

常見用藥



藥劑部藥師 董玟妤

Q 經醫師診斷有幽門螺旋桿菌感染，要做除菌治療，要吃多少種藥？治療天數要多久？治療幽門螺旋桿菌的藥這麼多顆，又要吃好幾天，如果中間覺得不舒服，可以少吃幾天嗎？

A 在臺灣一線治療幽門螺旋桿菌除菌為四合一或三合一療法，而四合一療法又分為含有鉍劑與不含鉍劑的組合，常見藥品組成如下：

表一 鉍劑四合一療法 (Bismuth quadruple therapy)

	藥品	用法用量
氫離子幫浦抑制劑	Proton Pump Inhibitor (PPI)	每次一顆，每天兩次
抗生素 1	Tetracycline	每次 500 毫克，每天四次
抗生素 2	Metronidazole	每次 500 毫克，每天三次
鉍劑	Tripotassium dicitrate bismuthate	每次 300 毫克，每天四次

表二 非鉍劑四合一合併療法 (Concomitant therapy)

	藥品	用法用量
氫離子幫浦抑制劑	PPI	每次一顆，每天兩次
抗生素 1	Amoxicillin	每次 1000 毫克，每天兩次
抗生素 2	Clarithromycin	每次 500 毫克，每天兩次
抗生素 3	Metronidazole	每次 500 毫克，每天兩次



表三 三合一療法 (Triple therapy)

	藥品	用法用量
氫離子幫浦抑制劑	PPI	每次一顆，每天兩次
抗生素 1	Amoxicillin 或 Metronidazole	每次 1000 毫克，每天兩次或 每次 500 毫克，每天兩次
抗生素 2	Clarithromycin	每次 500 毫克，每天兩次

鉍劑或非鉍劑的四合一療法，其幽門螺旋桿菌的根除成功率皆明顯優於傳統三合一療法，由於各地區幽門螺旋桿菌對抗生素的抗藥性逐年上升，目前建議採用四合一療法作為一線除菌治療。療程的天數也與除菌率有很大的相關性，非鉍劑四合一療法與三合一療法的建議治療天數為 14 天，而鉍劑四合一療法的治療天數為 10 ~ 14 天，若未能完整完成療程，不僅會降低除菌成功率，也可能增加細菌產生抗藥性的風險。

幽門螺旋桿菌已被證實為一級致癌物，感染後可能引起慢性胃炎，若長期未治療可能導致胃癌，因此，若經篩檢為幽門螺旋桿菌陽性，建議接受除菌治療，以降低日後發生相關疾病的風險。治療期間，不論是四合一或是三合一的治療，皆有使用抗生素，需規律服用藥物以完成除菌的療程。

服藥過程中可能會出現一些副作用，例如噁心、嘔吐、頭暈、腹部不適、腹瀉或食慾變差等，若症狀輕微且可以忍受，建議持續服用至療程結束；

若感到明顯不適或症狀持續且嚴重，請盡快回診與醫師討論，不建議自行停藥。自行停藥除了可能造成除菌失敗，更可能產生抗藥性。需要特別提醒的是，服用鉍劑後，糞便顏色可能變深甚至呈現黑色，這是藥物代謝後的正常現象，並不一定代表消化道出血，無須過度擔心。

完成除菌治療療程後，建議進行碳 13 呼氣測試或糞便抗原檢測，以確認療效，若除菌失敗則需進一步安排第二線除菌治療。

幽門螺旋桿菌除菌治療可以改善慢性胃炎、萎縮性胃炎和胃黏膜腸化生的情形，也被認為可以降低胃癌的發生率。若能夠在胃部發生癌前病變之前就接受除菌治療，可以提供更好的胃癌預防效果。因此，遵從醫囑按時、完整地完成幽門螺旋桿菌除菌治療，並配合醫師建議定期追蹤檢查，不僅有助於改善胃部不適與黏膜病變，也能有效降低胃癌發生的風險，為胃部健康做好長期的預防與保護。