调查研究 文章编号:0253-3626(2009)02-0224-02

重庆市城区体检人群幽门螺杆菌感染的血清流行病学调查

曾凡玲[1],向 林[2]

(1. 重庆医科大学附属第一医院体检中心;2. 重庆医科大学附属第一医院临床研究中心,重庆 400016)

【摘 要】目的:通过分析重庆市城区体检人群幽门螺杆菌(Helicobactor pylori,Hp)感染的血清学资料,以探索重庆市城市人群幽门螺杆菌感染的流行情况。方法:使用免疫胶体金法对 2008 年 1 月至 2008 年 6 月来我院进行健康体检的各单位体检人群(共 3 254 人)进行幽门螺杆菌感染的血清学筛查。结果:重庆市城区体检人群幽门螺杆菌总感染率分别为 37.12%,其中男性为 39.26%;女性为 32.97%,有统计学差异($P<0.05$);各年龄段的幽门螺杆菌感染率随年龄的增加而增加(除 60 岁以上年龄段外),50~59 岁年龄组为 Hp 感染率高峰组,部分年龄段组之间有统计学差异($P<0.05$)。结论:重庆市城区的幽门螺杆菌感染率与性别、年龄段有关,与季节的变化无关。

【关键词】幽门螺杆菌;感染;流行病学

【中国图书分类法分类号】R181.36 【文献标识码】A 【收稿日期】2008-08-11

Epidemiological survey on helicobacter pylori Infection in Chongqing city residents undergoing physical examination

ZENG Fan-ling, et al

(*Centre of Health Examination, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To perform epidemiological study on helicobacter pylori infection in Chongqing city residents undergoing physical examination. *Methods*: 3254 persons from different working units were examined between Jan. 2008 and Jun. 2008. Blood samples were obtained for serological analysis by dot immunochromatographic assay. *Results*: The infection rate of H.pylori in Chongqing city residents was 37.12%, the male rate was 39.26%, and the female rate was 32.97% ($P< 0.05$), with the significant difference among which; The infection rate was increasing with age (excluding the age group older than 60). The highest infection rate was in the age group of 50~59 years; The infection rates of first season and the second season of the year were 34.76%, 38.44%, respectively. The difference was not significant. *Conclusion*: The infection rate of H.pylori is related with the age.

【Key words】 Helicobacter pylori; Infection; Epidemiology

幽门螺杆菌(Helicobacter pylori,Hp)是一种生活于人体胃和十二指肠的螺旋杆菌,具有传染性。经过国内外学者的大量研究证明:幽门螺杆菌感染是慢性活胃炎的主要病因之一,是消化性溃疡发病、病变活动性、顽固不愈及复发的主要因素。1994 年世界卫生组织国际癌症研究机构正式将 Hp 列为Ⅰ类致病源,明确指出 Hp 是诱发胃癌的元凶。目前,幽门螺杆菌感染尚无理想疫苗可以预防,因此动态跟踪和掌握其流行病学资料对于把握消化道疾病的病因变化和改进防治策略具有重大意义。由于我国是幽门螺杆菌感染的高发国家[1],为了了解和掌握重庆地区幽门螺杆菌感染的基本流行病学资料,我们对来我院体检的人群进行了血清幽门螺杆菌尿素酶抗体检测,并对结果进行统计比较,分析意义。

作者介绍:曾凡玲(1973-),女,

研究方向:健康体检流行病学。

1 材料与方法

1.1 研究对象

2008 年 1 月至 6 月来我院进行健康体检的城区 52 个单位的人员及个体体检者,共 3 254 人,其中男性 2 147 例,女性 1 107 例,年龄从 20~81 岁,总体平均年龄为 39.4 岁。

1.2 方法

我们统计调查了 2008 年上半年来我院体检的所有人员的性别、年龄、职业等信息;采集被调查者清晨空腹静脉血 3 ml,分离血清,由专人使用免疫胶体金法检测血清幽门螺杆菌尿素酶抗体。试剂盒由山东沃华科技有限公司提供,批号为 080204,国药准字 S20040087。

1.3 Hp 感染的诊断标准

参照 2003 年安徽桐城会议中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌学组专家讨论形成的我国新的有关 Hp 感染的共识意见,感染科研诊断标准,血清学检查单独可用于大样本流行病学调查[2,3]。

1.4 统计学处理

应用 SPSS11.5 软件进行统计分析，幽门螺杆菌总感染率及不同性别、不同年龄组幽门螺杆菌感染率比较采用 χ^2M-H 分析或 u 检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

统计结果显示，重庆市城区体检人群总 Hp 感染率为 37.12%。

2.1 Hp 感染率在性别、年龄段、季节上的比较（见表 1）

Hp 感染率在男、女性别上分别是 39.26%和32.97%，男性高于女性，二者是有统计学差异的（u=3.519，P<0.05）；各年龄段上的 Hp 感染率在总体比较中是有显著差异的（χ^2=45.86，P<0.05），且感染率随年龄的增长而升高（除 60 岁以上年龄段外），50~59 岁年龄段最高，达到 47.78%。随后在它们的两两比较中有统计学差异的年龄段有：40~ 49 与 50~59 岁年龄段、20~29 与 60 岁以上年龄段以及 30~39 与 60 岁以上年龄段（三者均 P<0.05）；Hp 感染率在一、二季节上的比较中无显著性差异（P>0.05）。

2.2 男、女分层后 Hp 感染率各年龄段比较（见表 2）

按性别分层后进行 χ^2 M-H 分析，比较的结果是总 χ^2M-H=12.38，P<0.05 总样本有显著性差异，其中只有 30~39 岁年龄段和 50~59 岁年龄段上男女之间有显著性差异（分别为 χ^2 M-H = 4.12 和 χ^2 M-H= 4.20，二者均 P<0.05），其余各段无统计差异。

表 1 Hp 感染率在性别、年龄、季节上的分布特征

相关因素		调查例数	Hp 感染例数	Hp 感染率(%)
性别	男性	2 147	843	39.26*
	女性	1 107	365	32.97
年龄段	20~29 岁	518	147	28.38
	30~39 岁	1 097	357	32.54
	40~49 岁	757	310	40.95
	50~59 岁	519	248	47.78**
	60 岁以上	363	146	40.22
季节	一季度	1 165	405	34.76
	二季度	2 089	803	38.44

注：'*' 表示与女性 Hp 感染率比较有显著性差异 P<0.05；'**' 表示与 40 ~ 49 岁年龄段 Hp 感染率比较有显著性差异 P<0.05

表 2 男、女 Hp 感染率在各年龄段中的分布特征对比

年龄段	男性		女性	
	Hp 感染例数/调查例数	Hp 感染率(%)	Hp 感染例数/调查例数	Hp 感染率(%)
20~29 岁	85/298	28.52	62/220	28.18
30~39 岁	235/675	34.81	122/422	28.91***
40~49 岁	218/512	42.58	92/245	37.55
50~59 岁	186/367	50.68	62/152	40.79***
60 岁以上	119/295	40.34	27/68	39.71

注：'***' 表示与该年龄段的男性 Hp 感染率比较有显著性差异 P<0.05

3 讨 论

现已证实，Hp 是慢性胃炎和消化道溃疡的主要致病因，并且是胃癌和胃淋巴瘤的诱发因素之一[4]。常通过口-口、粪-口传播。目前，幽门螺杆菌感染尚无理想疫苗可以预防，因此动态跟踪和掌握其流行病学资料对于把握消化道疾病的病因变化和改进防治策略具有重大意义。

Hp 感染是一个全球性问题。国外发达国家的感染率为 30%~50%。我国各地自然人群（成人）中的 Hp 感染率一般在 50%以上，且经济文化水平低、卫生条件差、集体生活人群中感染率较高[5]。Hp 特异地在人体胃上皮定居繁殖，刺激宿主产生炎性反应及免疫反应。感染期间，绝大多数 Hp 感染者产生一种可测定的全身性抗体，其具有特异性[6]。血清学免疫胶体金法检查具有快速简便、易于操作、重复性好的优点，适合流行病学调查。我们的结果显示，重庆市城区体检人群 Hp 感染率（37.12%）较国内的平均水平（59%左右）低[1]。这可能与标本取材、检查方法、判定标准、受检者是否接受抗 Hp 治疗、统计人群的经济条件以及卫生意识差异等因素有关。结果还表明，随着年龄的增长 Hp 感染率也在增高，50~59 年龄段的感染率最高，这与国内外的研究结果相一致[7]。但 60 岁以上年龄段的感染率降低了，这可能与该人群的生活习惯、健康状况用药量有关系。本文男女性别之间的 Hp 感染率有显著性差异，与 Sánchez 等的结果不同。此外，季节的变化与 Hp 感染率无关。在统计调查中，我们发现幽门螺杆菌的感染有家庭和群落聚集趋势，这一现象有待进一步深入研究。

总之，重庆城区体检人群的 Hp 感染率低于全国平均水平。国外有研究显示年青人的高 Hp 感染率与基本人群的高胃癌死亡率有关[8]，因此鉴于幽门螺杆菌感染与胃炎、胃溃疡和胃癌的密切关系，我们应加大流行病学调查的投入，扩大调查范围，加强宣传力度，特别是高危人群的宣传，提倡分餐制，提高卫生意识，促进大众健康。

参 考 文 献

[1] 胡伏莲.幽门螺杆菌感染治疗指南[M].北京：人民卫生出版社，2006.12.

[2] 中华医学消化病学分会.幽门螺杆菌若干临床方面的共识意见(2003.桐城)[J]. 中华内科杂志，2004，43(4)：316-317.

[3] 胡品津.规范幽螺杆菌感染的诊断和治疗[J].中华内科杂志，2004，43(4)：243.

[4] 任书林，孙 琦，.赵宏宇.幽门螺杆菌感染与慢性胃炎、消化性溃疡及胃癌的发病关系[J]. 内蒙古民族大学学报(自然科学版)，2002，17(6)：537-541

[5] 周殿元，王继德.中国螺杆菌临床研究概况[J].中华消化内镜杂志，1997，14(6)：384-387.

[6] 徐 杨，凌奇荷，林礼茂，等.血清 Hp-IgG 测定的临床意义[J].中国内镜杂志，2000，6(3)：33-34.

[7] Sánchez Ceballos F，Taxonera Samsó C. Prevalence of Helicobacter pylori infection in the healthy population of Madrid (Spain) [J]. Rev Esp Enferm Dig，2007，99(9)：497-501.

[8] Ferreccio C，Rollán A，Harris P R，et al Gastric cancer is related to early Helicobacter pylori infection in a high-prevalence country [J]. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev，2007，16(4)：662-667.

（责任编辑：冉明会）