

• 临床研究 •

兰州市区健康体检人群幽门螺旋杆菌检测结果分析

李倩男^{1,2},赵于飞³,韩 俭¹

(1. 兰州大学基础医学院病原生物学研究所,兰州 730000;2. 兰州大学第二医院检验中心,兰州 730030;
3. 兰州大学第二医院体检中心,兰州 730030)

摘 要:目的 调查兰州市健康体检人群中幽门螺旋杆菌(Hp)感染情况,旨在有针对性地进行健康指导。方法 将 7 987 例进行健康体检的人员分别依据性别、年龄分组,采用¹³C 尿素呼气试验测定其 Hp 结果,用 SPSS19.0 软件进行统计学处理,分析各组 Hp 感染状况。结果 Hp 阳性总检出率为 41.61%,其中男、女阳性率分别为 59.67%和 40.33%。不同年龄段及性别间 Hp 阳性率差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 兰州市区健康体检人群的 Hp 感染率接近于我国平均 Hp 感染率,不同年龄段人群 Hp 感染均较为常见,该结果可以对体检人群进行 Hp 感染的预防指导和流行病学调查提供帮助。

关键词:幽门螺旋杆菌; 健康体检; ¹³C 尿素呼气试验

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.16.038 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-4130(2016)16-2301-02

大量研究表明,幽门螺旋杆菌(Hp)不仅极易感染,而且是引起慢性胃炎、胃溃疡等多种上消化道疾病的罪魁祸首。1994 年 WHO 已确认其与胃癌的发生密切相关,并将其列为 I 类致癌因子。据报道我国 Hp 感染者超过 6 亿,每年胃癌死亡者约 20 万人, Hp 现症感染率达 42%~64%^[1]。但在不同地区、不同行业的人群 Hp 感染率不尽相同,甘肃地区属胃癌的高发区,本研究分析兰州市综合医院健康体检人群的 Hp 感染状况,旨在指导 Hp 易感染的高危人群采取早期干预措施,以减少 Hp 所致疾病的发生。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取在大型综合医院进行健康体检的人员 7 987 例,其中男 4 484 例、女 3 503 例,年龄 8~96 岁、平均(42.8±12.6)岁,且体检前 1 个月内未服用抗生素及胃肠道疾病相关的药物。

1.2 试剂 ¹³C 尿素呼气试验试剂由北京勃然制药有限公司提供。

1.3 方法 受试者空腹或禁食 2 h 以上,采用¹³C 尿素呼气试验判断其 Hp 感染情况。(1)受试者维持正常呼气,将气体吹进气袋,直至气袋饱满,并立即扭紧气袋盖,此收集的为 0 min 的呼气;(2)受试者用 80~100 mL 凉开水送服¹³C 尿素颗粒一瓶后,静坐;(3)受试者按上述收集呼气方法,收集服药后 30 min 的呼气,扭紧气袋盖;(4)将收集到的 0、30 min 的呼气,在特定仪器上进行¹³C-CO₂ 检测。结果常用 δ‰表示,称为千分差值。

1.4 阳性判断标准 以 30 min 时样品中所测¹³C-CO₂ 的 δ‰值减去 0 min 时呼气样品 δ‰值的差表示;阳性判断值≥4.0±0.4 时,可判定受试者为 Hp 阳性。

1.5 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计学分析,计数资料采用百分数表示,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 不同性别间 Hp 阳性率 7 987 例体检者 Hp 总阳性率为 41.61%,其中男性阳性率为 59.67%,女性阳性率为 40.33%,两者比较差异有统计学意义($\chi^2=28.86, P<0.01$),见表 1。

2.2 各年龄段 Hp 阳性率 各年龄段 Hp 的阳性率经 χ^2 检验显示均有统计学意义($\chi^2=49.703, P<0.01$),见表 2。

表 1 不同性别 Hp 阳性率[n(%)]			
结果	男	女	合计
阳性	1 983(59.67)	1 340(40.33)	3 323(41.61)
阴性	2 501(53.62)	2 163(46.38)	4 664(58.39)

表 2 各年龄段各性别 Hp 阳性率[n(%)]		
年龄段	男	女
≤20 岁	14(0.71)	6(0.44)
21~29 岁	177(8.93)	190(14.18)
30~39 岁	406(20.47)	322(24.03)
40~49 岁	664(33.48)	335(25.00)
50~59 岁	516(26.02)	319(23.81)
60~69 岁	140(7.06)	118(8.81)
≥70 岁	66(3.33)	50(3.73)
合计	1 983(100.00)	1 340(100.00)

3 讨 论

现今胃癌已经成为中国第 2 大常见癌症,正确防治胃癌已经成为刻不容缓的重要公共卫生问题。Hp 感染与胃食管反流病、慢性胃炎、胃癌 3 种常见消化道疾病的发生、发展密切相关^[2]。Hp 为目前发现的唯一能在胃酸中存活的细菌,人是 Hp 的唯一自然宿主,其主要传播方式和途径是人与人之间的直接或间接接触及医源性传播。目前已知 Hp 感染率的高低与年龄、受教育程度、居住条件、经济条件、饮食因素、职业有较密切的关系^[1]。而且 Hp 感染具有家族聚集现象,父母感染了 Hp 其子女的感染概率比其他家庭高得多。全世界人群中的 Hp 慢性感染率达 50%以上,儿童感染率每年也以 0.5%~1% 递增,每年新感染病例超过 1 200 万人。中国自然人群 Hp 感染的流行病学调查报道兰州市 2002~2004 年 Hp 感染率 58.35%,儿童感染率为 29%^[1]。Hp 感染也是儿童消化道疾病的主要病因,并可能参与某些胃肠外疾病的发生^[3]。通常在儿童期一经感染,若不根除治疗,将终生携带,携带者是 Hp 感染的重要传染源。

本次调查结果显示,兰州市区人群的 Hp 感染率接近我国

Hp 平均感染率的低限值,这与我省经济水平的不断提升有很大关系。除个别样本系家庭全员体检外,大量标本来自大学生、公务员及企事业单位人员,这与其经济状况及居住条件良好、文化程度高、职业稳定有关。另外,研究发现,Hp 感染后还存在 Hp 不同菌株的重复感染,不同地区和不同人群的感染率不同。但男性高于女性,且二者之间差异有统计学意义,这与男性的饮食习惯有很大关系。有文献报道,具有吸烟、嗜酒、嗜辣、食腌制品、嗜生冷食物等饮食习惯者,Hp 阳性检出率高于无以上偏嗜习惯者^[2]。在不同年龄段 Hp 的感染在男女性别间均表现相同的趋势,≤20 岁的人群感染率最低,随年龄增长而逐渐增高,40~49 岁的感染率最高,50 岁以上感染率则逐渐降低,这与杨秀娟等^[5]报道稍有不同,与季娜等^[6]报道相似。40~49 岁的人群频繁在外就餐,或者是因为这代人在青少年期受感染携带,把高感染率带到了此年龄段。

目前认为,尿素呼气试验是诊断 Hp 感染的最佳方法^[4]。Maastricht-IV 共识指出,不进行内镜检查时推荐尿素呼气试验^[5]。¹³C 尿素呼气试验是 Hp 的一种非侵入性诊断试验^[7],使众多高血压、心脏病及不能耐受胃镜检查的患者避免了做胃镜的不适感^[8]。

临床研究表明我国自主研发的口服重组 Hp 疫苗具有良好的有效性和安全性,预防 Hp 感染的保护率大于 72.1%,可以显著降低 Hp 感染的发生率^[9]。提倡健康的生活方式和饮食习惯,注意口腔卫生及食品卫生,养成个人良好的卫生习惯。有研究表明口腔 Hp 与胃内 Hp 之间存在一定的关联性,提出口腔可能是 Hp 的另一个重要聚集地^[10]。

提倡健康的生活方式和饮食习惯,注意口腔卫生及食品卫生,养成个人良好的卫生习惯,切断 Hp 的感染途径,定期健康体检。对 Hp 感染的高危人群进行健康宣教,必要时进行尿素呼气试验检查,以期早发现,早诊断,规范治疗及定期复诊,减少 Hp 感染所致的慢性胃炎、消化性溃疡及胃癌等疾病的发生。

• 临床研究 •

包头地区汉族人群 PSCA 基因 rs2294008 多态性与非贲门胃癌的关联研究

菅建国¹,贾彦彬^{2,3△}

(1. 包头医学院第一附属医院检验科,内蒙古包头 014010; 2. 包头医学院第二附属医院内蒙古消化病研究所,内蒙古包头 014030; 3. 包头医学院病原生物学教研室,内蒙古包头 014060)

摘要:目的 探讨包头地区汉族人群前列腺干细胞抗原(PSCA)基因单核苷酸多态性(SNP)位点 rs2294008 C>T 与非贲门胃癌发病风险的相关性。**方法** 收集 288 例胃癌患者(胃癌组)和 281 例健康者(健康对照组)血标本,采用 TaqMan 进行了基因分型;并用非条件性 Logistic 回归分析 PSCA 基因位点 rs2294008 多态性与非贲门胃癌发病风险的关联性。**结果** rs2294008 的等位基因和基因型分布频率在胃癌患者和健康对照者中的差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** PSCA 基因位点 rs2294008 多态性可能在包头地区汉族人群非贲门胃癌的发病中不起主要作用。

关键词:胃癌; 前列腺干细胞抗原; 单核苷酸多态性

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.16.039

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2016)16-2302-03

虽然随着医疗条件和生活水平的提高,胃癌患者的预后和生活质量有所改善,但迄今为止,胃癌在全球发病率仍居常见恶性肿瘤的第 4 位,病死率仍居第 2 位^[1]。而我国胃癌的年病

参考文献

- [1] 张万岱,胡伏莲,萧树东,等. 中国自然人群幽门螺杆菌感染的流行病学调查[J]. 现代消化及介入诊疗,2010,15(5):265-270.
- [2] 王伟,周秀彦. 幽门螺杆菌感染与常见消化道疾病关系的研究进展[J]. 临床医药实践,2016,25(5):376-378.
- [3] 叶国钦. 儿童幽门螺杆菌感染的新思考[J]. 中国当代儿科杂志,2014,16(3):29-35.
- [4] 余秀峰,谭嘉莉,钟嘉荣. 2012 年某单位健康体检者幽门螺杆菌检测结果分析[J]. 中外医学研究,2013,29(29):55-56.
- [5] 杨秀娟,王桂杰,吴嘉秀,等. 健康体检人群幽门螺旋杆菌检测结果分析[J]. 中国实验诊断学,2013,17(7):1293-1294.
- [6] 季娜,谷娅楠. 4 214 名健康体检者幽门螺杆菌检验结果分析[J]. 标记免疫分析与临床,2016,23(3):303-305.
- [7] 徐开生,施为民. 幽门螺杆菌感染的检测方法及其临床应用选择[J]. 现代检验医学杂志,2010,25(1):27-29.
- [8] 刘文忠,萧树东. 幽门螺杆菌新国际共识解读[J]. 胃肠病学,2012,17(1):1-4.
- [9] Zeng M, Mao XH, Li JX, et al. Efficacy, safety, and immunogenicity of an oral recombinant *Helicobacter pylori* vaccine in children in China: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial[J]. Lancet, 2015, 386(12): 1457-1464.
- [10] 叶国钦. 口腔幽门螺杆菌与幽门螺杆菌相关性胃肠疾病关联性研究进展[J]. 中国实用内科杂志, 2014, 34(7): 84-88.

(收稿日期:2016-01-28 修回日期:2016-05-24)