

感染幽門螺旋桿菌該如何治療？

胡晉嘉

幽門螺旋桿菌 (*Helicobacter pylori*) 是一種螺旋狀具有纖毛的細菌，在人體胃部會分泌尿素酶將尿素轉換成鹼性的氨，可避免菌體受胃酸破壞，持續與人體免疫系統對抗，造成胃黏膜慢性發炎、損害保護機制而形成消化性潰瘍（胃潰瘍和十二指腸潰瘍），如果沒有適當治療，可能引起胃腸道出血、穿孔或出口阻塞等併發症，嚴重甚至會導致胃癌。

減緩潰瘍症狀須以抑制胃酸分泌的氫離子幫浦抑制劑 (PPI) 再加上兩種抗生素根除幽門螺旋桿菌治療，即所謂第一線三合一療法，療程為10到14天；第二線四合一療法是以鉍類藥品加兩種抗生素及一種PPI或以不同類兩種抗生素併用一種PPI的三合一療法，療程同樣為10到14天。第一線三合一療法的除菌率可能因幽門螺旋桿菌對抗生素產生抗藥性而下降，所以醫師可依地區抗藥性情況給予第二線抗生素。含鉍類之四合一療法的給藥方式雖較複雜，且頭暈、噁心及腸胃道不適的發生率較高，但由於幽門螺旋桿菌對抗生素的抗藥性逐年上升，而四合一療法的除菌率可達90%，且透過適當衛教，有超過90%的病人都能完成療程，亦可作為替代療法。近年來更發展出以amoxicillin併用一種PPI的高劑量二合一療法，療程為14天，細菌根除率高達95%。

經口傳染是幽門螺旋桿菌的主要傳染方式，包括不乾淨的飲水、食物及唾液等，有時也會造成家庭群聚感染。幽門螺旋桿菌的感染率隨著年齡增加而上升，目前臺灣未曾接受過除菌治療民眾的盛行率約為20-25%，即便成功除菌每年仍約有1%復發或再感染之機率，因此檢查時若發現感染幽門螺旋桿菌，除了儘速尋求專業醫療外，治療完成後也要特別注意個人衛生習慣，與他人共餐時應使用公筷母匙，並準備個人專屬水壺或杯具，才能避免再度感染。

表、本院現有藥品分類、用法及注意事項

藥品分類	常用藥品 / 含量 / 規格 / 成份	用法	注意事項
氫離子幫浦抑制劑	1. 耐適恩 40 mg/tab (Esomeprazole) 2. 泰克胃通 30 mg/tab (Lansoprazole) 3. 保衛康治潰樂 40 mg/tab (Pantoprazole)	早晚各1粒 早晚各1粒 早晚各1粒	1. 建議空腹服用 2. 不可嚼碎但可溶於水後管灌 3. 保衛康治潰樂不可磨粉管灌
抗生素	1. 施黴素 250 mg/cap (Amoxicillin) 2. 弗滴淨 250 mg/tab (Metronidazole) 3. 開羅理黴素 500 mg/tab (Clarithromycin) 4. 四環素 250 mg/cap (Tetracycline) 5. 可樂必妥 500 mg/tab (Levofloxacin)	早晚各4粒 早晚各2粒 早晚各1粒 早中晚睡前各2粒 每天1粒	1. 避免哺乳以免新生兒過敏 2. 弗滴淨有金屬味覺，會使尿液呈現暗棕色，勿飲酒 3. 四環素建議空腹服用；可樂必妥孕婦禁用；曾對陽光過敏者外出應防曬；若有使用制酸劑、牛奶、鈣、鐵、鋅、鉍等，應2小時後再服用這兩類藥品
鉍鹽類	克潰泌 120 mg/tab (Bismuth)	早中晚睡前各1粒	1. 建議空腹服用 2. 會使糞便呈現灰黑色