

機関リポジトリ登録用論文の要約

論文提出者氏名	病態制御科学領域 消化器内科教育研究分野 氏名 中川 悟
<p>(論文題目)</p> <p><i>Helicobacter pylori</i> 感染の除菌が BMI、脂質摂取量、血清脂質濃度へ及ぼす影響についての検討</p>	
<p>(内容の要約)</p> <p><i>Helicobacter pylori</i> (<i>H. pylori</i>) 感染は、消化管外の全身疾患との関連も示されているが、除菌後に起こる全身の変化についての報告は多くはない。<i>H. pylori</i> 感染者では胃酸分泌が低下し、除菌が成功した場合には酸分泌能が改善する。これらの消化管内の酸環境の変化は、栄養素の摂取・消化吸収に影響する可能性がある。</p> <p>我が国での <i>H. pylori</i> 感染の除菌と血清脂質濃度の変化についての検討は十分とは言えず、さらに、除菌後の脂質摂取量の変化も含めた検討は海外も含めてほとんどなされていない。本研究では、健常成人における <i>H. pylori</i> 感染の除菌が血清脂質濃度に及ぼす影響について 1 日当たりの脂質摂取量の変化も併せて検討した。</p> <p>青森県弘前市岩木地区の 2012 年度の岩木健康増進プロジェクト健診で <i>H. pylori</i> 感染者と診断された者のうち、2014 年度にも同じ住民健診を受診した 177 名を対象とした。被験者には健診受診前に簡易型自記式食事歴法質問票 (BDHQ) を配布し、健診前 1 ヶ月間の食事を記入させ、1 日当たりの脂質・コレステロール摂取量を算出した。また健診当日朝に絶食で採血し、血清中性脂肪 (TG)、HDL および LDL 濃度を測定した。<i>H. pylori</i> 感染診断には、血清抗体法と便中抗原法を用い、血清抗体価が 10 U/mL 以上かつ便中抗原陽性の者を感染者、血清抗体価が 3 U/mL 未満かつ便中抗原陰性の場合に非感染者とした。2012 年の健診受診後に除菌治療を受けて、2014 年に感染なしとされた者を除菌成功者とした。2012 年と 2014 年の 1 日当たりの脂質摂取量、BMI および血清脂質濃度を、感染持続者と除菌成功者でそれぞれ男女別に比較した。胃切除の既往のある者、プロトンポンプ阻害薬 (PPI) 内服者は検討から除外した。</p> <p>1 日当たりの脂質およびコレステロール摂取量は、除菌成功者 33 名と感染持続者 144 名のいずれにおいても変化はなかった。BMI は除菌に成功した女性で、$22.1 \pm 3.3 \text{ kg/m}^2$ から $22.4 \pm 3.3 \text{ kg/m}^2$ へ有意に増加したが ($p=0.022$)、感染持続者では変化はなかった。また、除菌成功者では HDL、LDL 濃度が、2012 年はそれぞれ $75.9 \pm 13.7 \text{ mg/dl}$、$125.8 \pm 26.2 \text{ mg/dl}$ であったが、2014 年には $71.0 \pm 15.0 \text{ mg/dl}$、$119.3 \pm 27.9 \text{ mg/dl}$ と有意に低下した ($p<0.001$、$p=0.021$)。これらの変化は感染持続者では観察されなかった。</p> <p>本研究では <i>H. pylori</i> 感染の除菌に成功した場合には、1 日当たりの脂質摂取量に変化がないにも関わらず、BMI の増加が認められ、血清 LDL 濃度が低下した。これまでの我が国の <i>H. pylori</i> 除菌後の BMI の変化についての研究結果は一定の結果が得られていなかったが、除菌からの観察期間が影響していた。本研究では、除菌後 1 年～1 年 6 ヶ月の対象者がほとんどであり、BMI の変化を評価するには十分な間隔であった</p>	

と思われた。また、*H. pylori* 感染の除菌によって治癒する器質的疾患があった場合には、除菌成功によって摂食状況が変化する可能性があるが、今回の対象者は PPI 内服者を除外しているため、除菌治療前にそれらの疾患を有していた可能性は低いと考えられる。

血清脂質濃度については、*H. pylori* 除菌に成功した女性において、除菌治療後に血清 HDL 濃度および LDL 濃度の低下が認められた。最近の研究では除菌が成功することによって LDL 濃度が低下するという報告もあり、今回の結果はこれらの報告に矛盾しないものであった。*H. pylori* の除菌による LDL-C 濃度の低下が動脈硬化性疾患を減少させるかどうかは今後の経過観察が必要である。

集団を対象とした場合には血清抗体法で感染診断が行われる場合が多いが、抗体価がカットオフ以下であっても、それに近い場合には 2 割程度の感染者が含まれている。従来のカットオフ値による血清抗体法のみで検討すると除菌成功者の中に感染持続者が混在する可能性がある。しかし、本研究では血清抗体価が 3 U/mL 以上 10 U/mL 未満の者を除外し、便中抗原法と血清抗体法の両者の結果が一致したものを感染者あるいは非感染者としたため、*H. pylori* 感染診断は厳密に行われたと考えられる。

H. pylori 感染除菌の BMI、脂質摂取、血清脂質濃度への影響について、胃粘膜の状態、グレリン、レプチンなどのホルモン濃度、動脈硬化への影響などを含めたさらに長期の経過観察が望まれる。

※ 論文題目が英文の場合は、()内に和訳を付記

※ 医共様式1「学位請求論文の内容の要旨」を引用でも可