

原 著

# 当院透析患者におけるH. pylori検出頻度と抗体価の検討

神 田 啓 子\*<sup>1)</sup> 武 田 哲 朗\*<sup>2)</sup>

透析患者は高窒素血症を反映して胃液尿素は高値です。従って、透析患者胃粘膜は、H. pyloriの生育に好環境である可能性があり、この感染を受けると過剰のアンモニアが産生され、上部消化管障害が引き起こされる可能性があります。実際、胃炎、胃潰瘍の頻度が高いと報告されています。

そこで、私たちは、透析患者の上部消化管病変におけるH. pyloriの関与を明かにするため、胃粘膜生検組織からのH. pyloriの検出頻度及び抗体価について検討しました。

当院透析患者では、培養法にて30名中14名(47.6%)にH. pyloriを検出しました。胃潰瘍5名は全員H. pylori陽性でしたが、各種胃炎の陽性率には一定傾向はありませんでした。H. pylori陽性例であっても、内視鏡所見は正常例も存在し、無症候性感染者が存在しました。男性及び高齢者に陽性例が多く、原疾患、透析期間では差を認めませんでした。抗体陽性例と、培養陽性例は一致しましたが、抗体価と病変の相関はありませんでした。

結論としては、対照群は設定していませんが、透析患者に特にH. pylori陽性者が多いということはなく、胃潰瘍例では、非腎不全患者と同様、陽性者を多く認めました。

キーワード：H. pylori 透析患者 抗体価

Helicobacter pylori (以下H. pylori) は、1983年上部消化管疾患患者の胃前庭部粘膜から初めて分離されたグラム陰性短桿菌です。胃炎、潰瘍、胃癌などの病因との関連が注目され、また、その除菌が潰瘍の治癒や再発防止に効果があると報告されています。

一方、透析患者は高窒素血症を反映して胃液尿素は高値です。従って、透析患者胃粘膜は、H. pyloriの生育に好環境である可能性があり、また、その感染を受けると過剰のアンモニアが産生され、上部消化管障害が引き起こされる可能性があります。実際、胃炎、胃潰瘍の頻度が高いと報告されています。

## 目 的

そこで、私たちは、透析患者の上部消化管病変におけるH. pyloriの関与を明かにするため、胃粘膜生検組織からのH. pyloriの検出頻度及び抗体価について検討しました。

## 対 象

対象は、当院で維持透析療法を受けている患者で、年一回の定期、上部消化管内視鏡検査を平成8年1月

から2月に施行された30名です。平均年齢66.9歳、男性17名、女性13名、原疾患は慢性腎炎が15名、糖尿病が15名、その他7名、平均透析期間は65.2ヶ月です。

## 方 法

内視鏡検査を行い、幽門前庭部と胃体中部から各々2個の生検組織を採取し、ホモジナイズした後、Skirrow寒天培地に塗抹し、微好気下で35度5日間の培養を行いました。また、内視鏡と同時に採血し、ロシュ社のAnti-H. pylori-ELAkkitを用いてH. pyloriIgG抗体価を測定しました。

図1

胃潰瘍	5 / 5	( 100%)
びらん性胃炎	1 / 3	(33.3%)
表層性胃炎	2 / 10	( 20%)
萎縮性胃炎	4 / 9	(44.4%)
胃癌	1 / 1	( 100%)
正常	2 / 3	(66.7%)

\*<sup>1)</sup>〒944-8501 新潟県新井市田町2丁目4番7号  
頸南病院検査科

\*<sup>2)</sup> 同 内科



## Assessment of the Frequency of *H. pylori* Detection and Antibody Titers in Our Hospital's Dialysis Patients

Keiko Kanda\*<sup>1)</sup> and Tetsuro Takeda\*<sup>2)</sup>

Dialysis patients have high gastric juice urea values reflecting their hyperazotemia, and thus their gastric mucosa may provide a favorable environment for the growth of *H. pylori*. If the gastric mucosa becomes infected, excessive ammonia may be produced and damage the upper GI tract, and dialysis patients have actually been reported to have a high incidence of gastritis and gastric ulcer. We therefore investigated the *H. pylori* detection rate in gastric mucosa biopsy tissue and the *H. pylori* antibody titers of dialysis patients in order to elucidate the contribution of *H. pylori* to their upper GI lesions.

*H. pylori* was detected by the culture method in 14 of 30 dialysis patients (47.6%) in our hospital. All 5 patients with gastric ulcer were positive for *H. pylori*, but there was no clear trend in the positive rates for different types of gastritis. Despite being *H. pylori*-positive, some patients had normal endoscopic findings and some had asymptomatic infection. There were many positive cases among males and the elderly, and no differences in underlying disease or dialysis period were observed. The antibody-positive cases and culture-positive cases coincided, but there were no correlations between antibody titers and lesions.

In conclusion, although no control group was established, the number of dialysis patients who were *H. pylori*-positive was not particularly large, and many positive patients were found among the gastric ulcer patients, the same as in non-renal-failure patients.

Key word: *H. pylori*, dialysis patients, antibody titer

---

\*<sup>1)</sup> Department of Clinical Laboratory, Keinan Hospital

\*<sup>2)</sup> Department of Medicine, Keinan Hospital  
Tamachi 2-4-7, Arai, Niigata 944-8501