

“以菌制菌”根除幽门螺杆菌

▲ 第二军医大学附属长海医院消化内科 杜奕奇 北京大学第一医院消化内科 胡伏莲

随着幽门螺杆菌（H.Pylori）经典治疗方案根除率下降和耐药率上升，如何另辟蹊径解决 H.Pylori 治疗难题引起临床广泛关注和思考。在第九届全国 H.Pylori 及消化疾病诊治论坛上，国内外相关研究领域专家，围绕益生菌辅助根除 H.Pylori 展开了激烈讨论，从循证医学、基础研究和临床效果评价等多个角度，再次审视了该领域的研究进展。

胃内亦存肠道菌群或可提示疾病进程

近年来，肠道微生物的研究愈发受到重视，已明确其与肥胖、心血管病、慢性肝病及重症患者的发病密切相关，从而衍生出微生物从这一概念，粪菌移植也成为一种热门的新型治疗措施。但长期以来，胃的微生物受到忽视，因为在传统医学观念里，胃的高酸环境不适于除了 H.Pylori 以外的细菌生长。事实上，胃并不是 H.Pylori 的专属领地。通过胃内细菌的基因测序可以发现，胃内也有肠杆菌属、不动杆菌属等多种肠道细菌存在，只是在生理状态下，胃内菌群的密度和数量低于肠道。胃的菌群和 H.Pylori 间也维持着一种动态平衡，一旦该平衡受到破坏，则可

能影响到 H.Pylori 的定植和肠道微生态。

葡萄牙波尔图大学 Machado JC 教授就 H.Pylori 定植对胃微生态的影响做了阐述。他提出了一个值得思考的问题——为何有些胃的癌前病变在 H.Pylori 根除后仍会进展，这可能与胃内其他细菌的持续感染有关。有学者比较了 H.Pylori 阳性的慢性胃炎和胃癌患者胃微生物丛，发现二者的组成存在明显差异。在“门”一级上，胃癌患者梭杆菌和放线菌减少；而在“属”一级上，二者菌丛差异更明显，有 12 类菌属的差异。因此，在 H.Pylori 根除的“后时代”，胃内其他细菌的变化可能是胃癌的病因之一。



第九届全国 H.Pylori 及消化疾病诊治论坛现场

益生菌联合治疗可提高 H.Pylori 根除率减少不良反应

第二军医大学附属长海医院消化内科杜奕奇教授介绍了乳酸杆菌在 H.Pylori 根除治疗中作用的进展。

既往有研究显示，酸奶可治疗 H.Pylori 感染；另有益生菌、酵母菌联合提高 H.Pylori 根除率的报道。其机制是降低 H.Pylori 的胃内密度，从而引申出“先用乳酸菌改变胃的

微生态，再用 H.Pylori 根除药物”的新思路。通过多中心临床研究表明，采用预服两周乳酸杆菌的方法，可将常规三联方案的 H.Pylori 根除率提高 15%~20%，使其成为继布拉氏酵母菌之后，具有提高 H.Pylori 根除率效果肯定的又一候选益生菌株。

南方医科大学南方

医院消化内科陈焯教授通过介绍几项 Meta 分析，肯定了益生菌对降低 H.Pylori 根除不良反应的效果。他指出，布拉氏酵母菌辅助根除 H.Pylori 可显著提高三联疗法根除率达 13%，还对腹痛、味觉紊乱、恶心等不良反应有不同程度的改善作用，因此被国际指南所推荐。

◎ 国内研究前沿

在会议交流的论文中，有多篇关于益生菌和 H.Pylori 的相关研究。

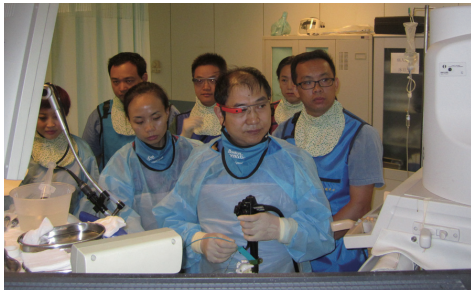
南昌大学第一医院吕农华教授对益生菌辅助治疗 H.Pylori 感染的有效性和安全性进行 Meta 分析，结果显示，益生菌组的总根除率为 82.7%，显著高于对照组的 72.4%。南京医科大学第二附属医院徐伟观察了布拉氏酵母菌联合三联疗法根除儿童 H.Pylori 感染的疗效，结果提示益生菌组的根除率可提高约 12%。中国医科大学盛京医院李岩教授采用酪酸杆菌和双歧杆菌联合三联疗法，将 H.Pylori 根除率由 76.7% 提高至 91.7%。

此外，由胡伏莲教授牵头的“布拉氏酵母菌联合三联治疗根除 H.Pylori 的多中心临床研究”，已于 8 月 2 日顺利召开了方案讨论会，与会专家一致认为该方案对于回答布拉氏酵母菌对我国 H.Pylori 根除的作用有重要价值。这也是目前国内参加单位最多、样本量最大的益生菌根除 H.Pylori 研究。相信该研究的实施，对丰富我国临床 H.Pylori 根除的新路径、证实“以菌制菌”的新思路将产生深远影响。

我国首次开展谷歌眼镜与 SpyGlass™ 联合远程教学手术

▲ 本报记者 裘佳

8 月 9 日，在沈阳召开的第七届全国经内镜逆行胆胰管造影术（ERCP）学术研讨会暨 2014 胆胰疾病内镜诊疗新技术论坛上，谷歌眼镜首次与胆道子镜光纤直视系统 SpyGlass™ 系列产品结合应用于国内消化内镜远程教学演示手术。通过谷歌眼镜的视频直播功能，首都医科大学附属北京友谊医院冀明教授以术者主视野在北京向会场直播了由其操作的 SpyGlass™ 直视下胆道中段碎石和取石手术。同时，沈阳 ERCP 会场上沈阳军区总医院麻树人教授与美国埃默里大学医学中心蔡强教授与冀明教授连线，对手术进行实时讨论和点评，为现场 500 名消化内镜专家带来了一场操作与理论高度结合、极具互动性的远程教学体验。记者特别采访了麻树人教授和蔡强教授。



冀明教授正在进行我国首例应用谷歌眼镜开展的消化内镜远程教学演示手术

普及新技术造福更多患者

蔡强教授表示，SpyGlass™ 在美国已得到广泛应用。FDA 在 2007 年批准 SpyGlass™ 上市，此后美国应用 SpyGlass™ 开展了数万例手术。“SpyGlass™ 在中国也发展很快。2008 年，我在中国的学术会议上提到 SpyGlass™ 时，无人知晓。到如今，国内消化内镜学者都已认知。”

“我国 2013 年批准了 SpyGlass™，目前有条件的二、三级医院都已逐步开展。”麻树人教授认为，SpyGlass™ 对于疾病的早期诊断作用重大，通过直视可视化操作的胆胰管内窥镜检查，加快诊断进度，

使患者尽早得以确诊。“此次直播手术，首次将谷歌眼镜和 SpyGlass™ 这两项优秀技术结合，对我国医学发展具有重要意义。”麻树人教授表示，“上级医院培训中心可通过这些技术直接指导基层医院医生的操作，更好地开展远程会诊和远程教育。”而这也正正是 SpyGlass™ 制造商波士顿科学“创新冲击波”计划的重要目标之一，即通过创新平台、手段与内容帮助提升国内广大医生技能水平，提高整体医疗效率，从而使更多患者能够享受优质的医疗资源。

SpyGlass™ 基于 ERCP 超越 ERCP

ERCP 实现了微创理念，避免对患者进行剖腹手术，减少了对患者的损伤。目前已能解决绝大部分疾病，包括胆石症、胆管癌、胰头癌、急性慢性胰腺炎等。“但 ERCP 存在局限性，”蔡强教授表示，

“如胆石症患者的大结石不易取；胆道狭窄时，有时由于内镜进不去或进去后由于看不清楚而盲目活检等。”因此，SpyGlass™ 应运而生。

“SpyGlass™ 是一个胆道子镜，”麻树人教授

介绍，“相较于显微胆道镜和日本的电子胆道镜，SpyGlass™ 的优点在于其便于在胰胆管操作；可直视腔内状况，便于胰胆疾病的早期诊断和治疗。可直视胰胆管内黏膜变化，看出其早期病变；对于胆

道狭窄患者，还可直视下进行活检及碎石。”

“它的另一个优点是可单人操作。”蔡强教授补充道，“以前的子母镜是需要两个人操作，非常不便。而 SpyGlass™ 是架在母镜上，一个人即可操作。”