

难治性幽门螺杆菌感染防治要点

幽门螺杆菌感染是引起胃炎、消化性溃疡、胃黏膜相关淋巴瘤甚至胃癌的主要原因，尤其是难治性幽门螺杆菌感染，更增加这些疾病的患病几率。了解幽门螺杆菌的感染的原因、预防以及治疗方法，对于预防上述疾病具有非常重要的意义，本文将着重介绍难治性幽门螺杆菌感染的预防和治疗方法，希望对大家有所帮助。

什么是难治性幽门螺杆菌感染

幽门螺杆菌是一种微小的细菌，只有在显微镜下才能观察到其真实面貌。这种细菌的生存能力极强，能在胃部的强酸环境中生存并繁殖，对胃黏膜造成损害。

幽门螺杆菌的传播途径多样，主要是通过口-口传播和粪-口传播。这意味着幽门螺杆菌可以通过进食被感染者唾液污染的食物、使用被污染的餐具或接吻等方式传播。此外，消毒不彻底的内镜等医疗器械也可能成为传播途径。

感染幽门螺杆菌后，大多数人没有明显症状，如果不能及时发现并得到有效治疗，就会引起慢性胃炎、消化性溃疡甚至胃癌等疾病。难治性幽门螺杆菌感染是指经过两次及以上规范治疗后，幽门螺杆菌仍未被根除的情况，不仅会增加患者的痛苦和医疗负担，还可能导致疾病反复发作和恶化。

难治性幽门螺杆菌感染的原因

1. 耐药性 随着抗生素的广泛

使用，幽门螺杆菌对某些抗生素产生了耐药性，导致治疗效果不佳。

2. 患者因素 部分患者依从性较差，未能按时足量服用药物，或因体质原因对某些抗生素过敏或不耐受；还有部分患者对抑酸药物代谢过快，导致抑酸时间不足，影响杀菌效果。

3. 医生因素 部分医生在治疗方案的选择上存在不规范之处，如疗程不足、抗生素剂量偏低或选择高耐药抗生素组合等，都可能导致治疗失败。

难治性幽门螺杆菌感染的治疗

1. 选择敏感的抗生素组合 针对患者的具体情况和既往用药史，选择敏感的抗生素组合进行治疗，优先考虑阿莫西林、四环素、呋喃唑酮等低耐药抗生素。

2. 个体化治疗 每位患者的体质和病情都不同，治疗方案要因人而异。可以通过幽门螺杆菌培养和药敏试验，了解患者对哪些抗生素敏感，从而制定个性化的治疗方案。



3. 优化抑酸药物 针对部分患者对抑酸药物代谢过快的问题，可以选择不受基因影响的抑酸药物或新型的P-CAP抑酸药物。这些药物能够更稳定地抑制胃酸分泌，为抗生素创造更佳的杀菌环境。

4. 提高患者依从性 医生应向患者详细解释治疗方案的重要性和必要性，并叮嘱患者按时足量服用药物。同时可以利用现代科技手段，如设置用药提醒、提供在线咨询等方式，帮助患者更好地遵循医嘱。

难治性幽门螺杆菌感染的预防

除了积极治疗外，预防幽门螺杆菌感染才是重中之重。

1. 注意饮食卫生 注意饮食卫生是预防幽门螺杆菌感染的关键，如避免进食被污染的食物和使用被污染的餐具，尽量实行分餐制或使用公筷、公勺等。

2. 良好的生活习惯 养成良好

的生活习惯对于预防幽门螺杆菌感染同样重要。例如，保持规律的作息时间、避免熬夜、适当运动等，可以增强身体抵抗力，降低感染风险。

3. 定期体检与筛查 对于慢性胃炎患者、消化性溃疡患者等高危人群来说，应定期进行体检与筛查，及时发现并治疗幽门螺杆菌感染。

4. 普及健康教育 加强幽门螺杆菌相关知识的健康教育与普及工作，提高公众对幽门螺杆菌的认识和重视程度，从而更好地预防和控制其传播与感染。

幽门螺杆菌感染是一种常见的胃部疾病，如治疗不规范、不彻底，就会发展为难治性幽门螺杆菌感染，不仅会增加治疗难度，还会给患者带来健康隐患。因此，一旦发现幽门螺杆菌感染，一定要采取个体化、科学化的治疗策略，防止其发展为难治性幽门螺杆菌感染。暂时没有感染的人群一定要做好预防措施，如注意饮食卫生、养成良好的生活习惯、定期体检与筛查等。目前对这一疾病有诸多研究工作，我们期待出现更多有效的治疗方法，提高难治性幽门螺杆菌的根除率。

广西壮族自治区人民医院
消化内科 蒋小辉

早发现、早干预 改善糖尿病预后

糖尿病是一种常见的慢性疾病，且患病率逐年上升，病、糖尿病周围神经病变等疾病，严重危害人们的健康。若得不到及时控制，可并发糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病等。

哪些人群容易患糖尿病

糖尿病是因身体胰岛素绝对或相对分泌不足，或(和)胰岛素抵抗(作用发挥不足)引起的以血糖升高为主要表现的疾病，典型表现为“三多一少”，即多饮、多食、多尿、消瘦。

糖尿病的高危人群主要包括以下几类：(1)既往有血糖偏高病史；(2)年龄超过40岁；(3)超重或肥胖人群，尤其是有“啤酒肚”的人；(4)有糖尿病家族史，特别是父母、兄弟姐妹有糖尿病的；(5)缺乏运动和体力劳动者，如长时间坐办公室的人群；(6)有巨大儿分娩史或怀孕时有血糖升高的女性；(7)有多囊卵巢综合征病史的女性；(8)黑棘皮病患者；(9)有高血压病、高脂血、冠心病、脑梗塞等病史；(10)曾经或正在服用可引起血糖升高的药物，如口服糖皮质激素、利尿药、抗精神病药物、抗抑郁症药物等。

如何预防糖尿病

1. 合理膳食 清淡饮食，少油少盐，多吃小米、燕麦、高粱、玉米、糙米等全谷类食物以及绿叶青

菜、水果，增加膳食纤维；少吃腌制食品以及蛋糕、饼干等烘焙食品；用白开水代替饮料、果汁、奶茶等含有果糖、蔗糖的饮品。

2. 控制体重 所有超重或肥胖人群应积极调整生活方式，控制总能量摄入，至少减轻体重5%。

3. 适量运动 每天至少进行30分钟有氧运动，每周至少5天，共150分钟。

4. 戒烟限酒 吸烟饮酒不仅是心脑血管疾病的高危因素，同时也与糖尿病的发生密切相关。因此，要预防糖尿病，戒烟、限制饮酒非常必要。

5. 规律作息 保持积极乐观的心态，规律作息，劳逸结合，以增强机体免疫力，预防糖尿病的发生。

糖尿病的治疗措施

1. 加强健康教育 糖尿病的管理是一个长期过程，通过对糖尿病患者进行糖尿病知识的宣教，了解糖尿病的发病机制、如何监测血糖、相关并发症的处理，可以更好控制病情，防止并发症的发生。

2. 饮食管理

(1) 控制主食的摄入量：糖尿病患者日常膳食应严格控制主食的

摄入，碳水化合物应占总能量50%~65%，每餐定时定量，尽量选择燕麦、大麦、糙米等粗粮，少吃土豆、大米、番薯等淀粉含量高的食物。

(2) 控制脂肪和蛋白质的摄入：糖尿病患者日常饮食中的脂肪摄入量应占总能量的20%~30%，尽量选择鱼油、坚果等富含不饱和脂肪酸的食物。肾功能正常者，蛋白质的摄入量应为每日总能量的15%~20%，并保证优质蛋白占总蛋白的一半以上，如鱼类、牛奶、鸡蛋白等。

(3) 控制蔗糖、果糖摄入：尽量不吃糖果、甜品、果汁、冰激凌等富含蔗糖、果糖的食物。这些食物不仅容易引起血糖升高，还容易导致肥胖，引起胰岛素抵抗。

(4) 戒烟限酒：吸烟、饮酒等不良嗜好易引起血管硬化，诱发高血压、心脑血管疾病；过量饮酒还容易诱发低血糖，且这类低血糖易被“醉酒”假象所掩盖，危害更大。

3. 运动锻炼

(1) 在专业人员指导下进行，运动前要评估健康状态，以保证安

全性和有效性。

(2) 根据患者的体质、年龄与运动习惯选择适合自己的运动，如散步、打太极拳、爬楼梯、骑自行车、游泳等。其次，运动要持之以恒，每周至少进行150分钟(每周5次、每次30分钟)，运动强度以心跳、呼吸加快但不急促为宜。高龄患者可采用肢体按摩、伸展运动等运动形式。

(3) 有严重低血糖、酮症酸中毒等急性并发症，或合并急性感染、增殖性视网膜病变者，应暂缓运动。

4. 药物治疗

糖尿病患者应根据病情选择口服降糖药物或联合注射降糖药(胰岛素、胰高糖素样肽受体激动剂)治疗。需要注意的是，不论服用哪一种，都要遵医嘱规律用药，并根据血糖水平及时调整治疗方案。

5. 血糖监测

糖尿病患者要学会自我血糖监测，并根据具体病情决定血糖的监测频率，同时做好记录。如血糖控制不佳，及时到医院就诊，及时调整治疗方案。

柳州市红十字会医院 覃芳