

记者 秦聪聪

## 幽门螺杆菌全球感染率约为50%

“感染幽门螺杆菌，可能出现饭后饱胀、嗳气、泛酸、恶心等症状，严重时还可能出现反复发作的剧烈腹痛。但是，不是所有感染幽门螺杆菌都会有症状，很多人可能会浑然不觉。”山东第一医科大学附属济南妇幼保健院（济南市妇幼保健院）消化内科、消化内镜主任孙艾茜介绍，这种具有传染性的致病菌虽然相对“隐形”，危害却不容小觑，可能引发幽门螺杆菌胃炎、消化性溃疡、胃MALT淋巴瘤、免疫性血小板减少等多种胃肠道疾病，严重情况下可能引发胃癌。

据中国疾控中心传染病预防控制所等单位发布的《中国幽门螺杆菌感染防控》白皮书，幽门螺杆菌全球感染率约为50%，我国感染率近50%，农村感染率高于城市，成人感染率高于儿童，具有人群感染率高、疾病负担重、耐药率高的特征。

虽然近一二十年来，我国幽门螺杆菌的感染率有所下降，但人类对其普遍易感。那么，这到底是一种什么样的病菌？

孙艾茜介绍，幽门螺杆菌是存在于胃及十二指肠球部的一种螺旋状细菌，其“驻扎地”有两个，其中一个定居地是胃窦部，具有尿素酶，能分解尿素产生氨，并能分泌细胞毒素，引起炎症及免疫反应；另外一个定居地是人的口腔，牙菌斑及龋齿等牙周病的环境，也非常适合幽门螺杆菌的生存。

## 亲吻也可能造成幽门螺杆菌传播

据了解，幽门螺杆菌主要通过“口-口”和“粪-口”途径传播，并表现出明显家庭聚集现象。此外，水源性、食源性和医源性传播等，也是受到关注的传播途径。

“家庭成员之间，可能通过共用餐具、不良的卫生习惯等途径，造成幽门螺杆菌的新发和重复感染。”孙艾茜解释说，“口-口”传播主要是通过唾液传播，如用了他人用过的碗筷、杯子，或者口对

# 体检查出幽门螺杆菌咋办

感染后难自愈，应及时进行根除治疗

## 壹点问医

胃癌是严重威胁我国居民健康的疾病之一，作为已经明确的胃癌发生危险因素，幽门螺杆菌感染，一直是早期筛查和干预的重点对象。

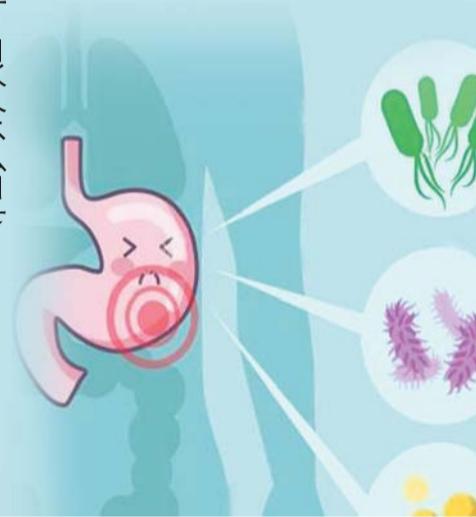
拿到体检报告后，看到“幽门螺杆菌阳性”的诊断，很多人会感觉惊慌失措，担心幽门螺杆菌感染会导致癌症；也有些人会有疑问，不知道自己到底是何时、如何感染的这种病菌……

### 幽门螺杆菌感染者中

约15%-20%发生 消化性溃疡

5%-10%发生 消化不良

约1%发生 胃恶性肿瘤



口喂食等，尤其是家庭成员之间，一旦这桌人中有一个感染者，那么其他人就有被感染的可能。

“粪-口”传播，主要是细菌通过消化道排出，又接触到了入“口”的渠道，如饭前便后没有洗手，直接吃东西等，此时就有可能感染细菌。需要注意的是，除了共餐，亲吻

也是交换唾液最直接的方式。

“如果大人染上了幽门螺杆菌，在亲吻宝宝的时候，宝宝很容易被感染；而在成人中，如果接吻对象已经患有胃病、有消化系统症状，或存在免疫系统较弱的情况，那么传染幽门螺杆菌的风险也会升高。”孙艾茜说，幽门螺杆菌的传

染过程离不开三要素，即传染源、传播途径、易感人群。如果亲吻一方为幽门螺杆菌感染者，那就具备了传染源。亲吻时，唾液交换不可避免，这就有了传播途径。

不过，唾液交换是否属于幽门螺杆菌的口-口传播途径，主要取决于感染者口腔里幽门螺杆菌的数量及活性，感染者唾液中的幽门螺杆菌数量越多、活性越高，传染给其他人的可能性就越大。此外，幽门螺杆菌可以在牙菌斑中生存并繁殖，如果一方有口腔疾病，如牙周炎、牙龈炎等，那么在接吻时，感染幽门螺杆菌的风险也会增加。

在新加坡的一项研究中，通过对幽门螺杆菌基因分析，发现在16对同时感染幽门螺杆菌的夫妻中，有5对感染的幽门螺杆菌具有同源性。

## 体检发现幽门螺杆菌严重超标怎么办

不少人在体检时，会被告知幽门螺杆菌感染，此时该怎么办？杀菌之后会不会再感染？

专家解释，幽门螺杆菌治疗过程有点辛苦。药物对消化道有一定刺激，所以在治疗过程中可能会出现反复。患者如果不配合，比如未按医生要求完成疗程、不定时服药、减少量等，均可导致根除治疗失败。研究发现，如首次根除不成功，由于抗生素耐药，再次根除的成功率将大大降低。

专家表示，从临床经验出发，18岁之后治疗效果会更好一些。这时候免疫稳固了，治好以后再感染率也比较低。怎样才算根治成功？专家解释，患者在治疗后需停药起码4周。这4周当中，所有胃药、抗生素和铋剂，以及一些中成药都不能吃。之后到医院做呼气实验复查，没有问题的话，那才是真正好了。

检测出幽门螺杆菌，对于是否需要立刻着手根治，医生也有不同见解。据我国第四次幽门螺杆菌感染处理共识，如幽门螺杆菌阳性患者同时伴有消化性溃疡、胃MALT淋巴瘤、慢性胃炎伴消化不良、慢性胃炎伴胃黏膜萎缩、糜烂、早期胃肿瘤已进行内镜下切除或有胃癌家族史等，应尽早根治。

然而，幽门螺杆菌感染潜伏

期长、难以察觉，20%的感染者没有明显症状。对于这20%没有明显症状的感染者而言，是否也需要治疗？这就涉及“预防性治疗”这个概念。很多年轻人觉得胃不疼也不难受，所以感染了幽门螺杆菌也不当一回事。

“我们的胃就像个气球，有时肿瘤在里面长到很大你才会发现。即便你年轻，身体好，但有细菌就肯定有炎症，现在没有造成什么影响，但10年后、20年后，能保证没有影响吗？等有了症状再治，到时候就晚了。”孙艾茜说，临床研究显示，根除幽门螺杆菌，可降低胃癌发生风险约39%。

## 应及时就医并进行根除治疗

孙艾茜提醒，幽门螺杆菌感染后难以自愈，若不及时治疗，往往呈终身感染状态。因此，如果已经感染了幽门螺杆菌，应及时就医并进行根除治疗。

据了解，当前在世界范围内仍没有被广泛采纳的预防性或治疗性幽门螺杆菌疫苗，临床药物治疗仍然是幽门螺杆菌感染干预的主要手段。

其临床根除治疗方案，一般是由抗生素和其他非抗生素药物组成，其中常用抗生素包括阿莫西林、克拉霉素、左氧氟沙星、甲硝唑等，非抗生素药物主要包括抑酸剂、胃黏膜保护剂、中医药、微生态制剂等。

随着人群感染菌株耐药率的持续升高，幽门螺杆菌根除治疗方案不断调整，相应出现了耐药性检测技术和基于耐药检测结果的个体化治疗策略。“治疗一定要规范、规律用药，绝对不能断断续续。”孙艾茜强调，以家庭为单位防控幽门螺杆菌的感染，也是阻断其传播的重要策略。

对于幽门螺杆菌感染的预防，首先要注意提高卫生健康素养，包括注意手卫生和饮食卫生、定期更换牙具、改变不良的婴幼儿喂食习惯等。

日常生活中，要增强使用公筷、公勺的意识，提倡分餐制，避免食用被污染的食品和饮用受污染的水等，防止幽门螺杆菌在家庭成员间的传播。

# 吃饭太快、爱吃热饭，他被这种癌盯上了

记者 韩虹丽  
通讯员 孙方雷 寇洁

## 食管癌 要警惕这几种症状

山东省妇幼保健院消化内科主任高峰玉表示，食管癌是一种常见的起源于食管上皮的消化道恶性肿瘤。“该疾病好发于中老年男性，有两种主要的病理类型——鳞状细胞癌和腺癌。”高峰玉说，食管癌的主要症状，包括吞咽食物时的梗阻感、异物感、胸骨后疼痛或吞咽困难。

食管癌的病因非常复杂，与吸烟、饮酒、亚硝酸盐、霉变食物、维生素及微量元素缺乏，以及不良的饮食习惯（如吃饭过快、过烫）和家族遗传等因素有关。

山东济南的王大爷饱受吃饭困扰，他平时喜欢吃烫的食物，进食速度也较快。然而，近半年来，他突然感觉吃饭变得困难，难道是厌食了？渐渐地，王大爷症状开始加重，最开始只是在吃馒头时感到吞咽困难，现在甚至连喝水都困难了。这引起了王大爷的警觉，便来到山东省妇幼保健院消化内镜中心进行胃镜检查，结果让他无法接受——他被诊断出患有食管癌。

食管癌的临床表现，因个体差异而有所不同。早期食管癌可能没有明显症状，但有些患者可能会感到胸骨后有异物感。而在中晚期，典型症状包括进行性的吞咽困难、持续性的胸骨后疼痛，还可能伴有消瘦、呕血黑便、声音嘶哑、饮水呛咳等症状。



## 胃镜检查 是诊断食管癌的金标准

“如果怀疑患有食管病变，需要进行胃镜检查，这是诊断食管癌的金标准。”高峰玉说，通过胃镜检查，可以观察到病变情况，并

进行病理学检查以确诊。

一旦确诊为食管癌，还需进行CT/MRI等检查，以评估病变的分期和预后，并制定相应的治疗方案。“此外，血常规、凝血功能、肝肾功能等检查，也有助于评估。”

据悉，根据肿瘤的分期、病理类型、患者的身体状态，可应用多种治疗方式，采用手术切除、放疗和化疗等。对于早期食管癌，内镜下治疗是一种常见的选择，可以通过内镜将肿瘤切除或烧灼，同时保留食管功能。

高峰玉说，对于晚期食管癌，手术切除是主要的治疗方式。“手术切除可以将肿瘤及周围组织一起切除，但可能会导致食管功能的损伤，放疗和化疗通常作为辅助治疗，可以减轻症状、控制肿瘤的生长和扩散。”

## 吃饭过快、过烫 会增加食管癌的风险

对食管癌来说，相比治疗，更重要的是预防。高峰玉介绍，王大爷的病情，可能与他不良的饮食习惯有关，吃饭过快、过烫，可能会刺激食管黏膜，增加食管癌的风险。因此，高峰玉提醒大家要养成良好的生活、饮食习惯，包括慢慢咀嚼、避免吃太烫的食物、多吃新鲜蔬菜水果、限制烟酒摄入等。此外，定期进行健康体检也非常重要，可以及早发现肿瘤或其他疾病迹象，从而采取相应的预防和治疗措施。

“大家要时刻关注自己的健康，养成良好的生活习惯，定期进行健康体检，以预防和早期发现恶性肿瘤等疾病，让自己远离疾病的困扰。”高峰玉提醒。