DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.02.046
第24卷第2期 第三军医大学学报 Vol. 24, No. 2
214 2002年2月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Feb. 2002

论著

文章编号:1000-5404(2002)02-0214-02

# 幽门螺杆菌感染与冠心病关系的探讨

杨成明,刘光耀,王旭开,王红勇,储 伟,曾春雨,石伟彬 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所心血管内科,重庆 400042)

提 要:目的 探讨幽门螺杆菌(Helicobacter pylori,Hp)感染与冠心病(Coronary heart disease,CHD)之间的关系。方法 按照冠状动脉造影结果分为CHD组及对照组。CHD组:46例,其中男性36例,女性10例,平均年龄(60.8±9.8)岁。CHD组又分为有无MI两组,其中有MI者20例,无MI者26例。对照组:39例冠状动脉造影正常者为对照组,男性25例,女14例,平均年龄(61.2±8.6)岁。所有对象均化验其血清中Hp的IgG滴度(ELISA)。同时检测血总胆固醇(Total cholesterol,TC)、甘油三脂(Triglyceride,TG)、纤维蛋白原(Fibrinogen,Fg)。结果 CHD组中Hp IgG阳性28例(60.9%),阴性18例;而对照组阳性22例(56.4%),阴性17例,两组无统计学意义。CHD组与对照组相比,其TC、TG、Fg明显高于对照组。同时HP血清学阳性与血浆纤维蛋白原的增高无相关性($P>0.05$)。CHD组。的MI组与非MI组相比,其Hp、TC、TG、Fg均无明显差异($P>0.05$)。结论 Hp感染不是CHD的独立危险因子,且与MI无关。

关键词:幽门螺杆菌;冠心病
中图法分类号:R377;R541.4 文献标识码:A

# Investigation of the relation between *Helicobacter pylori* and coronary heart disease

YANG Cheng-ming, LIU Guang-yao, WANG Xu-kai, WANG Hong-yong, CHU Wei, ZENG Chun-yu, SHI Wei-bing (Department of Cardiology, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400042, China)

**Abstract:** Objective To investigate the relation between helicobacter pylori (Hp) infection and coronary heart diease (CHD). Methods A total of 85 patients were devided into CHD group (36 male, 10 female, mean age 60.8±9.8) and control group with no CHD(25 male, 14 female, mean age 61.2±8.6). The CHD group was devided into myocardial infarction (MI) group (20 patients) and mon-MI group (26 patients). Hp IgG in serum of the 85 patients was tested by ELISA. Their total cholesterol(TC), Triglyceride(TG), and Fibrinogen(Fg) are also detected. Results In CHD group, 28 patients presented with Hp $IgG^+$ (60.9%) and 18 patients presented with Hp $IgG^-$ (29.1%). In the control group, 22 patients presented with Hg $IG^+$ (56.4%) and 17 patients presented with Hp $IgG^-$ (33.6%). But those figures had no statistic significance. The concentrations of TC, TG, and Fg in CHD group were all higher than those in the control relation with increase in antibody of Hp($P>0.05$). There weseno significant differences of Hp, TC, TG, and Fg between MI group and non-MI group. Conclusion Infection of helicobacter pylori is not no independent risk factor of CHD, and it has no relation with MI.

**Key words:** helicobacter pylori; coronary heart diease

1994年Mendall等提出幽门螺杆菌(Helicobacter pylori,Hp)感染与冠心病(Coronary heart disease,CHD)有关。以后有不少类似报道[1]。但近来有研究表明Hp的感染不是CHD的独立危险因子[2,3],且亦不是心肌梗塞(Myocardial infarction,MI)的一个有意义的危险因子[4]。本研究通过测定所选对象血清中的Hp抗体,对CHD病人与非CHD病人进行比较,探讨Hp与CHD是否有关,观察在CHD病人中,Hp的感染是否为MI的独立危险因素。

## 1 材料与方法

### 1.1 对象

85例患者因胸痛,心前区不适感或者MI行冠状动脉造影术。按照冠状动脉造影结果分为两组。

1.1.1 CHD组 主要冠状动脉(左主干、左前降支、左旋支、右冠脉)中任何一支狭窄程度(50%被确认为CHD,共46例,其中男性36例,女性10例,平均年龄(60.8±9.8)岁。CHD组又分为有和无MI两组,其中有MI者20例,无MI者26例。MI组男性14例,女性6例,平均年龄(60.2±4.3)岁。非MI组男性17例,女性9例,平均年龄(61.3±3.8)岁。

1.1.2 非CHD组(对照组) 39例冠状动脉造影正常者为非CHD组,其中男性25例,女性14例,平均年龄(61.2±8.6)岁。两组在年龄、性别、吸烟、高血压、糖尿病等方面基本相似。

### 1.2 方法

以Judkins法行冠状动脉造影,造影结果以单盲法确定。对所有对象抽取血液,分离血清,低温冻存,化验其血清中Hp的IgG滴度(ELISA,敏感性99%,特异性97%,),药盒由海南华美生化有限公司提供,并按药盒要求进行操作和判断结果,如果Hp IgG阳性,认为存在Hp感染。同时检测血总胆固醇(Total cholesterol,TC)、甘油三脂(Triglyceride,TG)、纤维蛋白原(Fibrinogen,Fg)。

作者简介:杨成明(1962-),男,四川省南充市人,硕士,副主任医师,副教授,主要从事高血压、冠心病及介入心脏病学方面的研究,发表论文20余篇。电话:(023)68757626

收稿日期:2001-02-09;修回日期:2001-06-22

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

### 1.3　统计学处理

所有指标用 $\bar{x} \pm s$ 和率表示, 结果用团体 $t$ 检验、$\chi^2$ 检验作统计学分析。

## 2　结果

CHD 组中 Hp IgG 阳性 28 例(60.9%), 阴性 18 例; 而非 CHD 组阳性 22 例(56.4%), 阴性 17 例。两组经 $\chi^2$ 检验, $\chi^2 = 0.173$, $P > 0.05$。

CHD 组与非 CHD 组相比, 其 TC、TG、Fg 明显高于非 CHD 组, 见表 1。同时, Hp 血清学阳性与血浆纤维蛋白原的增高无相关性($r = 0.367$, $P > 0.05$)。

CHD 组的 MI 组与非 MI 组相比, 其 Hp、TC、TG、Fg 均无显著性差异($P > 0.05$)。

表 1　两组 Fg、TC 和 TG 比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 1　Comparison of Fg, TC and TG in 2 groups ($\bar{x} \pm s$)

| | CHD($n = 46$) | Control($n = 39$) |
|---|---|---|
| Fg (g/L) | 4.32±0.86 * | 2.98±0.65 |
| TC (mmol/L) | 6.12±1.95 * | 4.68±0.78 |
| TG (mmol/L) | 2.45±1.09 * | 1.55±0.37 |

*: $P < 0.05$ *vs* control

## 3　讨论

除已知的高血压、高血脂、吸烟和糖尿病等是 CHD 的易患因素外, 现有人认为动脉粥样硬化可能是一个慢性的炎性疾病, 并研究发现 Hp 与血浆纤维蛋白原增高有关[5]。Pasceri 等[6] 发现 CHD 患者中携带有细胞毒相关基因(Cag A)的阳性菌株的感染率比对照组明显增加, 二者具有显著性差异($P = 0.004$)。而未携带有细胞毒相关基因(Cag A)的阴性菌株的感染发生率在两组人群中相似, 表明 CHD 的发病与 Hp 菌株的毒性密切相关。Hp 感染导致冠状动脉粥样硬化的机制目前仍不清楚, Niemela 等[7] 在病例对照研究中发现, 对照组的 Hp IgG 阳性患者有高浓度的 TG 和低密度脂蛋白胆固醇, CHD 组也有类似倾向。因此认为 Hp 感染可能是通过改变血脂浓度来增加 CHD 的危险。

本研究着重于 Hp 感染与 CHD 关系的研究, 以冠状动脉造影和 MI 作为诊断 CHD 的依据。在本研究中, 并未发现 Hp 感染与 CHD 有关系。Whincup 等[4] 检测了在 1991 年前发生 MI 者的血浆, 发现 Hp 的感染并不是一个 MI 有意义的危险因子。Gerning 等[8] 的研究发现, Hp 感染与血浆纤维蛋白原的增高之间并无有意义的关系。Khurshid 等[2] 研究 197 例冠状动脉造影的病人, 发现 Hp 感染并非 CHD 的独立危险因子。Folsom 等[3] 对 498 例群体分层随机样本和 217 例 CHD 患者进行前瞻性的研究, 以 MI 和冠状动脉造影来确定 CHD, 发现 Hp 感染不是引起 CHD 的重要因素。Khurshid 与 Folsom 的研究样本量较大, 结果与本研究一致, 同样以冠状动脉造影和 MI 作为诊断 CHD 的依据, 故避免了病例选择上可能发生的偏差, 结果的准确性高。

文献报告的矛盾性结果, 可能与病例选择、有无严格的对照等有关。Hp 感染能否导致 CHD 的机制, 尚需大量病例的前瞻性研究。

## 参考文献:


[1] Libby P, Egan D, Skarlatos S. Role of infections agents in atherosclerosis and restenosis: an assessment of the evidence and need for future research [J]. Circulation, 1997, 96(11): 4095—4103.

[2] Khurshid A, Fenske T, Bajwa T, *et al*. A prospective, controlled study of helicobacter pylori seroprevalence in coronary artery disease[J]. AM J Gastroenterol, 1998, 93(3): 717—720.

[3] Folsom A R, Nieto F J, Sorlie P, *et al*. Helicobacter pylori seropositivity and coronary heart disease incidence[J]. Circulation, 1998, 98(4): 845—850.

[4] Whincup P H, Mendall M A, Petty U, *et al*. Prospective relation between Helicobacter pylori infection, coronary heart disease, and stroke in middle aged men[J]. Heart, 1996, 75(3): 568—572.

[5] Patel P, Mendall M A, Carrington D, *et al*. Association of helicobacter pylori and chlamydia pneumoniae infections with coronary heart disease and cardiovascular risk factors[J]. BMJ, 1995, 311(3): 711—714.

[6] Pasceri V, Cammarota G, Patti G, *et al*. Association of virolent helicobacter pylori strains with ischemic heart disease[J]. Circulation, 1998, 97(3): 1675—1680.

[7] Niemela S, Karttunen T, Korhonen T, *et al*. Could helicobacter pylori infection increase the risk of coronary heart disease by modifying serum lipid concentration[J]. Heart, 1996, 75(2): 573—575.

[8] Gerning N O, Moayyedi P, Smith S, *et al*. Helicobacter pylori infection is related to atheroma in patients undergoing coronary angiography[J]. Cardiovasc Res, 1997, 35(1): 120—124.


(编辑　潘式文)

(上接 213 页)

位[3]。国内报道以口咽部淋巴环为第 1 位, 其次是胃肠道、骨髓、中枢神经系统, 也有皮肤、心包、骨髓、甲状腺等部位的侵犯[2]。国内报道其误诊率活检前达 60.7%~90.9%, 活检后也有 5%~9.7%[3]。本例患者原发睾丸、皮肤损害较少见, 且皮肤损害化疗后消失, 提示为肿瘤浸润所致。因此提醒临床医师需注意恶性淋巴瘤临床表现的多样化, 还需进一步认识其原发病灶切除后全身化疗的重要性。

关键词: 恶性淋巴瘤; 睾丸肿大; 皮肤损害

中图法分类号: R733.4　　文献标识码: B

## 参考文献:


[1] Freeman C, Berg J W, Cutler S J. Occurrence and prognosis of extranodal Lymphomas [J]. Cancer, 1972, 29(12): 252—260.

[2] 上海市病理学淋巴瘤专题组. 上海市 1771 例 NHL 回顾性分析[J]. 淋巴瘤学刊, 1983, 7(3): 34—35.

[3] 罗万余, 戚国堡, 叶　芃. 原发性结外型恶性淋巴瘤 36 例误诊分析[J]. 临床误诊误治, 1994, 7(4): 104—105.


(编辑　薛国文)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net