

· 论 著 ·

江西九江地区健康人群体检幽门螺杆菌检测结果分析

王 旦¹, 罗菡子¹, 王 娜¹, 孙军华²

[摘要] 目的 通过调查九江地区体检人群幽门螺杆菌(*H.pylori*)感染状况,分析相关的影响因素,并提出相应的预防宣教措施。方法 选取 2016 年 1 月至 2017 年 3 月九江市第一人民医院体检中心进行尿素[¹³C]呼气试验 6165 例体检人群,其中男 4572 例,女 1593 例,对检测资料进行统计学分析。结果 6165 例体检者中,阳性 2325 例,阳性率 37.71%,其中男性阳性率 36.94%(1689 例),女性阳性率 39.92%(636 例),男女间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。40~49 岁年龄组的 *H.pylori* 感染率最高,达 41.00%。有喜食零食、常在外就餐,以及烟酒嗜好者 *H.pylori* 阳性率明显高于无此嗜好者($P<0.01$)。患有糖尿病、冠心病人群 *H.pylori* 阳性率与未患糖尿病、冠心病人群比较差异有统计学意义($P<0.01$)。结论 九江地区体检人群 *H.pylori* 感染率与年龄、烟酒嗜好、慢性疾病(冠心病、糖尿病)密切相关,应该加强对重点人群的健康宣教,改变不良生活习惯,为指导临床 *H.pylori* 感染患者的治疗与预防提供了流行病学依据。

[关键词] 幽门螺杆菌;体检;¹³C

[中图分类号] R573

[文献标志码] A

[文章编号] 1672-271X(2017)06-0592-03

[DOI] 10.3969/j.issn.1672-271X.2017.06.008

The test results and analysis of *Helicobacter pylori* infection in the physical examination population in Jiangxi Jiujiang area

WANG Dan¹, LUO Han-zi¹, WANG Na¹, SUN Jun-hua²

(1. Physical Examination Center, the First People's Hospital of Jiujiang/ Jiujiang Hospital Affiliated to Nanchang University, Jiujiang 332000, Jiangxi, China; 2. School Clinic, the Eighth of Jiujiang, Jiujiang, Jiangxi 332000, China)

[Abstract] **Objective** To investigate and analyze the status of *Helicobacter pylori* (*H.pylori*) infection in the physical examination population in Jiujiang area, to analyze the related factors, and put forward the corresponding preventive measures. **Methods** A total of 6165 cases of urea [¹³C] breath test were collected from January 2016 to March 2017 in our hospital physical examination center, including male and female, with a total of 1593 people. The data were statistically analyzed. **Results** In 6165 cases of physical examination, there were positive in 2325 cases (male, 1689 cases; female, 636 cases), the positive rate was 37.71%, of which the positive rate of the male positive rate was 36.94%, the female was 39.92%, and there was no significant difference in gender ($P>0.05$). The infection rate of *H.pylori* in the physical examination population was related to the age distribution of the population. The infection rate of 40-49 years old was 41.00%, which was higher than that in other age groups. *H.pylori* in the population who had habits such as eating snacks, alcohol and tobacco addiction were significantly higher than those without the bad habits ($P<0.01$). The positive rate of *H.pylori* in People with diabetes and coronary heart disease was statistically significant compared with those without diabetes and coronary heart disease ($P<0.01$). **Conclusion** In Jiujiang area, *H.pylori* infection rate was closely related to age, drinking habits, chronic diseases (coronary heart disease, diabetes mellitus). These population should be strengthened with health education, changing bad habits to provide epidemiological evidence for guiding clinical treatment and prevention *H.pylori* infection.

[Key words] *Helicobacter pylori*; Physical examination; ¹³C

基金项目: 九江市科技支撑项目(20160101)

作者单位: 1. 332000 九江,九江市第一人民医院(南昌大学附属九江医院)体检中心;2. 332000 九江,九江市第八中学校医室

通信作者: 罗菡子, E-mail: 279679070@qq.com

引用格式: 王 旦,罗菡子,王 娜,等.江西九江地区健康人群体检幽门螺杆菌检测结果分析[J].东南国防医药,2017,19(6):592-594.

幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H.pylori*)是可引起慢性胃炎、消化性溃疡病、胃癌、胃黏膜相关组织淋巴瘤等消化道疾病的革兰阴性微需氧致病菌。*H.pylori*的感染可导致不明原因的缺铁性贫血、特发性血小板减少性紫癜、冠心病、慢性荨麻疹、肝硬化、胆囊结石、脑梗死、妊娠呕吐、糖尿病等^[1-2]。*H.pylori*的及时检出和正确治疗对以上疾病的防治非常重要。本文通过尿素[¹³C]呼气试验(urea

breath test, UBT) 对我院健康体检人群进行 *H. pylori* 检测, 调查本地区体检人群 *H. pylori* 感染情况, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2016 年 1 月至 2017 年 3 月来我院体检中心做尿素[¹³C]呼气试验 6165 例临床资料, 其中男 4572 例, 女 1593 例, 平均年龄为 43.89 岁。

1.2 方法 受检者均在早上空腹检查, 受试前漱口, 用约 30 mL 凉开水送服¹³C 胶囊。服药后静坐 25 min 进行吹气。使用幽门螺杆菌检测仪(型号: HY-IREXB, 广州华友明康光电科技有限公司生产)检测受试标本, 严格遵循说明书的操作步骤。

1.3 观察指标 比较不同年龄组、不同生活习惯(有无喜食零食、嗜好烟酒)以及有无慢性病人群的 *H. pylori* 阳性率。

1.4 统计学分析 应用 SPSS17.0 统计软件进行统计学分析。计数资料以百分率(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 *H. pylori* 总体感染情况 6165 例体检者中, *H. pylori* 阳性 2325 例, 阳性率 37.71%, 其中男性阳性率 36.94% (1689 例), 女性阳性率 39.92% (636 例), 男女间比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.2 不同年龄组 *H. pylori* 阳性率 40~49 岁年龄组的感染率最高, 达 41.00%。40~49 岁年龄组与 60~69 岁年龄组、50~59 岁年龄组与 60~69 岁年龄组阳性率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 其余各组间 *H. pylori* 阳性率比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 不同年龄组研究对象 *H. pylori* 阳性率的比较 [n (%)]

组别	n	<i>H. pylori</i> 阳性
≤29 岁	1215	429 (35.31)
30~39 岁	1311	480 (36.61)
40~49 岁	1983	813 (41.00) *
50~59 岁	1158	459 (39.63) *
60~69 岁	318	87 (27.36)
≥70 岁	180	57 (31.67)
合计	6165	2325 (37.71)

与 60~69 岁年龄组比较, * $P < 0.05$

2.3 不同生活习惯 *H. pylori* 阳性率 有喜食零食、常在外就餐, 以及烟酒嗜好者 *H. pylori* 阳性率明显

高于无此嗜好者 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2 不同生活习惯研究对象 *H. pylori* 阳性率的比较 [n (%)]

生活习惯	n	<i>H. pylori</i> 阳性	χ^2 值	P 值
饮食习惯			45.219	<0.001
喜食零食、常在外就餐	3018	1221 (40.46)		
正常饮食	3147	1014 (32.22)		
烟酒嗜好			41.969	<0.001
有	2994	1230 (41.08)		
无	3171	1050 (33.11)		

2.4 有无慢性病的 HP 阳性率 患有高血压人群 *H. pylori* 阳性率与无高血压人群比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 患有糖尿病、冠心病人群 *H. pylori* 阳性率与未患糖尿病、冠心病人群比较差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 见表 3。

表 3 研究对象合并慢性病 *H. pylori* 阳性率的比较 [n (%)]

慢性病	n	<i>H. pylori</i> 阳性	χ^2 值	P 值
高血压病			0.01	0.976
有	1951	721 (36.96)		
无	4214	1559 (37.00)		
糖尿病			96.294	<0.001
有	621	317 (51.05)		
无	5544	1744 (31.46)		
冠心病			72.675	<0.001
有	1233	616 (49.96)		
无	4932	1810 (36.70)		

3 讨论

H. pylori 感染在世界各地普遍存在, 世界卫生组织将 *H. pylori* 定为 I 级或明确的人类致癌因子^[3], 与胃癌具有一定的相关性^[4], 在我国人群 *H. pylori* 感染率为 30%~60%^[5]。本组体检结果显示, 6165 例健康体检人群中 *H. pylori* 感染率为 37.71%。其中男性阳性率 36.94%, 女性阳性率 39.92%, 男性 *H. pylori* 感染率较女性低 2.98%。不同性别 *H. pylori* 阳性率比较差异无统计学意义。40~49 岁的感染率达 41.00%, 较其他年龄组感染率高, 近年国内也有大致相同的报道^[6-8]。针对此年龄组人群进行 *H. pylori* 感染的预防性健康宣教及体检筛查十分迫切。这种差异可能与受检人群年龄构成有关: 受检人群以 40~49 岁年龄组人数最多, 分别向低龄和高龄呈递减。另一原因可能是一旦感染 *H. pylori*, 难以自然消除, 感染数累积效应所致, 所以感染率随

年龄逐渐升高。而>60 岁的中老年人的感染率较低,与其平时的用药、生活习惯、健康状况有关,尤其是老年人常患有慢性肺部疾病,需服用抗生素治疗,而且老年人一般生活规律、重视健康、精神压力降低,同时社会交往减少,这些都可能与高龄人群 *H.pylori* 感染率降低有关。*H.pylori* 的感染与糖尿病、冠心病等慢性疾病相关^[9]。本组结果显示,患有不同类型慢性疾病(除外消化系统)人群与健康人群相比,糖尿病、冠心病患者 *H.pylori* 阳性率明显高于健康人群($P<0.01$),高血压病患者 *H.pylori* 阳性率与健康人群相比差异无统计学意义。说明本地区体检人群中 *H.pylori* 感染率与糖尿病、冠心病等慢性疾病密切相关,应该加强对重点人群的健康宣教。

本次研究的江西省九江地区 *H.pylori* 感染与不良生活习惯相关。本组体检结果显示,有喜食零食、嗜好烟酒者的 *H.pylori* 阳性率明显高于无此不良嗜好者($P<0.01$)。吸烟引起幽门括约肌功能紊乱,导致肠液、胆汁返流,返流的肠液、胆汁损害胃黏膜;酒精影响胃黏膜组织结构,破坏胃黏膜屏障,从而导致 *H.pylori* 感染。目前大多数研究认为,感染 *H.pylori* 的人是惟一的传染源,最有可能的传播途径是粪口途径、口口途径及胃镜检查途径。最近有研究提示,存在 *H.pylori* 水源传播^[10]。*H.pylori* 的传染力很强,可通过手、不洁食物、不洁餐具、粪便等途径传染。喜食零食者及家外就餐者 *H.pylori* 感染率高可能与生活无规律,未分餐,未使用公筷,造成粪口途径、口口途径传播相关。

因此应加强防范 *H.pylori* 感染的意识,及早有效地切断 *H.pylori* 的传播途径,及时、正确地进行 *H.pylori* 的检测和治疗,从而减少 *H.pylori* 相关疾病的发生。体检中心应发挥与社会各界联系紧密的优势,从以下几个方面着手:①定期开展防治 *H.pylori* 的讲座,加强宣教,发放防治 *H.pylori* 的健康教育手册,提升人们对 *H.pylori* 感染的认知度;②培养健康的生活理念和饮食习惯,保持身心健康,提高自身免疫机能,戒烟限酒^[11];③鼓励分餐制,提倡使用公筷,注重口腔卫生,饭前便后洗手;④定期体检,如有胃部不适等症状,应及时检查是否有 *H.pylori* 的感染;如感染 *H.pylori*,应及早采用药物抗幽门螺杆菌正规、系统治疗。采用尿素^[13C]呼气试

验检测幽门螺杆菌是非侵入性检查,简便、可靠、安全、及时,有较高的特异性和灵敏度,是大规模 *H.pylori* 感染率调查及门诊体检的最佳方法之一^[12-13]。在健康人群中应普及 *H.pylori* 的检测,及时了解健康体检人员的 *H.pylori* 感染状况,对感染人群实施有针对性的干预措施,做好预防保健工作,发挥健康体检的重要作用^[14]。

【参考文献】

- [1] 樊慧丽.幽门螺旋杆菌感染与相关疾病发病机制的研究进展[J].中国医师杂志,2010,12(12):1726-1727.
- [2] 雷瑚仪,赵谢兰.幽门螺杆菌细胞毒素相关蛋白 A 在特发性血小板减少性紫癜发病机制中的作用[J].医学研究生学报,2012,25(1):58-60.
- [3] Zhang C, Yamada N, Wu YL, et al. *Helicobacter pylori* infection, glandular atrophy and intestinal metaplasia in superficial gastritis, gastric erosion, erosive gastritis, gastric ulcer and early gastric cancer[J]. World J Gastroenterol, 2005, 11(6):791-796.
- [4] 舒荣文,顾佳云,孔庆军.枸橼酸铋雷尼替丁为基础治疗萎缩性胃炎患者 Hp 的疗效观察[J].东南国防医药,2013,15(1):27-29.
- [5] 廖建.幽门螺杆菌感染的诊断和治疗进展[J].中国内科杂志,2007,2(3):430-431.
- [6] 陈利华,徐加英,屈妹均,等.3221 例健康体检者幽门螺杆菌检测结果分析[J].医学美容,2014(9):717-718.
- [7] 郑大东,葛慧珊,钟勇,等.建立军队老干部健康状况评估模式的探索[J].东南国防医药,2014,16(5):554.
- [8] 宋红林,孟保福,李艳霞.安阳地区健康体检人群幽门螺杆菌检测结果分析[J].中国社区医师,2015,31(35):130-131.
- [9] 崔俊芳,张亚婷,刘倩楠,等.健康体检人群中幽门螺杆菌感染现状的调查及分析[J].东南国防医药,2016,18(5):496-497,510.
- [10] 苏青,徐三平.幽门螺杆菌的研究进展[J].临床消化病杂志,2014,26(3):132-133.
- [11] 朱小蔚,杨翔,刘瑜,等.军队离休干部健康管理模式探索及实践[J].医学研究生学报,2014,27(5):521-523.
- [12] 李佳.消化道幽门螺杆菌首选检测方法及其临床根除方案探讨[J].武警后勤学院学报(医学版),2012,21(4):263-265.
- [13] 黄晔.上消化道疾病患者幽门螺杆菌感染的调查分析[J].中南医学科学杂志,2015,43(5):542-545.
- [14] 张亚婷,崔俊芳,付丹妹,等.开展体检重点人群监测管理的实践[J].东南国防医药,2016,18(4):439-440.

(收稿日期:2017-04-19; 修回日期:2017-06-05)

(本文编辑:叶华珍; 英文编辑:王建东)