

小细菌，大威胁——幽门螺杆菌

文 / 重庆医科大学附属第二医院 杜青青 钱妍

问题一：什么是幽门螺杆菌？

幽门螺杆菌（Hp）是目前发现唯一一种能在胃酸中生存的细菌，其在1983年首次从慢性活动性胃炎患者的胃黏膜活检组织中分离成功，之后迅速引起医学界的关注。

Hp在全球范围内广泛存在，据统计感染率高达50%左右，主要通过口-口、胃-口、粪-口等途径传播。

问题二：感染Hp的症状和危害有哪些？

Hp感染后寄居在胃黏膜表面，通过产生多种有害酶、分泌细胞毒素、诱导炎症反应等方式破坏胃黏膜。部分感染者没有明显的症状；而其他感染者可能会出现反酸、打嗝、食欲减退、腹胀、腹痛，以及原因不明的体重减轻等。

Hp感染与消化不良、胃炎、消化性溃疡等多种消化道疾病的发生密切相关。值得注意的是，Hp已

被WHO列为I类致癌因子，是导致胃癌的重要致病因素，长期感染者胃癌的发生风险增加。

问题三：如何检测Hp？

最常用检测Hp的方法为¹³C或¹⁴C-尿素呼气试验（UBT），具有操作简便、准确性较高等优点；其他检测方法包括测定血浆中的抗体、胃黏膜组织快速尿素酶试验（RUT）、组织切片染色或细菌培养等。应根据医生的判断进行选择，并由医生对检查结果进行专业的解读。

问题四：如何根除Hp？

由于机体难以自行清除Hp，一旦感染，如果不进行规范的治疗，可能会导致多种消化道疾病。目前，国内推荐的根除方法是含铋剂的“四联疗法”：质子泵抑制剂（PPI）+铋剂+两种抗菌药物，疗程为14天。

（1）PPI通过抑制胃酸分泌、

提高胃内pH值，可以增强抗菌药物的作用。常用药物如奥美拉唑、雷贝拉唑等。

（2）铋剂不仅可以在溃疡面上形成保护层，还可以杀灭Hp以达到根除的目的。常用药物如枸橼酸铋钾、胶体果胶铋等。

（3）抗菌药物是消灭Hp的主要药物，临床常用阿莫西林、克拉霉素、左氧氟沙星、四环素、甲硝唑等的两两组合——需要注意的是，用药过程中需要考虑到细菌耐药的问题。对于难以根除的Hp感染，可以考虑使用呋喃唑酮等药物。

【提示】若出现药物过敏或不耐受，可以适当调整治疗方案，如换用抗菌药物、使用大剂量二联方案（PPI+抗菌药物）、将PPI替换为钾离子竞争性酸阻滞剂（伏诺拉生、替戈拉生）等。此外，还可以根据病情需要在治疗过程中加用中药、益生菌等。

【注意】具体的治疗方案、用

药疗程等需要医生结合患者的实际情况来制订,患者不可自行服药。

问题五: 儿童和老年人如何治疗?

(1) 儿童Hp感染者在临床表现、治疗方法等方面与成人不同。儿童感染Hp出现严重并发症的概率较低,但根除治疗后复发的概率较高,并且在根除治疗后易出现抗菌药物耐药。同时,儿童可选择的药物有限,治疗相较成人更具挑战性。

(2) 老年Hp感染者常同时患有心血管、脑血管、肾脏以及其他系统疾病,或长期服用非甾体抗炎药,因此在进行Hp根除治疗前应关注患者耐受情况及是否有药物相互作用,进行风险-获益评估。

总的来说,儿童和老年人感染Hp后是否需要治疗,以及具体的治疗方案应由专业的医生制订。



问题六: 如何预防Hp?

(1) 避免家庭感染: 家庭内感染是Hp主要的传播方式,家属应当避免针对幼儿的不良喂食习惯,提倡分餐制以减少感染Hp的机会。餐具最好定期消毒,并对感染Hp的家庭成员进行根除治疗。

(2) 保持良好的个人习惯: 经常刷牙、漱口,保持口腔健康;戒烟。

(3) 注意饮食安全: 避免喝生水、吃生的食物,同时饮食应多样化,避免偏食,注意补充多种营养物质;不吃霉变食物;少吃熏制、腌制、富含硝酸盐和亚硝酸盐的食物,多吃新鲜食品;避免过于粗糙、浓烈、辛辣的食物及大量长期饮酒。

(4) 健康的生活方式: 保持良好的心理状态,保证充足睡眠。

问题七: 关于Hp有哪些最新认识?

近年来,随着科学研究的不断深入,我们对于Hp的认识也在不断加深,主要包括以下几方面:

(1) 耐药性问题: Hp的耐药性问题日益严重,尤其是常用的抗菌药物(如克拉霉素、左氧氟沙星等),并呈明显的地区差异。目前,新的治疗方案和药物正在开发中,旨在克服耐药性问题。

(2) 微生态影响: 研究表明, Hp感染不仅会导致多种胃部疾病,还会通过影响肠道微生态平衡,进

一步影响宿人体的免疫系统和代谢功能。与此同时,这种细菌与多种全身性疾病(如糖尿病和肥胖)的关联,也在研究中被逐步揭示。

(3) 疫苗开发: 尽管截至目前尚无上市的Hp疫苗,但科学家们正在积极研发,试图通过疫苗来预防这种广泛传播的细菌感染。

未来,疫苗的开发、耐药性的新对策以及微生态疗法,可能会为Hp的预防和治疗带来新的希望。不过,关注自身健康,定期体检,及时就医,永远是应对Hp感染的有效措施。

保护好您的胃,从了解幽门螺杆菌开始! **幽门与TA**