

健康小教室

幽門螺旋桿菌

幽門桿菌抗體：陽性要不要治療？

長安醫事檢驗所
CHANG-AN MEDICAL LABORATORY

1 這項檢查在看什麼？

住在胃裡的細菌 Helicobacter pylori

能在胃酸裡存活、住在胃黏膜上的細菌，**台灣成人大約三成有感染**，多半小時候從家人口對口、共食傳染來的。

抗體檢查怎麼看 H. pylori Ab

抽血驗的是身體對它產生的抗體。**陽性＝曾經感染過**，不一定現在還有菌；治療成功後抗體也會陽性好幾年。要確認「現在有沒有菌」用呼氣試驗、糞便抗原或胃鏡切片。

會造成什麼問題

大多數人沒有症狀，但長期感染會造成**慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍**（約 1～2 成），也是**胃癌最重要的危險因子**（世界衛生組織列為第一級致癌物）。

常見症狀

上腹悶痛、脹氣、打嗝、噁心、食慾差、口臭；**大便變黑**可能是潰瘍出血，要盡快就醫。

2 結果怎麼看？

幽門螺旋桿菌抗體

單位 U/mL



分界照本所報告的參考值。**接近 10 的灰色地帶**可以 4 週後再驗一次，或直接改用呼氣試驗、糞便抗原確認。抗體陰性表示沒有感染過（或很久以前感染、抗體已消失）；有胃部症狀還是要看醫師。

3 異常的時候，可以怎麼做？（抗體陽性）

幽門螺旋桿菌抗體陽性

表示曾經感染過；要知道「現在還有沒有菌」要再確認

沒有胃部症狀

先確認

碳-13 尿素呼氣試驗，或糞便抗原檢查（要停胃藥 2 週、抗生素 4 週再做）

特別建議處理

有胃癌家族史、長期吃止痛藥或阿斯匹靈、曾經有潰瘍

有上腹痛、脹氣、黑便

請看醫師

到**肝膽腸胃科**，醫師可能安排胃鏡，同時做切片確認有沒有菌、有沒有潰瘍

確認有菌 → 除菌治療

怎麼治

2～3 種抗生素＋胃藥，吃 10～14 天，成功率約 85～90%

治療後

停藥 4 週以上再做呼氣試驗確認；**抗體會持續陽性好幾年**，不能用抗體判斷有沒有治好

除菌可以把胃癌風險降低約一半（台灣的研究）。藥一定要按時吃完，中途停藥容易產生抗藥性。

先確認再治療
抗體陽性先做呼氣或糞便檢查

藥按時吃完
中途停藥容易產生抗藥性

公筷母匙
家人一起檢查，減少互相傳染

戒菸少酒
抽菸會讓除菌效果變差、潰瘍不易好

少醃漬燒烤
少吃醃漬、煙燻、太鹹的食物

4 什麼時候要看醫師？

陰性	目前沒有感染的證據。有胃部症狀還是要看醫師，抗體陰性不代表胃一定沒事。
需要注意	**陽性、沒有症狀**　請到**肝膽腸胃科**討論要不要確認和治療；有胃癌家族史、長期吃止痛藥、計畫長期吃阿斯匹靈的人建議治療。
需要就醫	**陽性＋有症狀**　上腹痛、體重減輕、吞嚥困難、黑便、貧血，請到**肝膽腸胃科**，可能需要胃鏡。

請立即就醫：吐血或吐出咖啡色的東西、大便黑得像柏油、突然劇烈上腹痛、臉色蒼白頭暈（可能是潰瘍出血或穿孔）。

資料來源：Liou JM, et al. Screening and eradication of *Helicobacter pylori* for gastric cancer prevention: Taipei Global Consensus II. *Gut* 2025;74:1767-1791、Malfertheiner P, et al. Management of *Helicobacter pylori* infection: the Maastricht VI/Florence consensus report. *Gut* 2022;71:1724-1762（確認檢查、停藥時間、除菌）、Lee YC, et al. Association between *Helicobacter pylori* eradication and gastric cancer incidence: a systematic review and meta-analysis. *Gastroenterology* 2016;150:1113-1124（胃癌風險約降一半）、IARC Monographs Vol. 61, 1994（第一級致癌物）、台灣消化系醫學會。本單張為一般衛教資訊，不能取代醫師的診斷與治療。

長安醫事檢驗所　電話 (02) 2682-8209　新北市樹林區中山路一段 176 號