

幽门螺杆菌感染必须根治吗

◎大英县人民医院 邓丰华

近年来，“幽门螺杆菌”这一词汇频繁进入大众视野。全球超过半数的人都曾感染过它，在我国，感染人数约达8亿。幽门螺杆菌感染与诸多胃病乃至胃癌都存在关联。今天，我们就来探讨大家最为关心的两个问题：幽门螺杆菌感染是否必须根治？治疗后是否会复发？

1. 幽门螺杆菌感染必须根治吗？

（1）为什么要根治？

和胃癌的关系：幽门螺杆菌被世界卫生组织列为一类致癌物，感染者患胃癌的危险性是正常人群的3~6倍左右。如果家里有人得过胃癌，那风险就更高了。不过，资料显示，成功清除幽门螺杆菌后，胃癌风险能降低大约34%。

治疗胃病：很多慢性胃炎、消化性溃疡都是幽门螺杆菌“捣的鬼”。清除幽门螺杆菌，能让溃疡更快愈合，肚子痛、胀、恶心、反酸这些不舒服的症状也会减轻，还能够降低旧病复发的概率。没清除幽门螺杆菌的溃疡患者，复发率高达60%~80%，清除后复发率能降到5%以下。

预防胃外疾病：幽门螺杆菌感染还可能和缺铁性贫血、血小板减少等疾病有关，清除它说不定对防治这些病也有帮助。

（2）哪些人必须根治？

有症状的人：比如经常感觉上腹部不舒服，检查发现是幽门螺杆菌感染引起的，就需要治疗。

高风险人群：得过胃溃疡、十二指肠溃疡；有胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤；家里有人得过胃癌；需要长期吃非甾体抗炎药（如布洛芬、阿司匹林）的人。

特殊疾病患者：得了不明原因的缺铁性贫血、血小板减少性紫

癜，而且查出感染了幽门螺杆菌，也要治疗。

（3）哪些人可以先不治疗？

无症状低风险人群：年轻人，没有胃癌家族史等高危因素，可以暂时不治疗，但要定期检查。

老年人和儿童：老年人要综合考虑身体状况和治疗的利弊；儿童除非得了胃溃疡、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤等，否则不建议随便治疗。

2. 幽门螺杆菌怎么治？会遇到什么难题？

（1）常用治疗方案

铋剂四联疗法：用一种抑制胃酸的药（质子泵抑制剂）+铋剂+两种抗生素（比如阿莫西林+克拉霉素或甲硝唑或四环素），连续吃14天，大多数人都能治好。

高剂量双联疗法：加大抑制胃酸的剂量，再配上大剂量阿莫西林，效果和四联疗法差不多，但副作用更少。

（2）耐药和补救治疗

现在幽门螺杆菌对很多抗生素都有耐药性。在我国，它对克拉霉素、左氧氟沙星、甲硝唑的耐药率都很高。如果第一次治疗失败，第二次治疗就要换用其他抗生素，两次治疗之间要间隔至少6个月。因为幽门螺杆菌首次治疗失败后，会发生球形变，连续治疗可能加重幽门螺杆菌的耐药性。

3. 治疗后会复发吗？怎么预防？

（1）为什么会复发？

细菌耐药：有些幽门螺杆菌不怕常用抗生素，没被彻底杀死。

治疗不规范：患者没按照医生说的按时、按量吃药，或者因为副作用自己停药了。

再次感染：幽门螺杆菌会通过口水、食物、餐具传播，治好如果不注意卫生，还会再次感染。

（2）复发率高不高？

在国内，幽门螺杆菌每年的复发率大概是2%~5%，时间长了总复发率大概10%。卫生条件好、经济发达的地方，复发率更低。

（3）怎么预防复发？

规范治疗：严格按医生说的吃药，治疗前最好做个药敏试验，选最有效的抗生素。

注意卫生：不吃不干净的食物，吃饭用公筷，实行分餐制，餐具定期消毒。

全家一起治：如果家里有人感染，最好都去检查，阳性的一起治疗，避免互相传染。

健康生活：戒烟少喝酒，作息规律，好好吃饭，适当运动。

定期复查：治疗后按医生说的时间去复查，一般用呼气试验检查有没有复发。

（4）特殊人群要注意什么？

儿童：一般不用专门检查和治疗，除非得了特定的胃病。

老年人：要仔细考虑治疗的好处和抗生素的副作用。

孕妇和哺乳期女性：怀孕期间不建议治疗，可以等生完宝宝再处理。

总之，幽门螺杆菌和胃癌关系密切，大多数感染者都应该积极治疗。只要规范治疗、注意预防，复发的可能性不大。早发现、早治疗，全家一起防控，才能远离它带来的健康威胁！😊