



“第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告”要点解读

曲径探“幽”：剖析要点 规范临床诊治

▲ 医师报记者 张亮

8月5日，2017中国医师协会消化医师分会学术年会在贵阳盛大召开。会议中，中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌及消化溃疡学组组长、南昌大学第一附属医院消化内科吕农华教授对“第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识”进行了全面解读。

吕农华教授介绍，过去4年中，幽门螺杆菌（HP）的耐药性显著增加，而且越来越多资料显示，HP根除对胃癌一级和二级预防的可行性。对此，共识结合我国HP感染现状，制定了我国第五次共识。



吕农华 教授

建议经验性选择铋剂
四联方案治疗

Maastricht-V共识曾多次引用铋剂四联疗法。

此外，共识还具有两个特点，一是除含左氧氟沙星方案外，根除方案不分一线、二线，应尽可能将疗效高的方案用于初次治疗；二是含左氧氟沙星的方案不推荐用于初次治疗，可作为补救治疗方案。而对于补救治疗方案的选择，应参考以前用过的方案，原则上不重复原方案。

对于儿童HP感染患者，吕农华教授表示，由于儿童根除HP具有依从性差、对药物不良反应耐受性低、再感染率高等不利影响，因此共识并不推荐14岁以下儿童行常规检测HP，而推荐对有消化性溃疡的儿童推荐行HP检测和治疗。

“对老年人HP感染应进行获益-风险综合评估和个体化处理，以便减少治疗的风险，增加治疗的效应。对于有胃黏膜萎缩或肠化生者，则需要随访。”吕农华教授说。

HP根除治疗：我国现阶段仍需根除指征

吕农华教授表示，目前我国人群HP感染率高达40%~60%，HP感染人群基数较大，对所有阳性人群进行根除治疗的可行性依然存在质疑。此外，我国HP耐药率高、治疗难以规范、再感染率高、反

复治疗成本增加等因素导致无法对所有的阳性者都进行根除治疗。因此共识提出，我国现阶段HP的根除仍然需要根除指征（图1）。

HP胃炎作为一种感染性疾病，对病原体进行根除是感染

性疾病治疗的原则，似乎所有HP阳性者均有必要治疗，但应该看到，目前我国HP感染率高，主动筛查所有HP阳性者并进行治疗并不现实。现阶段仍需HP根除指征，以便主动对获益较大的个体进行HP检测和治疗。

表1 推荐根除HP的适应证和推荐强度

HP阳性疾病	强烈推荐	推荐
消化性溃疡（不论是否活动和有无并发症史）	✓	
胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤	✓	
慢性胃炎伴消化不良		✓
慢性胃炎伴胃黏膜萎缩、糜烂		✓
早期胃肿瘤已行内镜下切除或手术胃次全切除		✓
长期服用质子泵抑制剂		✓
胃癌家族史		✓
计划长期服用NSAID（包括低剂量阿司匹林）		✓
不明原因的缺铁性贫血		✓
特发性血小板减少性紫癜		✓
其他HP相关性疾病（如淋巴组织性胃炎、增生性胃息肉、Ménétrier病）		✓
证实有HP感染者		✓

HP检测：干扰因素排除必不可少

检测方法的选择取决于临床情况、成本/效益比、阳性测试可能性和测试可获得性等因素。

吕农华教授指出，如果可进行胃镜检查的，可采用快速尿素酶/或组织学检测、呼气

试验或粪便抗原试验、药敏试验等手段。若不能进行胃镜检查的，则可采用呼气试验或粪便抗原试验进行检查。但一般不推荐快速尿素酶用于治疗后复查。

在进行HP感染诊断中，

需排除哪些干扰因素呢？吕教授强调：“除血清学和分子生物学检测外，HP检测前必须停用质子泵抑制剂至少2周，停用抗菌药物、铋剂和某些具有抗菌作用的中药至少4周。”

无胃黏膜可见病变者仍需HP检测

在589例因消化不良行胃镜检查的患者中，发现有无胃黏膜可见病变者之间感染率无差异。

对此，共识提出：“因消

化不良症状行胃镜检查观察无明显胃黏膜病变者也该行HP检测，因为这些患者也可能有HP感染”。

“以消化不良作为胃镜

检查唯一指征的患者，如HP状态未知，推荐在正常外观胃窦和胃体行常规活检检查HP。”吕农华教授补充道。

避免重蹈覆辙

根除HP应作为预防胃癌手段

WHO资料显示，2012年世界胃癌新发病例中中国约占42.6%，且我国早期胃癌检出率较低。吕教授表示，HP感染是胃癌发生的主要病因之一。由于HP可根除，可控性强，所以，根除HP也是预防胃癌重要且可控的危险因素。

资料显示，2005年我国早期胃癌诊断率为15%，而日本早期胃癌诊断率为60%，韩国为55%，相比日韩，我国差之千里！对此吕农华教授表示，“目前我国胃癌早期诊断处于日韩30年前的水平，如今日韩已把一级预防作为有效预防胃癌的有效策略，若再不把根除HP作为预防胃癌的手段，30年后我们将会重蹈覆辙。”

最后，吕农华教授表示，针对HP感染者，广大消化医生应更新观念，统一认识，遵循共识，规范诊治，同时应选择正确的

诊断方法和时机对感染者进行治疗，治疗后还应进行常规疗效评估并注意检查的时机。此外，还应重视根除方案的选择，以提高首次HP根除率，最好应选择耐药率低的抗生素，减轻HP耐药率。”

消化专栏编委会

栏目总编辑：张澍田

执行主编：

陈旻湖 侯晓华 贾继东

李 鹏 李兆申 刘健敏

唐承薇 杨云生 袁耀宗

本期轮值主编：吕农华

主 编 助 理：李 鹏

OLYMPUS®