 (要予約)
外科	8:30~11:00	初再診	中光・永田 羽田野	角・今村 湯浅	中光・香山 栗田	永田・湯浅 羽田野	今村・香山 栗田
心臓血管外科	8:30~11:00	初診	石橋	川上	石橋	繁本	中尾(達)
		再診		川上・中尾(達)		繁本	中尾(達)・石橋
整形外科	8:30~10:00 (原則予約制)	初診	藤本・力田	重光	奥田	田中	金沢
	8:30~11:00 (原則予約制)	再診	金沢		藤本・田中・力田	重光・奥田	
形成外科	8:30~11:00	初再診	茂木	茂木 創傷・褥瘡ケア外来		茂木	
脳神経外科	初診 8:30~11:00	初再診	田口	木下	黒木	湯川	湯川
	再診 8:30~11:30	再診	湯川	黒木	田口	田口	黒木
呼吸器外科	8:30~11:30 (木曜は手術の為休診)	初再診	渡	渡	渡	手術日	熊谷
産婦人科	8:30~11:00	初診	藤本	内藤	向井	内藤	藤本・坂手
		再診	内藤・坂手	藤本・向井・小出	内藤・坂手	藤本・向井・小出	藤本・向井
	14:00~15:00	午後診療		予約診療		予約診療	
皮膚科	8:30~11:00	初再診	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭	森川・北野 亀頭
	15:30~16:00	午後診療				特殊外来	

よく確かめて
おいで下さい

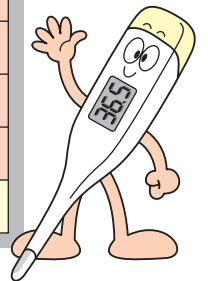


初診 再診 午後診療

※整形外科の初診は手術の都合により変更する場合があります。

※各担当医師については、急な手術、出張等により代診・休診とさせていただきますのでご了承ください。

診療科		曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
泌尿器科	8:30~11:00	初診	廣本・望月(英)	小深田	廣本・後藤	望月(英)	小深田・後藤
		再診	後藤	廣本・望月(英)	小深田	廣本・小深田	望月(英)
眼科	8:30~11:00	初再診	二井・板倉	二井・板倉	二井・板倉	二井・板倉	二井・板倉
耳鼻咽喉科	8:30~10:00	初診	兼見	水野	兼見	水野	兼見・水野
	8:30~11:30	再診	水野	兼見	水野	兼見	兼見・水野
		午後診療	月曜 アレルギー(15:30~16:00) 第2・4月曜 補聴器(13:00~16:00予約制) (医師は交替制)				
歯科口腔外科	8:30~11:00	初診	井上	原田	井上	原田	原田(奇数週) 井上(偶数週)
	8:30~11:00 (予約制)	再診	原田	井上	原田	井上	原田(偶数週) 井上(奇数週)
	14:00~16:00	午後	手術日	外来手術日 (予約制)	手術日	外来手術日 (予約制)	一般外来
精神科心療内科	完全予約制	初再診	世木田	世木田	世木田	世木田	世木田
麻酔科	8:30~11:00 (再診は11:30まで)	初再診	松本	中尾(正)	東	松本	中尾(正)
		術前診察	白石・小村	松原	白石	松原・小村	東
画像診断部	8:30~11:00	初再診	藤川・鈴木	藤川・秦・土田	藤川・海地	藤川・鈴木	藤川・秦
放射線治療科	8:30~11:00	初再診	橋本	桐生	橋本	桐生	橋本
	8:30~12:00	再診	桐生	橋本	桐生	橋本	桐生



透析患者会「みつば会」についてのご報告します

当院腎臓内科グループでは平成5年より患者さんの情報交換の場として、患者会をスタートしました。当初は腹膜透析患者さんを中心としていましたが、現在では、血液透析患者さんやそのご家族・スタッフを巻き込んで大所帯になりました。春には桜を愛でる花見、秋には紅葉や芸術？観賞など、御自身だけではなかなか外出ができない患者さんに楽しんでいただける時間となるよう企画しています。担当するのは、東8階病棟の有志スタッフです。当日までに細かなスケジュールのもと、行き先の決定から患者さんへの参加の呼びかけ、手紙の発送・旅行会社との調整、間近になれば下見、緊急時に備えて救急バック・腹膜透析液の準備等々と日常の業務以外で多くの時間を割きながら頑張っています。

今春は、平成6年以来、会としては2度目の宮島に行きました。今回の参加者は、患者さん(ご家族等含む)27名・スタッフ19名でした。4月8日(日曜日)天気晴れのち曇り、時々雨という怪しい空模様の中で決行です。10時過ぎより、病院の玄関は患者さんやスタッフが集まり賑やかになりました。11時二両編成の貸し切り電車到着で、車椅子を押しながら乗り込み、いざ出発。桜の時期であり観光客も多く、迷子の患者さんはいないかと心配しながら、宮島に到着しました。早々に食事場所

に集合し、食事会開催です。透析患者さんは水分や食事内容等多くの制限がありますが、この日だけは特別です。ビールを1杯2杯と飲み始める患者さんの姿が目に入り、明日の透析が心配；と思いつつながらテーブルを囲みました。食事後には、ゲームや写真撮影を行い個々に宮島散策が始まりました。高齢・足下の不安定な方など、担当するスタッフを配置して思い思いの時間を楽しんでいただきました。15時過ぎには宮島棧橋に集合し、船に乗りました。久々の外出で疲れた患者さんもおられました。参加者全員怪我なく帰宅していただいたのは何よりでした。

毎回のことですが、この患者会が一番満喫しておられるのは、腎臓内科グループのトップである平林先生です。今回も「水族館にいった。ペンギンのふれあい体験には参加できなかったけど・・・」と集合時に楽しそうに話されていました。患者さん同士の情報交換の機会もあったようで、「参加してよかった」との感想をいただきました。患者さんの笑顔にあえるよう今後もみつば会の企画運営を行っていきたいと思います。秋に向けて、ここは！と思われる場所がありましたら教えてください。

(東8階 村中)

新任Drの紹介



呼吸器内科

池上 靖彦

4月から呼吸器科で勤務させていただくことになりました。大学での研究生生活の後、3年間尾道市公立みつぎ総合病院に勤務いたしました。今後は、広島県西部の地域医療に貢献できるようにがんばります。よろしくお願ひ申し上げます。



呼吸器内科

古玉 純子

2年間の卒後臨床研修を終え、この春から呼吸器内科でお世話になることとなりました。これからご迷惑をお掛けすることが多いと思いますが、よろしくお願ひ致します。



循環器科

辻山 修司

4月から循環器科で勤務させていただいております。3月までは呉共済病院に勤務しておりました。病院に1日も早く慣れ、今までの経験を生かし広島県西部地区の地域医療に貢献出来る様精進したいと思います。宜しくお願ひ致します。



糖尿病代謝内科

平岡 佐知子

4月から糖尿病代謝内科で勤務させて頂くこととなりました。まだまだ未熟者で不慣れの点も多いと思いますが、一日も早く広島県西部地域医療に貢献できるよう精進していきたいと思ひます。ご指導の程、よろしくお願ひ申し上げます。



消化器内科

中原 隆志

三次での2年間の研修生活を終え、4月から消化器内科で勤務させていただくことになりました。はやく仕事に慣れ、地域医療に貢献できるよう頑張りますので宜しくお願ひ致します。



外科

葉田 亜希

2年ぶりに再びお世話になることとなりました。来田です。皆様にご迷惑をおかけすることもあるかもしれませんが、一生懸命がんばりますのでよろしくお願ひ致します。



心臓血管外科

石橋 幸四郎

4月から心臓血管外科で勤務させて頂くこととなりました。平成14年広卒で3月までは呉医療センターに勤務しておりました。患者さんの幸せのため、日々頑張りたいと存じます。よろしくお願ひ申し上げます。



整形外科

田中 恒

今までに多くの山に登り、人間の小ささ自然の偉大さを学びました。不自然な医療は出来るだけ慎みたいと思ひます。今後とも何卒宜しくお願ひ致します。



整形外科

力田 高德

2年間の広島大学病院での臨床研修を終えて、この度、JA広島総合病院整形外科に勤務させていただくことになりました。一日も早く慣れ、地域医療に貢献できるように頑張りたいと思ひます。御指導の程、宜しくお願ひ致します。



産婦人科

小出 千秋

4月から産婦人科に赴任して参りました。平成17年香川大学(旧香川医科大学)卒業後、広島市立安佐市民病院で2年間の初期臨床研修を終了しました。現在も、毎日多くの諸先輩方や患者さんに勉強させて頂いています。まだまだ未熟ですが、誠意をもって診療できるように努力しています。



皮膚科

亀頭 晶子

臨床研修を終了し、1年間大学病院で皮膚科医として働いた後、この度皮膚科で勤務させて頂くことになりました。地域医療の上で少しでもお役に立てるよう、頑張っていきたいと思ひますので、どうぞよろしくお願ひ致します。



眼科
板倉 秀記

このたび眼科で勤務させて頂くこととなりました。3月までは大学病院眼科に勤務しておりました。一日も早く新しい環境に慣れ、廿日市地区の眼科医療に貢献できるように頑張ります。よろしくお願ひ申し上げます。



画像診断部
土田 恭幸

4月から画像診断部で勤務させて頂くことになりました。平成12年広大卒で3月までは呉で3年間勤務しておりました。出身は五日市です。広島県西部の地域医療に貢献できるように頑張ります。ご指導の程、宜しくお願ひ致します。

臨床
床
研
修
医



臨床研修医
森田 知孝

今春北海道大学を卒業し、JA広島総合病院でお世話になることとなりました。気候や環境の違いから不慣れなことが多いですが、雪国で培ったものを存分に活かしたいと思っております。ご指導の程、何卒よろしくお願ひ致します。



臨床研修医
木阪 晶子

この春、佐賀大学を卒業し、4月より臨床研修医として広島総合病院でお世話になっております。日々、己の未熟さを痛感する毎日ですが、少しでも皆様のお役に立てるように精進しますので、どうぞよろしくお願ひ致します。



臨床研修医
菅 宏美

4月から広島総合病院で研修させて頂くことになりました。私が医師を志すきっかけをくれたこの病院で勉強できることが大変うれしいです。地域の人々との関わりを大切にしながら日々努力していきたいと思ひます。宜しくお願ひ致します。



臨床研修医
三玉 康幸

この春、広島大学を卒業し広島総合病院で臨床研修医としてお世話になることとなりました。微力ではありますが、地域の皆様のお役に立てるよう一日一日頑張りたいと思ひます。暖かいご指導どうぞよろしくお願ひ致します。



臨床研修医
佐上 晋太郎

この度、臨床研修医として6年ぶりにふる里に戻って参りました。様々なことを吸収し、一日でも早く役に立てるよう頑張りますので、暖かい御指導の程、宜しくお願ひ致します。



臨床研修医
平野 涼介

広島大学を卒業し、この4月よりJA広島総合病院で研修させて頂くことになりました。医師として未熟な面も多いですが、日々の努力を怠ることなく、患者さんに思いやりを持って接していきたいと思ひます。よろしくお願ひ致します。



臨床研修医
櫻谷 正明

福井県から広島に来て6年がたち、この春よりJA広島総合病院で研修させて頂きます。ご迷惑をおかけする事が多いと思ひますが、2年間で少しでも成長し、お役にたてるよう頑張ります。よろしくお願ひ致します。

新任Drの紹介

JA広島総合病院基本理念

私たちは人間愛に基づいた医療を実践し地域社会に貢献します。

【基本方針】

1. 地域の医療機関と密接に連携した医療を提供します。
2. 医療の安全性を高め安心できるチーム医療を提供します。
3. 最新の知識と技術を習得し質の高い医療を提供します。
4. 説明と同意に基づき人権を尊重した医療を提供します。

患者さんの権利

1. あなたは、個人的な背景の違いや病気の性質などにかかわらず、必要な医療を受けることができます。
2. あなたは、医療の内容、その危険性および回復の可能性について説明を受け、十分な納得と同意のうえで適切な医療を受けることができます。
3. あなたは、今受けている医療の内容についてご自分の希望を申し出ることができます。
4. あなたの医療上の個人情報保護されます。
5. あなたに研究途上にある治療をおすすめる場合には、治療の内容や従来の治療方法との違いなどについて、前もって十分な説明をします。

薬剤部だより

—「ピロリ菌とその治療剤について」—

胃潰瘍の原因としてヘリコバクター・ピロリという細菌を聞いたことがある人は多いと思います。ピロリ菌は胃潰瘍の70～90%の原因と言われており、除菌することで、胃潰瘍の再発率が低下することが報告されています。

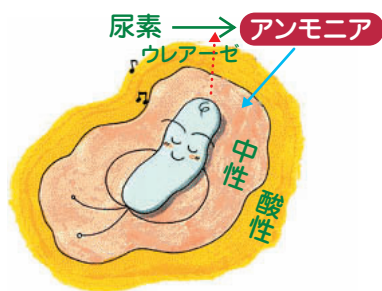
今回はヘリコバクター・ピロリと、その除菌に使うおくすりについてお話をしようと思います。



ヘリコバクター・ピロリ

ピロリ菌とは？

なぜ強酸性の胃の中でも生きられるのか？



胃の酸度はpH1～2です。ピロリ菌が活動するのに最適なpHは6～7で、4以下では、ピロリ菌は生きられません。ではなぜピロリ菌は胃の中で生きられるのでしょうか？

秘密はピロリ菌の持つウレアーゼという酵素です。この酵素によって胃の中の尿素という物質からアンモニアを作り出すのです。アンモニアはアルカリ性です。このアンモニアが胃酸を中和するのです。そのようにしてピロリ菌は自分の周りに中性に近い環境を自分で作り出すことができるので、酸性の胃の中でも生きていられるのです。

ピロリ菌除菌治療に使う薬剤について

ピロリ菌の除菌治療は「プロトンポンプ阻害剤（PPI）＋2種の抗生剤（抗生物質）」という組み合わせで行われます。PPIは潰瘍の薬で、胃酸の分泌を強力に抑える働きがあります。抗生剤はいわゆる抗生物質のことで、菌（ピロリ菌）をやっつける薬です。PPIと一緒に使うことで胃の酸のために抗生剤が働かなくなってしまうのを防ぎます。抗生剤2種類を、PPIとあわせて使うことから「3剤併用療法」と呼ばれます。PPIにランソプラゾール、またはラベプラゾール、抗生剤にアモキシシリンとクラリスロマイシンという組み合わせで1週間、おくすりを飲むこととなります。平成14年12月より「ピロリ菌除菌治療」に飲む3種類の薬が1日分ごとにパックされたものも発売され、薬の飲み忘れなどの問題が改善されました。

ただし、除菌の治療は中途半端でやめたりすると、ピロリ菌が薬に対して耐性をもち、次に除菌しようと思っても薬が効かなくなるおそれがありますので、必ず医師の指示通りに薬を飲むことが必要です。

また、除菌治療は1週間ほどで終わりますが、その後も潰瘍の治療は一定の期間必要になることがあります。

