

轻则诱发胃病,重则导致癌症 幽门螺旋杆菌应防治并重

■中国城市报记者 马源

7月2日,江苏省启动幽门螺旋杆菌筛查项目,由省人民医院牵头组织,南京、常州、淮安、徐州、镇江等地的9家基层医疗机构参与,动员各区域内的50个家庭,2个以上、生活在一起超过5年的家庭成员,免费到医院做幽门螺旋杆菌呼气试验。

记者了解到,幽门螺旋杆菌在全球自然人群的感染率超过了50%,而在我国,平均感染率已经达到59%,其中儿童感染率达40%。这种传染性极高的病菌不仅会引发慢性胃炎、消化性溃疡,还会增大患胃癌概率,其感染者患胃癌的风险是未感染人群的4—6倍。

感染源多样,感染几率大

家住重庆市的林先生近日拿到自己的体检报告单,他发现在“幽门螺旋杆菌”一项上,有一个“+”号,这个符号表示林先生已经感染了幽门螺旋杆菌。而他的几位同事也表示自己感染了幽门螺旋杆菌。

据林先生回忆,前段时间,单位组织员工进行体检,收到体检报告后,林先生发现,在“幽门螺旋杆菌”一项上,有一个“+”号,这个符号表示林先生已经感染了幽门螺旋杆菌。

“应该是我们经常在一起吃饭的原因吧。中午下班我们部门的几个同事就经常点外卖,一般我们点炒菜、火锅之类的,大家一起吃,也没有公筷,都是各用各的筷子夹菜,有一个人感染就很容易传染给别人。”林先生说。

记者了解到,林先生和其他几位同事虽然都感染了幽门螺旋杆菌,但感染反应却不同。林先生表示,最近他经常出现腹痛、腹胀的现象,而另一位同事并没有什么反应,还有一位同事会出现胃部反酸的症状。

同样感染了幽门螺旋杆菌的徐子珊是杭州市一位8岁的女孩,去医院检查时被告知,患病原因是徐子珊的母亲感染了幽门螺旋杆菌,而她平时又习惯用自己的筷子给孩子夹菜。“最近,珊珊总说自己肚子疼,我们本以为是孩子贪吃或是肚子着凉了,到医院检查后才得知,她感染了幽门螺旋杆菌。”徐子珊妈妈对记者说,“平时我们也不太会注意这些,想着都是一家人,给孩子夹菜就直接用自己的筷子夹,也从来没用过公筷。”

医生建议,应该尽量避免给孩子口对口喂食,或使用同一双筷子,发现孩子有长期腹痛的情况,必须尽快到医院就诊。

除了个体感染外,一家人全部“中招”也并不罕见。家住武汉市的张奶奶表示,他们家四口人都感染了幽门螺旋杆菌。

记者通过了解得知,张奶奶今年75岁,几年前就有失眠的症状,一直靠吃安眠药助眠。上周,张奶奶去当地医院开安眠药时,接诊医生发现张奶奶患有口臭,于是建议她做一个碳14呼气检查,结果超出了正常值上限的8倍。考虑到幽门螺旋杆菌的高传染性,医生建议张奶奶全家一起做一个检查,结果发现,所有人的碳14都呈阳性,一家人全部感染幽门螺旋杆菌。

“我们一家人平时都生活在一起,吃饭的碗筷也都不分,更没有使用公筷的习惯。”张奶奶说。

医生解释,幽门螺旋杆菌主要通过粪—口、口—口途径传播,家庭成员之间最容易相互传染。一旦家中有人查出被感染,其他人也应该尽快去医院检查。

幽门螺旋杆菌是胃病的重要诱因

山东省肿瘤医院消化内科主治医师韩晓表示,幽门螺旋杆菌是一种细菌,主要存在于人体胃部,并非自然形成,它是一种单极、多鞭毛、螺旋形弯曲的细菌,属微需氧菌,易感染的原因是它在大气及厌氧环境中不能生长,在人体胃内可以生长、繁殖,人是唯一传染源,因此和已经感染幽门螺旋杆菌的人群共餐或使用被幽门螺旋杆菌污染的餐具都极易被传染。

此外,韩晓提到幽门螺旋杆菌很容易引起胃部疾病。它首先借助粘附素牢牢与胃上皮细胞连接在一起,避免随食物一起被胃排空;其次通过分泌过氧化物歧化酶和过氧化氢酶,保护自身不受中性粒细胞的杀伤;最后通过分泌尿素酶水解尿素产生氨,在菌体周围形成“氨云”保护层,抵抗胃酸的杀灭作用。也就是说幽门螺旋杆菌通过粘附上皮、分泌多种酶从而侵袭胃上皮黏膜,引发炎症、溃疡等疾病。

她认为,感染幽门螺旋杆菌一方面是因为饮食习惯,有不少人喜欢吃三成熟的牛排,

或是吃火锅时肉还没有烫熟就吃,这种做法大大增加了接触幽门螺旋杆菌的机会。除此之外,很多人还喜欢食用刺激性食物,这种辛辣的食物会刺激胃黏膜,降低其抵抗力,从而给幽门螺旋杆菌的侵入创造了条件。幽门螺旋杆菌的主要传播途径是口腔传播,家庭中只要有一个成员感染了,很可能使全家人都被感染,经常在外就餐的人感染机会也会明显增加。

此外,韩晓对“感染幽门螺旋杆菌可致胃癌”也做了具体的解释。

她表示,感染幽门螺旋杆菌与胃癌有相关性,幽门螺旋杆菌不能直接导致癌变,只是癌变的主要原因之一,特殊的幽门螺旋杆菌才可导致胃癌。早期胃癌患者中,幽门螺旋杆菌的感染率较高,感染人群患胃癌的危险性是未感染人群的4倍,幽门螺旋杆菌主要作用于癌变的起始阶段,它是胃癌发生的基础,因此幽门螺旋杆菌虽然不是胃癌唯一的致病因素,但是一个很重要的原因。

她还解释胃癌的发生是一个多步、多因素、进行性发展的过程,参与胃癌的发生,一般与以下因素有关,首先是环境与饮食因素,流行病学研究结果表明,长期食用霉变粮食、咸菜、烟熏腌制食品以及过多摄入食盐,可增加胃癌发生的危险性,其次还有遗传因素,胃癌发病具有明显的家族聚集倾向。另外,许多癌前病变,如慢性萎缩性胃炎、胃息肉、残胃癌、胃溃疡都有发生胃癌的危险性,肠上皮化生和胃黏膜上皮异型增生较易转变为癌组织

的病理学变化。

注意分餐保持口腔卫生

陕西省榆林市第一医院消化内科主任医师安毅表示,目前该疾病常规治疗的主要手段是口服药物,结合相关共识指南及临床经验,将铋剂四联作为根除幽门螺旋杆菌的治疗方案。需要注意的是,目前我国幽门螺旋杆菌对克拉霉素、甲硝唑和左氧氟沙星的耐药率呈上升趋势,对阿莫西林、四环素和呋喃唑酮的耐药率仍很低,因此目前首选的经验性治疗方案是阿莫西林、克拉霉素、质子泵抑制剂、铋剂混合使用,疗程为14天,便可获得较为理想的根除率。

安毅认为,与成人相比,儿童感染幽门螺旋杆菌后出现严重疾病的概率低,但治疗相对困难,抗菌素选择余地小,因此仅推荐阿莫西林、克拉霉素和甲硝唑,并且由于儿童对药物不良反应耐受性低,加上儿童在感染幽门螺旋杆菌后有一定机率可以自发清除,因此不建议14岁以下无症状儿童常规检测与治疗幽门螺旋杆菌。

他向记者表示:“多数患者根除治疗后不需要再复查胃镜,可采用非侵入性方法检测幽门螺旋杆菌,建议采取尿素呼气试验,方便、快捷、无创且准确。评估应在根除治疗结束后4—8周进行,在此期间服用抗菌药物、铋剂或质子泵抑制剂会影响检测结果,对于一次根除失败的,可采用补救方案,补救方案的选择应参考以前用过的方案,原则上不重复原方案,比如方案中已经应用克拉霉素或左氧氟沙星,就应避免再次使用。”

武汉大学人民医院消化内科副主任医师孙军表示,切断幽门螺旋杆菌的传播途径可以达到预防感染的目的。幽门螺旋杆菌主要“定居”在肠胃中,如果有胃食管反流的病人,比如胃液反流到口腔,那么幽门螺旋杆菌还会停留在牙菌斑、唾液里面。

他建议,幽门螺旋杆菌虽然在空气中没有繁殖能力,但是它可以在空气中存活6—10小时,所以应该保持口腔清洁卫生,同时也要大力提倡分餐制,尽量使用公筷,避免家庭成员全部感染幽门螺旋杆菌,尤其是给孩子喂食的时候,切忌先在嘴里咀嚼,再喂给孩子。另外要减少生食,蔬菜瓜果都要洗干净再吃,同时减少外出就餐,如果外出就餐比较方便,最好带上自己的餐具。

青岛:体检车开到村民家门

近日,山东省青岛市西海岸新区区立医院开展“万名医护下基层”活动,将健康体检车开进该区尹家大庄村,为百姓免费体检。

青岛西海岸新区区立医院体检车去年正式启用,旨在为辖区尤其偏远地区的农村百姓免费提供巡诊、体检、健康咨询等基础医疗服务,让百姓,就近在车内完成血糖、彩超、心电图、胸透等多项常规检查,在家门口就能享受到优质、高效、便捷的医疗服务资源。

中国城市报记者 全亚军
通讯员 张进刚摄

