

健康体检人群幽门螺杆菌感染状况调查 及阳性者健康管理效果研究

张晓芸 黄文华 王丹霞 (通讯作者)

福建省龙岩市第一医院 福建 龙岩 364000

【摘要】目的：分析健康体检人群幽门螺杆菌感染状况及阳性者健康管理效果。方法：选取2022年1月-2023年12月2000名健康体检者，入选体检者均行幽门螺杆菌感染筛查，统计幽门螺杆菌感染发生情况；并将HP阳性者随机分为A、B两组，A组仅采取常规健康教育，B组给予个性化健康管理。比较两组干预后健康知识知晓率以及HP转阴率的差异。结果：①本次2000名体检者中共有872例HP阳性，HP阳性率为43.6%；②B组的健康知识知晓率、HP转阴率均高于A组，差异有意义($P<0.05$)。结论：健康体检人群中HP阳性率较高，且通过个性化健康管理的开展，有助于提高患者的健康知识知晓率以及HP转阴率，可推广使用。

【关键词】健康体检；幽门螺杆菌；感染状况；阳性者；健康管理；HP转阴率

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.044

幽门螺杆菌(HP)是一种革兰阴性杆菌，HP感染可引起多种消化性疾病，例如慢性胃炎、消化性溃疡，甚至与胃癌的发生有密切的相关性^[1]。HP感染早期无明显症状，部分患者表现为急性胃炎症状，如上腹痛、胃胀、恶心呕吐、食欲不振等症状；部分患者则表现为慢性感染，出现慢性上腹痛、饱胀、反酸、嗝气等症状^[2]。HP具有较强的传染性，可通过口口传播、粪口传播，我国人群普遍易感，因此我国HP感染率较高，约为40~50%^[3]。由于HP感染与多种消化道疾病密切相关，在发现后需要及时采取规范化抗HP感染治疗，从而改善患者的预后情况^[4]。但是从实际情况来看，部分患者由于缺乏足够的健康知识，遵医率较低，影响抗HP治疗效果，使得HP感染持续进展，导致慢性胃炎、消化性溃疡发生，不利于患者的预后，因此需要加强健康管理，改善患者的预后情况^[5]。文章研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2022年1月-2023年12月2000名健康体检者，男1089例，女911例；年龄为18~79岁，平均为(56.3±6.5)岁。将HP阳性者随机分为A、B两组，每组436例，A组：男230例，女206例；年龄为18~75岁，平均为(55.4±6.4)岁。B组：男228例，女208例；年龄为18~76岁，平均为(55.8±6.5)岁。入选标准：C14呼气测试为HP阳性的体检者；体检者对研究知情同意。排除标准：合并精神疾病的患者。

1.2 方法

入选体检者均行幽门螺杆菌感染筛查，本次研究使用C14呼气测试进行检测，试剂盒购自北京华盛生物有限公司，严格按照试剂盒说明书进行操作。

A组仅采取常规健康教育，告知患者HP感染的危害，并

告知患者具体的用药方法，叮嘱患者做好饮食、生活管理，定期复查。

B组给予个性化健康管理，具体措施为：①健康教育：结合患者的年龄、文化水平、对HP感染相关知识的知晓程度，展开个性化健康指导，采取发放健康手册、观看宣教视频、定期开展健康讲座、微信发送科普文章等方式，健康教育内容为：HP传播途径、HP感染引起的相关疾病、抗HP治疗方案以及日常生活注意事项等，在健康教育过程中，要注意少用专业术语，讲解尽量简洁直白；为了强化教育效果，在讲解后向患者提问，让患者尽量用自己的理解来回答问题，例如“您知道幽门螺杆菌可以通过哪些方式传播吗？”，如果患者回答错误或者是比较片面，需要再次讲解，加深患者的理解与印象。②随访指导：本次研究通过电话、微信开展随访指导，电话随访每个月1次，询问患者近期的生活状况，有无规律用药，并及时解答患者的疑问，提醒患者定期复查，观察抗HP治疗效果。同时建立微信群，将患者拉入群内，定期在群内发送科普文章，并在每周五下午集中回答患者的提问，包括饮食、运动、用药、生活等方面的问题，督促患者形成良好的生活习惯，健康饮食、定期运动、规律用药、戒烟戒酒、注意个人卫生习惯。

两组患者均采用相同的四联抗HP治疗方案，具体方法为：口服1g阿莫西林胶囊，1天2次；口服20mg埃索美拉唑肠溶片，1天2次；口服0.5g克拉霉素片，1天2次；口服110mg枸橼酸铋钾胶囊，1天2次。上述药物连续服用2周。

1.3 观察指标

统计本组2000名体检者中幽门螺杆菌感染发生情况；并比较A、B组干预后健康知识知晓率以及HP转阴率的差异。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行统计学分析， $P<0.05$ 时为

差异有统计学意义。

2 结果

2.1 本次体检者 HP 感染情况分析

本次 2000 名体检者中共有 872 例 HP 阳性，HP 阳性率为 43.6%。

2.2 两组健康知识知晓率、HP 转阴率差异

B 组的健康知识知晓率、HP 转阴率均高于 A 组，差异有意义 ($P < 0.05$)，见表 1、表 2。

表 1 两组健康知识知晓率差异

组别	优	良	差	优良率 (%)
A 组 (n=436)	148	200	88	79.8
B 组 (n=436)	220	184	32	92.7
X ² 值				5.685
P 值				0.046

表 2 两组 HP 转阴率差异

组别	HP 转阴例数	HP 转阴率（%）
A 组（n=436）	356	81.7
B 组（n=436）	402	92.2
X ² 值		5.234
P 值		0.042

3 讨论

HP 具有较高的传染性，可通过口口途径、粪口途径传播，前者通常是由于健康人群与 HP 感染者共同使用餐具或者是牙刷，或是接吻、口对口喂食，接触了感染者的唾液而发生感染的情况^[6-7]；后者则多由于健康人群食用了被 HP 感染者直接或间接污染的水或食物，例如未洗干净的蔬菜水果，很有可能导致较差感染的情况^[8]。HP 感染是造成胃炎、消化性溃疡的主要原因，且与胃癌的发生有密切的相关性^[9]。因此一旦发现 HP 阳性，需要经过规范化治疗，根除幽门螺杆菌，从而预防上述

疾病的发生^[10]。本次 2000 名体检者中共有 872 例 HP 阳性，HP 阳性率为 43.6%，由此可见我国群众中 HP 感染率较高，需要引起重视，加大宣传力度，提高人民群众的关注度，做好相关防治措施，减少 HP 感染引起的健康问题。

HP 感染的发生，威胁患者的健康安全，而患者缺乏对 HP 感染的认识，在发现 HP 感染后没有积极配合临床治疗，很可能影响抗 HP 感染治疗效果。目前临床研究对于 HP 感染主要是采取四联抗 HP 感染治疗，其中包括一种质子泵抑制剂、两种抗生素与一种铋剂，可以达到清除 HP 的效果，抗 HP 感染四联治疗方案已经在国内外获得推广使用，虽然效果显著，但是从实际情况来看，许多患者由于缺乏足够的健康知识，不合理用药会影响抗 HP 治疗效果，导致很难达到根治的效果，存在较高的治疗失败^[11-12]。因此，需要加强健康指导，提高患者的治疗效果。常规健康管理模式下，虽然开展了健康教育，可以提高患者的健康知识知晓率，但是内容简单且缺乏连续性，无法指导出院患者的健康管理，很难达到预期效果，加之常规健康管理模式缺乏针对性，许多患者虽然学习了健康知识，却没有形成相应的健康意识，无法改变患者的行为习惯^[13]。而个性化健康管理可以帮助患者了解 HP 感染的危害，形成健康的思想观念，改变患者的不良行为习惯。通过持续的随访教育，可以提升患者的知行水平，遵医嘱积极治疗，增强抗感染治疗效果^[14]。个性化健康管理可以根据患者的实际需求，加强饮食、运动、用药、生活等方面的指导，从而提高患者的遵医行为，逐步形成健康的生活方式，有助于提升抗 HP 感染治疗效果，从而预防 HP 感染相关疾病的发生，改善患者的预后情况^[15]。本次研究中：B 组的健康知识知晓率、HP 转阴率均高于 A 组，差异有意义 ($P < 0.05$)，说明了个性化健康管理具有较好的应用效果，可以提升患者抗 HP 治疗效果。分析原因可能是系统化健康教育可以提高患者的认识水平，帮助患者学习相关健康知识，督促患者积极配合临床抗 HP 治疗；持续的随访指导，可以帮助患者解决出院后遇到的健康问题，从而提高患者的遵医率，提高抗 HP 治疗效果。

综上所述：健康体检人群中 HP 阳性率较高，且通过个性化健康管理的开展，有助于提高患者的健康知识知晓率以及 HP 转阴率，可推广使用。

参考文献：

- [1] 兰庆站,郝莹莹,高华,等.体检人群幽门螺杆菌感染状况的横断面研究[J].中国医药,2023,18(9):1328-1332.
- [2] 吴熙然,原静,焦红杰,等.530 例新疆海关职工体检者碳 14 呼气试验检测幽门螺杆菌结果分析[J].口岸卫生控制,2023,28(1):60-62.
- [3] AHMED,ASHRAF FAWZY MOSA,EL-SAYAD,MONA HASSAN,ALI,HALA SHEHATA,et al.Impact of Coinfection with Schistosoma mansoni on the Antibody Response to Helicobacter pylori[J].Acta parasitologica,2021,66(3):857-862.
- [4] LAYA,GIRI B.,ANANDHI,AMARANATHAN,GURUSHANKARI,BALAKRISHNAN,et al.Association Between Helicobacter pylori and Periampullary and Pancreatic Cancer:a Case-Control Study[J].Journal of gastrointestinal cancer.,2022,53(4):902-907.

- [5] 李焱,李源化,李苏华,等.西宁地区 2730 例健康体检者幽门螺杆菌感染情况分析[J].山东医药,2023,63(6):78-81.
- [6] 田宏扬,严华芳,乔春萍,等.上海市浦东新区南部体检人群幽门螺杆菌感染情况及相关因素分析[J].复旦学报(医学版),2022,49(5):720-725,732.
- [7] 吕岩红,张志勉.2809 名体检人群中高血压与幽门螺杆菌感染的关联性[J].山东大学学报(医学版),2022,60(2):43-47.
- [8] PALMITESSA,VALERIA,MONNO,ROSA,PANARESE,ALBA,et al.Evaluation of Antibiotic Resistance of *Helicobacter pylori* Strains Isolated in Bari,Southern Italy,in 2017-2018 by Phenotypic and Genotyping Methods[J].Microbial drug resistance:MDR:Mechanisms,epidemiology,and disease,2020,26(8):909-917.
- [9] UDDIN,REAZ,KHALIL,WAQAR.A comparative proteomic approach using metabolic pathways for the identification of potential drug targets against *Helicobacter pylori*[J].Genes and genomics,2020,42(5):519-541.
- [10] 祁松,钱洋,潘晋方.体检人群幽门螺杆菌感染与中医体质、糖脂代谢相关性研究[J].安徽中医药大学学报,2023,42(2):18-21.
- [11] 陈琼,李灵辉.2608 例健康体检人群幽门螺杆菌检查结果分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(24):45-49.
- [12] GUPTA,ARCHANA A.,KHEUR,SUPRIYA,RAJ,A. THIRUMAL,et al.Association of *Helicobacter pylori* with oral potentially malignant disorders and oral squamous cell carcinoma-a systematic review and meta-analysis[J].Clinical oral investigations,2020,24(1):13-23.
- [13] 王刚,张振玉,梅燕萍,等.南京地区体检人群幽门螺杆菌 13C 呼气试验与免疫分型结果分析[J].标记免疫分析与临床,2023,30(1):57-60,169.
- [14] 张娇艳,潘调茹,赵春.黔东南州体检人群幽门螺杆菌感染及血清胃功能学检测异常情况调查[J].系统医学,2022,7(24):72-75,83.
- [15] 汪俊虎,朱盼盼,刘芳芳,等.1 096 例健康体检者幽门螺杆菌感染状况及其影响因素[J].中华健康管理学杂志,2024,18(3):214-216.