



胃幽門螺旋桿菌知多少

◆ 家庭醫學部研究住院醫師 蘇墨冬

◆ 家庭醫學部主任 蔡兆勳

鹹蝦叔前陣子過父親節時，貼心的子女們送了一套健檢套餐當禮物。當收到檢查結果時，除了之前就有的幾項血糖與膽固醇值「紅字」外，最令他困惑的是一項叫「碳 13 尿素吹氣檢查」的結果是「陽性」；他的孫子幫忙上網查資料，得知陽性表示感染到「胃幽門螺旋桿菌」。對於此細菌一知半解的鹹蝦叔帶著口袋裡的提問小抄、來到診間跟醫師請教。

什麼是幽門螺旋桿菌？這要不要緊？

此細菌全名為「胃幽門螺旋桿菌」（以下簡稱此菌），從命名可知此菌常寄生於胃幽門部位（胃與十二指腸連接處），當初澳洲學者馬歇爾等人以自己的身體來實驗、服下含菌的溶液後就出現急性胃炎而確立此菌的致病性、改變了上消化道潰瘍的治療原則，還得到了 2005 年諾貝爾生理／醫學獎項。

其實不只急性胃炎，此菌跟胃潰瘍、十二指腸潰瘍、甚至胃癌都有密切關係——此菌被歸類為第一類致癌物（同樣為一級的致癌物有石棉、B 型肝炎病毒、加工醃製肉品等），據全球流病統計發現，感染此菌的人口約有 1% 的人終生會得胃癌（若根據臺大醫院腸胃科團隊的臺灣本土研究統計，更可高達 2-3% 的人：也就是說臺灣人每 100 名胃幽門桿菌感染者，就有 2～3 名這一生會得胃癌！）。由於此菌會導致潰瘍反覆發作、難以癒合，因此對於上消化道潰瘍較嚴重或復發的人往往會檢驗此菌，必要時需要給予殺菌治療。



這細菌怎麼得來的？我的家人要不要緊、他們應該去檢查嗎？

此菌傳染途徑為糞口傳染，與食物飲水公共衛生相關：感染者糞便中帶有細菌，在開發中國家水源不潔、人員手部清潔不確實等情形下，一旦污染進入食物飲水並被人食用飲用後便導致傳染疫情。

目前公衛研究發現此菌雖盛行率高（據健保署統計有一千多萬人感染此菌、等於全臺灣一半人口！），但是近年研究認為帶原者感染此菌的時機並非近期，而是在免疫較差的幼時，加上當年飲食衛生條件不佳（缺乏公筷母匙、食物保存與飲水衛生等觀念）的時空背景下感染後，持續多年至今。因此，鹹蝦叔其實不用太過擔心他現在是否會傳給家人，只要維持良好飲食衛生習慣：飯前及如廁後以肥皂洗手、採行公筷母匙分食、盡量避免路邊不潔飲食來源等，以目前臺灣的整體衛生條件而言，家人間互相傳染、感染機會並不高；若擔心家人已感染，可一同前往醫療院所檢查是否感染、討論是否治療殺菌等。

我現在沒有不舒服症狀、要不要治療？

在治療決策上，若是感染此菌的人經由胃鏡發現同時有消化道潰瘍或胃食道逆流等症狀時，給予殺菌治療明顯會有助益、減緩相關症狀及復發率（對慢性胃炎及胃萎縮尤有幫助）；然而，對於像鹹蝦叔這類有感染此菌但平常沒有明顯主觀不適症狀的人（80%感染者是沒有症狀的慢性胃炎，通常健檢才會意外發現到），給藥與否需要個別討論：有些醫師支持一旦發現感染就要殺菌、以免

增加日後消化道潰瘍甚至胃癌等風險，但務必要求服藥者積極配合完成藥物療程；但若從目前公衛研究的角度來看，臺灣民眾約高達一半的成年人有感染此菌來看，欲讓全臺灣一半的成年人口都接受治療顯然是不可能的，而廣泛投藥給無症狀的感染者很可能增加藥物不良事件／副作用、甚至增加細菌的抗藥性——因為這些族群既然沒有不適症狀，較容易覺得吃藥可有可無，對於服藥的遵從意願性較低，而藥物未按時完整服藥可能殺菌不徹底並導致增加抗藥性，導致日後殺菌困難。

因此殺菌治療需要由醫師與病人共同參與討論治療與否的利弊、依照每個感染者的情形來個別評估處理。此菌的根除治療通常包含胃藥加上多種抗生素併用、為期1～2週不等的口服藥療程，詳細的用藥計畫及殺菌效果評估建議應與家庭醫師作詳細、個人化的討論。

結語

欲保護胃與十二指腸免於潰瘍或癌症，除了早期發現治療胃與十二指腸潰瘍、留意胃幽門螺旋桿菌感染、有症狀時進行胃鏡檢查之外，生活飲食習慣也是很重要的，例如避免食用醃製類、不衛生、辛辣口味刺激的食物，多吃新鮮蔬果、規律運動、飲食作息時間規律，更是不變的養生之道。經過與醫師討論後，鹹蝦叔對於胃幽門螺旋桿菌感染有更多了解，準備回家跟家人討論自費除菌療程與胃鏡檢查，更重要的是他終於下定決心要改變生活習慣、減少喜愛的高粱配辛辣下酒菜、開始運動減重，目標是要消滅下次健檢報告的可能紅字！