

胃幽門桿菌

※胃幽門螺旋桿菌是什麼菌？好菌或壞菌？

人的胃內酸度很高，由於胃酸不時的在分泌，一般的細菌應該很難在胃內生存，但是偏偏就有一種細菌，它能夠在這種惡劣的環境下生存，它的生存之道是如何？它是什麼菌，好菌還是壞菌？以下簡單介紹這隻和胃腸疾病相當密切關係的細菌—幽門螺旋桿菌。

幽門螺旋桿菌雖然在一九八三年才被確定，其實遠在一八九三年就有研究者在貓、狗的胃內發現螺旋狀的細菌，後來又在人體解剖的胃內發現類似的細菌，但一直都沒有辦法將這個細菌培養出來，可說是「有看沒有到」，無法證實。直到澳洲的馬歇爾醫師將這個螺旋狀的細菌自人的胃內引出來，而且能在培養基上長出菌落，自此才真相大白。這雖然是小小的發現，但影響胃腸醫學的進展相當有震撼性。

幽門螺旋桿菌是一種微需氧的細菌，它的生存條件相當苛刻，所以要培養出來比較不容易，不能照一般細菌的培養方式。此菌的螺旋結構及菌上頭的鞭毛，使它能夠鑽入胃黏液而達到胃黏膜上，在黏液與黏膜之間酸度是中性的，而且此細菌本身也可以分泌尿素酶來保護自己，所以它就可以在胃內「定居」了。在發現幽門螺旋桿菌之初，有人以為它只是個胃的「過客」而已，認為是偶然出現，不具影響力，但實則不然，它在胃裡面會破壞胃黏膜造成胃發炎，從急性的胃炎到慢性的胃炎它都可以一肩挑，擔任相當吃重的角色，目前已確定胃炎的重要罪魁禍首之一就是它。所以幽門螺旋桿菌不是好菌，只有死了的幽門螺旋桿菌是好菌。

它除了會使人得胃炎之外，還是消化性潰瘍的原因，就是因為有它存在，患有消化性潰瘍的人就常常反覆再發，無法根除。經過多年的研究，終於知道假如將幽門螺旋桿菌殺死，消化性潰瘍就幾乎不會再發，也可以說消化性潰瘍可以有

治癒的希望了。這個細菌的影響力不只如此，在胃癌的病人中，有感染過這個細菌的佔相當高的比率，世界衛生組織將此菌歸類為致癌物，它的存在有致癌的可能，某種鼠類之動物實驗也證明了此細菌能致胃癌，不過還需要更進一步研究才真正能定位這個細菌對人類的致癌力到何種程度。此外，人類的一種低惡性度胃淋巴瘤也被證實可以經由殺死幽門螺旋桿菌，讓大部份病人能得到痊癒即不需開刀或化療，但仍需長期的觀察才能肯定其療效。

什麼樣的人當患有幽門螺旋桿菌時必須清除它？由於這個細菌牽涉的疾病相當多，而且感染本菌的台灣居民就佔五十五%，而全世界的感染率依國家開發程度不同而有二十%至八十%之差異，同時每次清除本菌的費用約台幣四千元，於是是否需要消除就成為我們也是國際上之議題，是不是每個人只要感染幽門螺旋桿菌就一定要接受治療來殺菌呢？由於證據充足，目前確定應該消除本菌的對象是有消化性潰瘍的人，不論是胃潰瘍或十二指腸潰瘍都需要殺菌治療。其他的情況由於證據顯示關係密切而可以推薦加以治療的包括：低惡性度胃淋巴瘤、病人有早期胃癌經切除治療之後、有過消化性潰瘍而目前必須服用消炎止痛劑者、高嚴重性的胃炎、胃癌病人的家屬等。

※「胃幽門螺旋桿菌」經由何種方式而傳播？

一旦家庭中成年人被發現有「胃幽門螺旋桿菌」的感染時，是否與其共同生活的孩童亦會有相同的感染現象？這也是一般病患在門診診治中經常提到的實際問題。根據流行病學的統計研究，發現胃幽門螺旋桿菌在人群中的感染率與社會經濟、家庭衛生環境、教育水準或者個人衛生習慣有極大的關係；換句話說，人口雜處、家庭衛生較差、教育水準較低或者個人飲食衛生習慣較差的地區，會有較高的胃幽門螺旋桿菌感染率。根據中華民國消化內科醫學會的初步研究報告發現，在台灣地區居住民眾的胃幽門螺旋桿菌感染情形如下：十歲以下的孩童感染率約為 20%；二十歲以下的青少年感染率約為 40%；而年齡在三十歲左右者，其感染率則高達 50%；四十歲以上則超過 75%。對於年齡較小的幼童亦可以經由抽血檢查血清偵測其是否具有胃幽門螺旋桿菌的抗體而得知是否受感染。

「胃幽門螺旋桿菌」是經由何種途徑傳染的？根據流行病學的探討，胃幽門

螺旋桿菌最主要的傳染方式是經由糞-口途徑傳染的；也就是說，個體不小心吃下被胃幽門螺旋桿菌污染的食物或飲水而感染。因此，某些臨床醫學家亦曾經在人類口腔的牙菌斑上培養出這種細菌；由此，更加顯示胃幽門螺旋桿菌的傳染方式就是經口的胃腸道傳染。在臨床上，亦發現胃腸科醫師感染胃幽門螺旋桿菌的比率較其他科醫師來得高，主要是由於胃幽門螺旋桿菌存在於胃液中，而胃腸科醫師在施行胃鏡檢查時必然會接觸到胃液，若雙手消毒不完全就進食，可能因此而感染到胃幽門螺旋桿菌。所以，在此強調飲食的調理方式以及飯前洗手的重要性，以免個體因誤食胃幽門螺旋桿菌而被傳染。

「胃幽門螺旋桿菌」是否會經由共同用餐的方式傳染給他人？根據流行病學的探討，胃幽門螺旋桿菌可以經由唾液傳播的方式而傳染給共同用餐的其他人；因此，胃幽門螺旋桿菌的感染普遍存於在一起生活的家族成員中，尤其是孩童間的相互感染更為明顯。事實上，胃幽門螺旋桿菌常存於不潔的食物或飲水中，而造成飲食間的傳播。根據臨床研究發現，雙親中其中有一人感染胃幽門螺旋桿菌，則小孩胃幽門螺旋桿菌的感染率可以高達 25%；再者雙親皆感染胃幽門螺旋桿菌，則其共同生活在一起的小孩幾乎有一半以上會感染此種細菌；因此，家族內共同飲食的方式，亦是胃幽門螺旋桿菌感染的主要途徑。

國人以筷子進食是否是造成「胃幽門螺旋桿菌」感染的主要原因？在臨床上，大家都很清楚知道人類是胃幽門螺旋桿菌唯一宿主，而胃幽門螺旋桿菌的傳染途徑就是經由飲食的胃腸道感染；因此，臨床醫學家一直認為，國人一向使用筷子來進食，而某些木製或竹製的筷子在使用多次後，筷子的先端會出現裂痕及殘缺的現象，若在清洗筷子時無法將先端清洗乾淨，而胃幽門螺旋桿菌可能經由污染的唾液潛移入破損殘缺的筷子先端，而造成其他個體的感染。目前根據澳洲墨爾本莫納許醫學中心的研究員發現，二百二十八名在澳洲以外出生的男女中國人，百分之六十的人帶有胃幽門螺旋桿菌，比澳洲白種人高出一倍左右。研究發現，在較常使用筷子於同一盤菜餚中夾菜的地區出生的中國人家庭中，都會感染這種細菌，原因顯然筷子能把唾液帶到食物中，再傳染給他人。

「胃幽門螺旋桿菌」是否可以經由接吻的方式而傳播？雖然胃幽門螺旋桿菌本身主要存於胃液中，而非存於口腔中，但由於某些個體偶爾會有胃酸逆流的現象；因此，胃液可能就經由這樣的途徑湧上口腔內，而此時存於胃液中過量數目的胃幽門螺旋桿菌，亦會因而坐落於口腔內的任何地方；其中更有人發現在人類的牙菌斑中，有胃幽門螺旋桿菌的存在。在男女相互激情的接吻之下，或許這些胃幽門螺旋桿菌可以經由此途徑互相傳染給對方。目前來說，並沒有很強烈的證據顯示，胃幽門螺旋桿菌帶原著在經由長期多次的接吻途徑，到底有多少的或然率可以傳染給對方？而受感染者是否會因而感染到胃幽門螺旋桿菌？雖然沒有確切的證據說明上述情況的可能性，但個體對於胃幽門螺旋桿菌的感受性，絕對

與被感染者的免疫機能有密切的關係。

基本上，根據流行病學的探討，已經證實「胃幽門螺旋桿菌」是經由不潔的污染飲食而傳播開來的。近年來，臨床醫學家才在患者的糞便中，成功地培養出胃幽門螺旋桿菌；由此顯示除了患者經由攝取不潔飲食及飲水而感染之外，糞-污水-口的感染方式亦是人與人間散佈及傳染的重要途徑之一。在全世界大規模的流行病學探討中，胃幽門螺旋桿菌的感染大致上可以分為兩種情形，其中在未開發或開發中的國家如印度、中南半島、中國大陸以及中南美洲等地區，其二十歲以下的人口群中，胃幽門螺旋桿菌的感染率竟高達 80~90%，甚至在兒童期即有很高的感染率。反之，在已開發國家如英國、法國及美國民眾，在四十歲以前的胃幽門螺旋桿菌感染率則不到 20%，但卻隨著年齡增長而逐漸上升到 40% 左右，但在六十歲以上的人口群中，胃幽門螺旋桿菌的感染率卻呈現下降的趨勢。

※「胃幽門螺旋桿菌」的治療？

近幾年來，消化系專科醫師都一致公認上消化道黏膜的疾病與「胃幽門螺旋桿菌」感染有直接相互的因果關係。在一世紀以前，胃腸專家都認為細菌是無法生存在動物的胃裡面；但在 1982 年以後，陸續有很多的臨床研究報告，指出十二指腸潰瘍罹患者的「胃幽門螺旋桿菌」的感染率高達 90-95%，胃潰瘍罹患者則達 70-80%，胃炎罹患者則佔 90%，胃癌罹患者亦高達 60-70%。根據流行病學的探討，在台灣地區的「胃幽門螺旋桿菌」的感染人口數，竟高達一千萬人左右，而這些受感染的個體也是將來成為「胃腺癌」罹患者的高危險群；由此可知，「胃幽門螺旋桿菌」的感染將會造成在台灣地區居民最主要的健康問題。

既然「胃幽門螺旋桿菌」是典型的細菌，因此要消除「胃幽門螺旋桿菌」就必須使用抗生素。經過近十年的臨床藥物試驗，發現消化性潰瘍年復發率由原先的 75% 降至 15%，由此可知「胃幽門螺旋桿菌」的抗生素的使用在消化性潰瘍的治療上佔著很重要的地位。雖然，有些學者強調使用某些特異性的制酸藥物，再加上抗生素的使用可以使得「胃幽門螺旋桿菌」在很短的時間內（甚至一個星期內）達到完全滅菌的目的；但在長期的臨床追蹤中，其完全根除率卻不相上下；此外，長期的抗生素的使用亦會較易造成細菌的抗藥性。

因此，「胃幽門螺旋桿菌」的抗生素使用，最好不要超過四至六個星期；其中最常被使用的藥物不外是制酸劑加上鈹鹽、Amoxicillin、Flagyl 或 Clarithromycin，而這些藥物最常出現的不適反應包括有藥物過敏、噁心、腹脹、腹瀉、軟便、黑便、食慾不振、上腹部不適、全身倦怠、舌苔增加並出現金屬味，但這些副作用都是一時性的，一旦藥物停止後這些不適現象都會隨即消失。

除外，某些臨床醫學家嘗試研究發展出「胃幽門螺旋桿菌」的疫苗注射，希望能夠經由疫苗的注射使得個體能夠產生主動性的免疫能力，並由此來減少「胃幽門螺旋桿菌」的致病率，進而使得消化性疾病或胃癌得以減少或消失。

雖然「胃幽門螺旋桿菌」在導致消化性疾病的成因中，佔有很重要的地位，但在台灣地區醫界中，卻只有胃腸科專科醫師執著的利用抗生素來治療消化性潰瘍，此亦是消化性潰瘍的盛行率仍然高居不下的原因之一；因此，假若消化性潰瘍在長期治療中，無法得到「痊癒」或「緩解」時，讀者不妨提醒你的主治醫師是否需要考慮「胃幽門螺旋桿菌」之感染之可能性。