

感染幽门螺杆菌，如何足疗程正确用药

40 岁的王先生拿着体检报告，忧心忡忡地来找医生：“大夫，我查出幽门螺杆菌阳性，数值还挺高。我最近老是胃胀、噎气，是不是它捣的鬼？我能不能自己买点抗菌药吃？”医生赶紧阻止了他，告诉他幽门螺杆菌用药大有讲究，并给他开了规范的处方，详细讲解了用药前后的注意事项。王先生吃了药，症状逐渐消失了，一个月后再次检查，结果显示转为阴性了。

一、我国及国际指南推荐的首选治疗方案是“含铋剂的四联疗法”，四种药物联合服用，疗程通常为 14 天。这四种药包括一种抑酸剂，如艾司奥美拉唑、雷贝拉唑、富马酸伏诺拉生等，作用是强力抑制胃酸分泌，为抗菌药创造良好的杀菌环境，同时帮助修复胃黏膜；一种铋剂，如胶体果胶铋、枸橼酸铋钾等，能在胃黏膜表面形成保护膜，直接杀伤幽门螺杆菌，防止其附着；两种抗生素，从阿莫西林、克拉霉素、甲硝唑、替硝唑、左氧氟沙星、四环素等中选择两种，如果对青霉素不过敏，首选阿莫西林，这是直接攻击和消灭幽门螺杆菌的主力部队。这四种药物各司其职，协同作战，缺一不可。大量研究证实，14 天

疗法的根除率显著高于 10 天疗法或 7 天疗法。患者务必足量足疗程服用，即使感觉症状好转，也绝不能擅自停药。

二、正确的服药顺序和方法至关重要，可以直接影响根除成功率。

抑酸剂（如雷贝拉唑）通常在早餐前和临睡晚餐前 30~60 分钟空腹服用，空腹时胃酸浓度高，能使抑酸效果最大化。铋剂也是餐前服用，与抑酸剂使用时间错峰服用，可考虑午餐及晚餐前 30 分钟。考虑到减轻抗菌药对胃肠道的刺激，减少恶心、呕吐等副作用，两种抗菌药可放至餐后服用，如早餐后和晚餐后服用。

万一漏服药物怎么办？如果这次服药时间与下一次服药时间接近，那就跳过这次，正常服用下一次的剂量，千万不要加倍补服。如果想起时离下一次服药还有较长时间（如超过 4 小时），可以立即补服。偶尔漏服一次问题不大，但频繁漏服会大大降低根除成功率。

近年来，高剂量二联疗法得到越来越多的应用。这种疗法由双倍剂量抑酸剂和加大剂量阿莫西林组成，疗程为 14 天，部分地区根除率接近 90%。这种方案用药简便、副作用小、成本低，特别适合老年人、抗菌药不耐受者或高耐药地区人群。

三、不必过度担心药物副作用

任何药物都有潜在的副作用，抗菌药可能对肝肾功能有一定的影响，但在医生指导下短期（14 天）使用，对

于肝肾功能正常的人来说，风险是可控的。四联疗法涉及药物较多，患者出现一些副作用是正常现象，不必恐慌。

常见的副作用有口苦（尤其是克拉霉素）、恶心、腹胀、食欲下降、腹泻、大便色黑（这是铋剂所致，非消化道出血，停药即消失）。部分患者会有过敏反应，出现皮疹等。但大多数反应轻微，患者可以耐受，坚持几天，身体就会逐渐适应。如果出现严重腹泻、全身严重皮疹、剧烈呕吐无法进食等情况，需立即停药并联系医生。

在治疗幽门螺杆菌感染期前和期间，服用特定的益生菌，可以减轻抗菌药引起的腹泻、腹胀等副作用，同时帮助稳定肠道菌群，可能轻微提高根除率。对胃肠功能紊乱患者，益生菌可在治疗前1周服用，治疗期间与抗菌药间隔2~3小时服用，以保证益生菌的活性。王先生在服药第3天开始感觉口苦，并有轻微腹泻，医生告诉他这是药物使用的正常反应，再次指导用药时间，鼓励他坚持治疗，同时加用了益生菌。他调整心态后，顺利完成了全部疗程。

四、其他用药注意事项

1. 停药后多久复查？

停药满4周后进行复查。这是因为停药时间太短，药物可能抑制细菌活性导致假阴性，铋剂也会影响检测结果。检查方法首选碳13或碳14呼气试验，不推荐抽血查抗体。如果根除失败，也不能立即复治。因为失败后，细菌可能已对之前使用的抗菌药产生耐药。正确做法是暂停治疗，等待3~6个月。再次治疗前，必要时可以进行胃镜检查

并取组织做细菌培养和药物敏感性试验，根据结果选择敏感的抗菌药组合。如果没有条件做药物敏感性试验，医生会根据你的初次方案，选择一种未曾使用过的抗菌药来组合成新的四联方案。

2. 用药期间可以正常饮食吗？

用药期间饮食的总原则是清淡、易消化、营养均衡。避免辛辣、油腻、生冷、过甜的食物，戒烟戒酒。不建议将牛奶与药物同服，特别是不能用来送服药物，因为牛奶可能影响某些药物（如四环素、铋剂）的吸收。

治疗期间，家庭分餐非常重要。幽门螺杆菌主要通过“口-口”和“粪-口”途径传播。患者的餐具应单独清洗、消毒。注意口腔卫生，勤刷牙，更换牙刷。饭前便后务必认真洗手。建议家庭成员也进行检测和治疗，避免互相传染。

了解更多健康资讯及往期推送

请关注烟台市烟台山医院微信订阅号或前往官方网站健康科普专栏



关注医院订阅号
掌握健康资讯



医院官方网站
健康科普专栏



烟台市烟台山医院

三级甲等综合医院 三级甲等妇幼保健院