

消化道潰瘍研究進展～ 揭開胃幽門螺旋桿菌的新面紗

◎林口長庚胃腸肝膽科主治醫師 陳聰興

● 胃潰瘍和十二指腸潰瘍的幽門螺旋桿菌菌種具有差異性

消化性潰瘍是常見的疾病，約有5~10%的人口在其一生中都會碰到，最常見於十二指腸和胃，而幽門螺旋桿菌是致病的重要成因。過去數十年來消化道潰瘍盛行率大幅降低，與廣泛使用氫離子幫浦阻斷劑和抗幽門螺旋桿菌藥物成功治療有極大關聯。然而根據長庚醫院研究顯示，十二指腸潰瘍不管有無幽門螺旋桿菌感染，盛行率都有逐年下降的趨勢，但胃潰瘍合併胃幽門螺旋桿菌感染則無此現象，暗示兩種潰瘍經過治療的長期預後並不相同，在進一步研究後揭開「胃潰瘍和十二指腸潰瘍的幽門螺旋桿菌菌種具有差異性」的重要發現。

● UreaC 基因 3 型的幽門螺旋桿菌與胃潰瘍存有顯著關聯，但與十二指腸潰瘍無關聯性

由林口長庚胃腸肝膽科葉昭廷教授領導的研究團隊，利用尿素酶 (UreaC)



現職 林口長庚副教授級主治醫師
專長 早期消化道癌症內視鏡治療、小腸鏡

的基因型分類後發現，UreaC 基因 3 型的幽門螺旋桿菌與胃潰瘍存有顯著關聯，但與十二指腸潰瘍無關聯性；這項研究成果已於 2021 年 6 月發表在國際期刊「轉譯研究 (Translational Research)」。這項訊息將可提供醫師對於消化性潰瘍患者治療及後續追蹤的參考，尤其對於診斷為胃潰瘍患者，務必進一步確定是否有幽門螺旋桿菌感染並予以根除。希望此研究成果未來能對消化性潰瘍及幽門螺旋桿菌感染，提供更精準的治療方向。

研究團隊收集 600 名接受胃鏡檢查個案的胃部切片檢體進行比較研究

林口長庚胃腸肝膽科葉昭廷教授研究團隊是收集 2019 年共 600 名接受胃鏡檢查個案的胃部切片檢體，與 2001 年 1,030 名個案進行比較研究，證實了幽門螺旋桿菌發生於胃潰瘍和十二指腸潰瘍的基因組存在一定的差異性。幽門螺旋桿菌是一支古老的菌株，生存於胃部及十二指腸的各區域內，會引起粘膜的慢性發炎，導致胃及十二指腸潰瘍。舊觀念認為人體的腸胃潰瘍等疾病，與吃辛辣食物、壓力等造成相關，與此同時一直認為沒有任何細菌能長時間在胃部強酸的環境下生存；而現今約有 50% 的世界人口能在其腸胃道中發現幽門螺旋桿菌之存在，但超過 80% 的帶菌者並不會表露病徵。

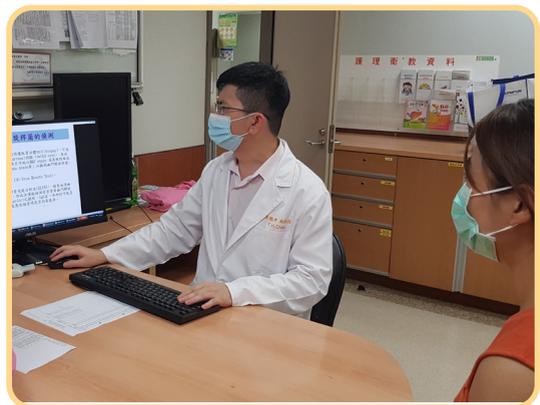
台灣感染胃幽門螺旋桿菌人口高達一千多萬人

根據衛福部流行病學統計，在台灣居住的健康人口群中，感染胃幽門螺旋桿菌人口高達一千多萬人，這些感染者也是罹患胃腺癌的高危險群。疾病調查顯示，十二指腸潰瘍患者的幽菌感染率高達 90% 以上，胃潰瘍患者高達 70~90%，胃炎患者也達 70~90%，胃癌患者則達 50~60%。若投與特定抗生素進行滅菌根除療法，消化性潰瘍復發率可由 75% 降至 5%。當消化性潰瘍經

長期治療仍無法痊癒或緩解，通常即須考慮幽門螺旋桿菌感染的可能性，並投予必要的抗生素治療。

幽門螺旋桿菌只要正確診斷、予以適當的抗生素處方，可以達到很高的治癒率

民眾如果檢測是幽門螺旋桿菌造成之潰瘍，應該積極的接受治療來減少潰瘍的復發。目前世界衛生組織 (WHO) 宣佈幽門螺旋桿菌為微生物型的致癌物質，也是第一個被確認可對人類致癌的原核生物，不可不慎！幽門螺旋桿菌並非難治之症，只要正確診斷、予以適當的抗生素處方，可以達到很高的治癒率，避免長期腸胃潰瘍反覆產生，亦可提升生活品質，擺脫胃痛困擾重拾健康。👉



▲病人應避免長期腸胃潰瘍反覆產生