



腹胀数月 37岁男子查出胃腺癌

与感染幽门螺杆菌有关;日常生活中该如何预防感染,医生支招

■海都记者 刘薇

老觉得没胃口,肚子闷胀,泉州37岁的小李(化名)打算去医院看看。然而,检查结果却让他直接崩溃——他患上了胃腺癌。医生分析,小李患癌与感染幽门螺杆菌有很大关系。

据悉,幽门螺杆菌被世界卫生组织列为第一类生物致癌因子。而2023年发布的《中国幽门螺杆菌感染防控》白皮书指出,我国幽门螺杆菌人群感染率近50%。



建隆/漫画

男子腹胀恶心 查出胃腺癌

最近几个月,小李老觉得上腹部闷胀,同时伴有恶心、食欲下降,还瘦了十几斤。近日,他来到泉州市第一医院消化内科看诊,接诊的陈培忠主治医师给他查体,发现其面色、唇色有点苍白,于是给他查了血常规,显示贫血状态,而且考虑慢性贫血。

小李告诉医生,这几个月大便有点黑。结合小李有上腹闷胀、贫血、黑

便、消瘦等症状,陈医生赶紧给他安排了胃镜检查。胃镜探查到,小李胃里有一巨大溃疡,加急病理检测后,最终结果提示胃腺癌,并显示患者感染了幽门螺杆菌。

为什么正值青壮年却患上胃癌呢?陈医生分析,这与患者感染幽门螺杆菌有很大关系。胃镜提示,小李还出现胃的萎缩和肠化。幽门螺杆菌感染会导

致胃的萎缩和肠化,久而久之,会有一部分患者进一步进展为胃的异形增生、上皮内瘤变,早期胃癌甚至是晚期胃癌。“这位患者很可能因为长期感染幽门螺杆菌没及时根除,平时又疏于体检,没能早期发现萎缩性胃炎、肠化等,等到有症状好几个月了再来,就已经发展为胃癌了!”

目前,小李被安排入院做进一步检查与治疗。

幽门螺杆菌杀伤力很大 我国人群感染率近50%

据了解,幽门螺杆菌常寄生在胃黏膜组织中,感染后主要引起慢性胃炎和消化性溃疡等疾病,与胃癌、胃黏膜相关淋巴瘤淋巴瘤等疾病有密切关系,被世界卫生组织列为第一类生物致癌因子。2023年6月,中国疾控中心传染病预防控制所等单位发布《中国幽门螺杆菌感染防控》白皮书,指出我国幽门螺杆菌人群感染率近50%。

“70%的幽门螺杆菌感染者是没有症状的,但实际

上,所有感染者都会存在胃的慢性炎症。随着病情的发展,15%会出现消化不良,如进食后的饱胀感、上腹痛、烧灼感等;5%~10%会发生消化性溃疡,如胃溃疡、十二指肠球部溃疡,大部分表现为上腹痛,部分伴随溃疡出血,出现黑便甚至呕血等;约1%感染者会进展成胃癌。”陈医生介绍道。

幽门螺杆菌危害不少,那么,在日常生活中该如何预防感染呢?

陈医生指出,幽门螺杆菌

一般通过消化道进行传播,包括粪-口途径和口-口途径,也就是说,不卫生的饮食习惯是主要的传染方式。为预防感染幽门螺杆菌,建议家庭实行分餐制,使用公筷、公勺;饭前、便后要用肥皂或洗手液洗手;注意保持口腔卫生,定时更换牙刷;定期对餐具进行高温消毒;尽量避免喝生水、吃生的食物,因为幽门螺杆菌在自来水中可能存活4到10天,而在河水中可能存活3年以上。

□科普一下

这些问题,你可能也碰到了

问:出现哪些症状,可能感染幽门螺杆菌?

泉州市第一医院消化内科主治医师陈培忠:并非所有感染幽门螺杆菌的患者都有症状,但如果存在以下情况,需提高警惕:

上腹部不适、胃部饱胀感、隐痛、反酸、嗝气,有些感染者会有频繁的“早饱现象”。

口臭:感染幽门螺杆菌后,细菌产生的分泌物所带来的臭味会通过口腔散发出来。

问:查出幽门螺杆菌,

没症状还要治疗吗?

陈培忠主治医师:目前,幽门螺杆菌是国际上公认的与胃癌发生和萎缩性胃炎发生有关的一种致病菌。研究表明,根除幽门螺杆菌可以把胃癌的发生风险降低44%。虽然大部分感染者没有任何症状,但在没有抗衡因素的情况下,比如说药物过敏、怀孕等,建议14~70岁感染人群要根除幽门螺杆菌以减少胃癌的发生,这个也是我们国家胃癌防控体系里最行之有效的办法。

问:感染了幽门螺杆菌,是不是家人也需要检查?

陈培忠主治医师:如果感染了幽门螺杆菌,建议全家进行检测并作根除治疗。有研究证明,夫妻一方感染幽门螺杆菌,另一方感染的几率将近80%;如果家里有一人感染,其他人感染几率达33%;有两人感染,家里其他人感染几率将近66%。但小于14岁没有任何症状的儿童,以及七八十岁以上的老人,不建议来检测并作根除治疗。

13岁男孩上课时头痛 一查竟是脑出血

脑动静脉畸形是少儿的隐形杀手,不明原因头痛、呕吐要当心

海都讯(记者 林宝珍)日前,宁德一名13岁的初中生小张(化名)上课时突发头疼,到了晚上,孩子突然意识不清,还出现了四肢抽搐的症状。送到当地医院进行颅脑CT检查,结果显示脑出血破入脑室,需要手术治疗,但手术难度大,建议转诊。家属带着小张转诊至国家区域医疗中心复旦大学附属华山医院福建医院、福建医科

大学附属第一医院(滨海院区)。

该院急诊医学中心完善颅脑CTA检查后,明确小张的脑出血是复杂的动静脉畸形破裂所致。当时,小张已经陷入昏迷,脑中的血肿量巨大且破入脑室,需要开颅解除血肿对脑组织的压迫。

神经外科主任林元相和副主任王灯亮立即组织多位脑血管病专家进行讨

论,决定在复合手术室行“脑动静脉畸形介入栓塞+显微镜下手术切除+血肿清除术”,手术持续了10多个小时。

术后醒来,小张神清语利,四肢活动正常,拔除气管插管转回病房观察一周后,现已经顺利出院。

专家提醒,脑动静脉畸形是一种先天性脑血管疾病,也是少儿的隐形杀手,不明原因头痛、呕吐要当心。

呼吸道感染+过敏原 近期儿童哮喘增多

专家:哮喘患儿要注意避开过敏原,冷空气即将到来,要注意防寒保暖

■海都记者 林宝珍

随着冬季的到来,秋季花粉高峰期逐渐过去了。但记者从福建省立医院儿科了解到,近期门诊中接诊的过敏性哮喘患儿有所增加,有的还是之前规范用药并控制得较好的,受到一些因素的影响而急性发作。

对此,专家提醒,秋冬季节天气多变,加上近期呼吸道感染增多,从而容易诱发支气管哮喘的急性发作。哮喘患儿要注意避开过敏原,同时冷空气即将到来,大家要注意防寒保暖。

哮喘突然急性发作 还合并支原体感染

今年10岁的小敏(化名)是一名哮喘患儿,对花粉、尘螨等多种物质过敏,小时候稍有不慎就会引起哮喘发作。随着年龄的增大,以及经过规范用药治疗,近几年,小敏的哮喘控

制得不错,已经好几年没有明显发作了。

然而上周,她突然气喘、憋闷、咳嗽,甚至有些呼吸困难,到医院就诊后,医生说是哮喘急性发作了,给她开了抗哮喘和

雾化治疗的药物。但按常规用药和雾化治疗好几天后,小敏仍咳嗽不止,肺部还有明显的哮鸣音。再到医院检查发现,小敏还合并了支原体感染。经过住院治疗,如今小敏已康复。

遇过敏原和感染 都可诱发哮喘

“近期不少患儿哮喘急性发作。”接诊医生省立医院儿科主任医师陈巧彬介绍,哮喘是一种慢性气道炎症,发作的诱因往往是接触过敏原、呼吸道感染或者季节变化等。

陈主任说,哮喘表现为反复发作的喘息、咳嗽。常在夜间和/或凌晨发作或加剧,严重时出现气

促,年长儿有时会诉胸闷。症状个体差异很大,有时仅一种临床症状突出,如慢性咳嗽或仅有胸闷表现而不存在喘息等,给哮喘诊断带来一定困难。

哮喘的病因有很多,比如遗传因素、环境因素(吸入尘螨、花粉、动物毛发等过敏原)、感染性因素

等等。此外,气候改变、剧烈运动、精神因素,也会诱发哮喘。“寒冷秋冬季节是哮喘的高发期,而近期呼吸道感染频发,感染后的孩子也就容易诱发哮喘。”陈主任说,最近门诊中每天都会接诊几个像小敏这样的患儿,哮喘本来控制得不错了,因为一些原因导致急性发作。

□支招

避免接触过敏原 注意防寒保暖

针对近期儿童哮喘多发的情况,陈巧彬主任给家长们支招:

1.坚持规范用药,定期复查肺功能等指标,在医生指导下增减药物,不要随意自行停药或者减

药。

2.注意避免或减少过敏原的接触,例如粉尘螨、花粉等。

3.呼吸道感染也会引发哮喘发作,要做好防护,减少感冒等的发生。

4.营养均衡,注意保暖等,最近冷空气南下,气温变化大,要做好防寒保暖工作。

5.如果鼻炎发作,要积极治疗,鼻炎控制不佳,也易导致哮喘发作。