

中文題目：以含 Levofloxacin 之二線治療的療效評估-南台灣多醫學中心之經驗
英文題目：Levofloxacin-containing rescue therapy for primary eradicating failure of
Helicobacter pylori infection experience of multi-center in South
Taiwan。

作者：郭昭宏^{1,2,3} 吳宜珍^{1,3} 胡晃鳴² 王文明^{1,4} 蔡珮芸⁵ 陳和瑟^{6,7} 許秉毅^{8*}
張玲麗⁹ 吳登強^{1,6,10*}

服務單位：高雄醫學大學附院 胃腸內科¹

高雄市立小港醫院內科² 護理部⁵

高雄醫學大學醫研所³ 醫學系⁴ 微生物學科⁹ 健康科學院¹⁰

中山大學-高雄醫學大學跨校研究中心⁶

中山大學 生醫所⁷

高雄榮民總醫院 胃腸內科⁸

前言：傳統三合一療法在根除幽門桿菌之成功率有逐漸降低之現象，其主要原因在於抗生素之抗藥性。因此以Bismuth加上三合一療法之二線療法已成為廣被接受之二線療法。但並非每個地區均有Bismuth且其順從性較差。因此本研究之目的在於研究以Levofloxacin為主之二線療法之效用。

材料與方法：自 2005 年 3 月至 2007 年 3 月在高雄醫學大學附設醫院及高雄榮民總醫院，151 位經內視鏡診斷有幽門桿菌感染之病人，將之隨機分成A、B兩組。A組接受esomeprazole (40mg,QD) Bismuth(20mg,Qid)，Tetracylin(500mg,Bid)及 Amoxicilla(1g Bid)的治療七天。B組則接受esomeprazole(40mg QD)，Amoxicillin (1g Bid)及Levofloxacin的治療七天。兩組均檢驗Cytochrome P (CYP) 2C19 之基因型測定，並以E-test法測定抗生素之抗藥性，並以問卷調查其服藥順從性與副作用。病人於治療完成後 120 天，安排內視鏡追蹤，若不願再次接受胃鏡者則以¹³C-UBT法追蹤幽門螺旋桿菌之狀態。

結果和結論：151 位病人中，A組有 67 位，B組有 84 位，有 3 位失聯，另有 10 位未完全治療。AB兩組之除菌率分別為 76.5%及 80.4%(p=0.78)，服藥之順從性分別為 95.3%及 98.6%(p=0.42)，副作用率分別為 6.6%及 3.1%(p=0.27)。另外，CYP2C19 之基因型並不影響除菌p之結果，但抗生素之抗藥性則為主要之獨立影響因子。Levofloxacin為基礎之療法與傳統以Bismuth為基礎之二線療法效果相近，且病人順從性較高，應是一可供信賴之幽門螺旋桿菌二線療法，但為防止日後抗藥性之產生，仍應將其定位在二線療法。