

□海外文献紹介□

十二指腸潰瘍患者における酸分泌 およびガストリン感受性：*Helicobacter pylori* 除菌の効果

Acid secretion and sensitivity to gastrin in patients with duodenal ulcer: Effect of eradication of *Helicobacter pylori*: Moss SF, et al (Gut 34: 888-892, 1993)

Helicobacter pylori (HP) と慢性十二指腸潰瘍の病因を関連づける疫学および臨床上の強い根拠にもかかわらず、HP が潰瘍を再発させる機序はまだ明らかではない。

平均年齢が 34 歳 (21～76 歳) の十二指腸潰瘍患者 11 人 (男性 8 人) について、HP の除菌が潰瘍の治癒には及ぼす効果を研究した。内視鏡検査で活動性十二指腸潰瘍が確認され、ウレアーゼテストや生検組織の

培養などにより HP の感染を確認した後、蓚酸ピスマス 120 mg を 1 か月間と、メトロニダゾール 400 mg, テトラサイクリン 500 mg を 2 週間投与した。治療 4 週間後の内視鏡再検査により除菌が確認された 9 人について以下の検討を行った。この 9 例では潰瘍は治癒していた。

HP の除菌から 1 か月後の血中ガストリン濃度は、除菌前の平均 19 (1～22) pmol/l から 6 (2～15) pmol/l ($p<0.01$) と有意に低下し、基礎酸分泌量 (BAO) も 8.3 (2.4～24) mMH⁺/h から 2.6 (1.4～8.1) mMH⁺/h ($p<0.01$) と有意に低下した。しかし最高酸分泌量 (PAO) は 37 (16～59) mH⁺/l から 37 (21～59) mH⁺/l と不変であった。HP 除菌後もガストリン G 17 の段階的な経静脈的注射に対する壁細胞の感受

性は変化しなかった。すなわち、最高酸分泌量の 50% の分泌を促すのに必要とするガストリンの平均血中濃度 (EC₅₀) は、除菌前は 41 (14.8～126) pmol/l, 除菌後は 33 (23～125) pmol/l と有意差はなく、血中ガストリン濃度と酸分泌量の関係にも全く差はなかった。注射したガストリンのクリアランスも HP の除菌に影響されなかった。

活動性十二指腸潰瘍患者における HP の除菌は、ガストリンおよび胃酸の基礎分泌量を低下させる。これは、壁細胞のガストリンに対する感受性の変化によるものではない。この研究結果は HP の除菌により十二指腸潰瘍が長期間にわたり再燃しない理由を説明するものである。

(関東通信病院消化器内科

有井 研司 抄)