

“第三次全国幽门螺杆菌感染若干问题共识意见会议”纪要

“第三次全国幽门螺杆菌感染若干问题共识意见会议”于2007年8月10~12日在江西庐山召开。与会专家有中华医学会消化病学分会主任委员樊代明院士,副主任委员兼幽门螺杆菌(Hp)学组副组长胡品津教授,副主任委员拟建敏教授,秘书吴开春教授, Hp学组组长胡伏莲教授, Hp学组副组长吕农华、刘文忠、王继德教授等,此外还有全国知名消化病专家潘国宗、张万岱、王崇文、程留芳教授等以及 Hp学组/科研协作组的专家和代表共60多人出席了会议。

大会共分3个部分进行:第一部分循证医学报告、第二部分小组讨论共识意见草案、第三部分小组汇报讨论情况及对新共识进行表决。

关于循证医学报告 首先由中华医学会消化病学分会 Hp学组组长胡伏莲教授介绍“中国 Hp研究现状”,在报告中胡伏莲教授提出了中国 Hp研究中的某些亮点:①Hp与胃癌的研究始终是 Hp研究领域中的热点,上海消化疾病研究所萧树东教授首先在国内建立了 Hp感染蒙古沙鼠的胃癌动物模型;中国有3个胃癌高发区流行病学现场研究(福建长乐、山东临朐、山东牟平),福建长乐现场多年随访研究显示根除 Hp可以降低非癌前病变患者的胃癌的发生率。②Hp与 MALT 淋巴瘤,北京大学高子芬教授的研究显示,单纯根除 Hp可以使50%的胃 MALT 淋巴瘤完全缓解,而 BCL-10核表达及 t(11,18)(q21,q21)可能与胃 MALT 淋巴瘤对 Hp根除治疗无反应有关。③Hp感染治疗新途径,北大医院体外试验研究显示阿司匹林可提高 Hp对抗生素的敏感性并且存在剂量依赖性;浙江中医药大学研究显示牛乳铁蛋白对感染 Hp的 Wistar 大鼠有治疗作用,南昌大学一附院研究显示壳聚糖具有抗 Hp作用,第三军医大学的 Hp疫苗研究已经进入Ⅲ期临床试验。④Hp耐药基因的诊断芯片业正在研

发之中。

关于 Hp学组/Hp科研协作组的全国科研协作研究工作 目前已经完成了5项全国多中心临床研究,包括中国自然人群 Hp感染流行病学调查、Hp与功能性消化不良的研究、Hp耐药菌株流行病学调查、Hp根除失败后的补救治疗、高特异性 Hp血清抗体检测对 Hp现症感染筛查研究等。胡伏莲教授在报告中强调 Hp研究领域中还许多问题: Hp与胃癌的关系、Hp致病性及其致病的分子机制、Hp感染处理中的临床问题等等还需要作更深入细致的循证医学研究;另一方面临床医生对 Hp感染的认知率以及临床医生如何对 Hp共识意见的执行或实施都是重要问题。

中华医学会消化病学分会副主任委员胡品津教授报告了《Hp感染的治疗—现状和思考》,对推荐治疗方案的标准提出了建议,提出最理想的 Hp根除方案应当使意向性分析(ITT)达到95%以上。根据 ITT 对治疗方案分为5级:A级>95%,B级90%~94%,C级85%~89%,D级81%~84%,E级<80%,而 ITT>80%的方案目前临床是可以接受的。当前还应当更进一步了解 Hp在全国的耐药情况,对Masstricht III共识中推荐的治疗方案在中国的临床疗效中心进行评估。提出有可能推荐成为B级或C级的新疗法:序贯疗法、质子泵抑制剂(PPI)三联基础的四联疗法(PPI+阿莫西林+克拉霉素+甲硝唑)、含喹诺酮类疗法、含呋喃唑酮疗法、含有辅助药物(如益生菌、胃蛋白酶、中药疗法)。

关于“Hp根除指征” 在此次会上也有修改说明,刘文忠教授阐述了相关的循证医学依据,建议新的 Hp根除指征如下:必须根除,消化性溃疡、低度恶性 MALT 淋巴瘤、早期胃癌术后;支持根除,有胃黏膜萎缩、糜烂的慢性胃炎、非溃疡性消化不良、计划长期使用 NSAIDs、有胃癌家族史、

个人要求治疗者。

关于“口服重组 Hp 疫苗的研究进展” 第三军医大学自 1995 年开始研究口服重组疫苗, 目前已经完成了 III 期临床试验。I、II 期临床试验结果显示疫苗安全性良好, 无明显毒副反应, 疫苗抗体反应阳性率达到 85% 以上。III 期临床试验结果显示疫苗保护率达到 72.1%。

关于“Hp 感染的诊断” 进行了适当修改和说明, 王继德教授提出了诊断部分的撰写原则应该是以循证医学为依据、尊重前几次共识的成果、涵盖新进展、补充遗漏的临床相关问题、照顾中国特色并与欧洲共识有所区别, 强调应符合我国国情等原则。目前国内呼气试验设备和粪抗原检测尚未普及, 基层医院仍以尿素酶试验为主要诊断手段, 而应用的尿素酶试剂不过关。本次会议大家建议取消科研诊断标准, 将临床诊断标准与科研诊断标准合二为一, 根除标准推荐首选非侵入性检测方法, 建议规范胃外 Hp 感染的研究, 并就抗胃酸分泌药物对 Hp 检测影响以及血清学技术在 Hp 检测中的作用进行了阐述。

关于“Hp 感染的治疗” 进行了某些新的调

整, 草案中推荐治疗方案的原则: 以桐城的共识意见为基础, 借鉴了 2005 年欧洲 Maastricht 3 的意见, 并且许多方案是以我国的多中心随机研究为依据, 方案的制定严格地遵照循证医学的原则, 加入了近年来 Hp 研究新进展: 如鉴于甲硝唑耐药率普遍增高, PPI 三联疗法随着时间的变迁 Hp 的根除率越来越低, 为了达到一个理想的 Hp 根除率, 防止继发耐药, 建议 PPI 三联+铋剂的四联疗法可以用于一线治疗。推荐在补救治疗中加入呋喃唑酮、喹诺酮类抗生素; 对于反复治疗失败的患者建议进行药物敏感试验。

所有与会专家分别参与到“Hp 与临床疾病组”、“Hp 感染诊断组”和“Hp 感染治疗组”三个不同组对共识草案进行讨论, 各组提出了修改意见和建议。之后各小组汇报讨论意见并对新共识进行表决。由于会前专家们已经对草案进行了充分的酝酿与交流, 所以第三次全国 Hp 共识草案在全体专家会上很快达成共识而顺利通过。该共识报告正在整理之中, 即将与广大读者见面。

供稿: 成虹 胡伏莲

北京大学第一医院, 北京 100034

《中国现代医药杂志》征稿征订启事

《中国现代医药杂志》系国家级综合医学期刊, 国内统一刊号 CN 11—5248/R, 国际标准刊号 ISSN 1672—9463。月刊, 大十六开, 每月 25 日出版, 国内外公开发行。是中国科技核心期刊、中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊、中国期刊全文数据库全文收录期刊、中文科技期刊全文数据库期刊。

《中国现代医药杂志》注重论文的实用性和创新性, 主要栏目有论著、临床经验、病例报告、综述、急诊经验、误诊误治、讲座、专家论坛、会议(座谈)纪要、临床病理(病例)讨论、教学查房、国内外学术动态及基础医学、预防医学、药学、护理、医技、医院管理等。

本刊除特邀专家撰稿外, 真诚欢迎医学院校附属医院、省市级医院、地县级医院、国家部委医院、厂矿企业医院、军队武警公安医院及其他基层医务人员踊跃投稿。本刊刊登周期短、时效快。基金资助项目论文可优先刊登。稿件请寄至北京市 9200 信箱 25 分箱《中国现代医药杂志》编辑部, 邮编 100076。

欢迎各图书馆、医疗单位及医护人员积极订阅, 国内邮发代号 82—958, 全国各地邮局均可订阅, 每本 8 元, 全年订阅费(含邮资) 96 元。

编辑部电话: (010) 68383759 68769107 传真: (010) 88535548 E-mail: Bixiangz2002@263.net