

短篇论著

文章编号:1000-5404(2013)06-0582-03

健康体检人群上消化道疾病影响因素分析

李乐,赵小兰 (400038 重庆,第三军医大学西南医院健康体检中心)

[摘要] **目的** 探讨健康体检人群上消化道疾病相关因素的特征。**方法** 收集2011年4月至2012年4月本中心2 280例健康体检人群的电子胃镜结果,对性别、年龄、吸烟饮酒史、非甾体类抗炎药物服用史、饮食生活习惯、上消化道疾病种类、幽门螺杆菌(*Helicobacter Pylori*, Hp)感染情况等因素进行回顾性分析。**结果** 2 280例健康体检人群包括男性1 775例,女性505例,41~50岁最多,占58.64%。共检出各种上消化道疾病2 579例次,其中各种慢性胃炎1 906例次(73.90%),十二指肠球炎217例次(8.41%),消化道溃疡189例次(占7.33%,包括胃溃疡74例,十二指肠球部溃疡115例,复合型溃疡未检出),反流性食管炎176例次(6.82%),胃、十二指肠息肉35例次(1.36%),腺上皮不典型增生25例次(0.97%),Barrett食管20例次(0.78%),霉菌性食管炎5例次(0.19%),胃癌4例次(0.16%),食管癌2例次(0.08%)。有吸烟饮酒史者1 595例(69.96%),非甾体类抗炎药物服用史者632例(27.72%),不良饮食生活习惯者1 953例(85.66%),Hp阳性者1 342例(58.86%),Hp感染率与受检者性别、年龄比较无统计学意义($P>0.05$)。其中消化道溃疡Hp感染率最高(76.72%),其次是十二指肠球炎(63.59%),反流性食管炎(61.36%),Hp感染率均明显高于慢性胃炎(38.04%),组间差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 健康体检人群上消化道疾病发生率高,吸烟饮酒史、非甾体类抗炎药物服用史、不良饮食生活习惯、Hp感染等是危险因素,应重视对健康体检人群的胃镜检查,健康指导可降低上消化道疾病的发生。

[关键词] 健康体检人群;上消化道疾病;疾病预防

[中图分类号] R194.3;R195.4;R57

[文献标志码] A

近年来,健康体检已成为人们预防疾病,追求健康的重要方式。健康体检人群基数大,体检需求多样化,上消化道疾病的筛查已成为健康体检的重要内容^[1-3]。电子胃镜是诊断上消化道疾病的主要方法,已在门诊、临床广泛应用。如何将健康体检与上消化道疾病的筛查相联系,在疾病预防层次上早期诊断上消化道疾病是值得体检医师关注的问题。本研究探讨健康体检人群上消化道疾病的分布及其相关影响因素,以期充分发挥健康体检在疾病预防、健康指导方面的积极作用,利于采取有效措施预防上消化道疾病的进一步发展。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院健康体检中心2011年4月至2012年4月接受电子胃镜检查者2 280例为研究对象。受检者申请电子胃镜检查的主要原因:年龄大于40岁,有胃癌家族史;近期出现上腹不适、疼痛、反酸、嗝气,消化不良,纳差,解黑大便秘及进食不畅等消化道症状;长期吸烟饮酒,非甾体类药物服用及长期不规律饮食生活习惯等。

1.2 方法

胃镜检查均行快速尿素酶试验(RUT)检测Hp感染情况,以流行病学问卷及问诊形式对纳入对象的吸烟饮酒史、非甾体

类抗炎药服用史、饮食习惯等进行调查。根据受检者吸烟、饮酒情况分为吸烟饮酒组,无吸烟饮酒组。吸烟的定义:根据《WHO关于吸烟情况调查方法标准化建议》,将吸烟分为经常吸烟者:平均每天吸烟1支以上并持续1年;偶尔吸烟者:每周吸烟超过4次,平均不到每天1支;从不吸烟者。本调查中“吸烟者”仅指经常吸烟者。饮酒的定义:平均每天饮酒超过30g,持续或累积6个月。非甾体抗炎药物服用史包括:2周内明确服用者,服用量为常规剂量,主要用药原因为心血管、风湿系统及骨关节疾病等。根据受检者饮食习惯分为有规律饮食习惯、无规律饮食生活习惯(包括长期未吃早餐,3餐未按时进餐,进食过快、过饱,喜食咖啡、浓茶、碳酸饮料、辛辣刺激食物,长期熬夜等)。对受检者的性别、年龄、吸烟饮酒史、非甾体类抗炎药物服用史、饮食习惯、上消化道疾病种类、Hp感染情况等相关因素进行回顾性统计分析。

1.3 统计学处理

采用SPSS 13.0统计软件,计量资料采用四格表 χ^2 检验。

2 结果

2.1 上消化道疾病分布

接受电子胃镜检查者中男性1 775例,女性505例,年龄20~75岁,32例胃镜检查无异常,病变检出率为98.60%,检出各种上消化道疾病2 579例次,其中各种慢性胃炎1 906例次(73.90%),十二指肠球炎217例次(8.41%),消化道溃疡189例次(占7.33%,包括胃溃疡74例,十二指肠球部溃疡115例,复合型溃疡未检出),反流性食管炎176例(6.82%),胃、十二指肠息肉35例次(1.36%),腺上皮不典型增生25例次(0.97%),Barrett食管20例次(0.78%),霉菌性食管炎5例次(0.19%),胃癌4例次(0.16%),食管癌2例次(0.08%)。

[通信作者] 赵小兰, E-mail: zxl6565@sina.com

[优先出版] <http://www.cnki.net/kcms/detail/51.1095.R.20130106.1001.003.html> (2013-01-06)

2.2 上消化道疾病影响因素分布

本组有吸烟饮酒史者 1 595 例(69.96%),非甾体类药物服用者 632 例(27.72%),不良饮食生活习惯者 1 953 例(85.66%),以慢性胃炎、消化道溃疡、十二指肠球炎、反流性食管炎所占比例较高,其中消化道溃疡中几种影响因素发生率最高,与其他各组进行组间比较差异均有统计学意义($P < 0.01$,表1)。

表1 上消化道疾病相关影响因素情况

疾病种类	吸烟饮酒史		非甾体类药物服药史		不良饮食生活习惯	
	有	无	有	无	有	无
慢性胃炎	1 073 ^a	833	397 ^a	1 509	1 543 ^a	363
十二指肠球炎	133 ^a	84	89 ^a	128	101 ^a	116
反流性食管炎	78 ^a	98	72 ^a	104	79 ^a	97
消化道溃疡	139	50	113	76	134	55

a: $P < 0.01$,与消化道溃疡比较

2.3 Hp 感染情况

2.3.1 Hp 感染率与性别、年龄的关系 胃镜检查 Hp 阳性者共 1 342 例(58.86%),其中男性 1 056 例阳性(59.49%),女性 286 例阳性(56.63%)。男性、女性 Hp 感染率在各年龄段间比较差异均无统计学意义($P > 0.05$,表2)。

表2 Hp 感染率在不同年龄、性别受检者中的分布特征

年龄(岁)	男性			女性		
	受检例数	感染例数	感染率(%)	受检例数	感染例数	感染率(%)
20~30	178	64	35.96	53	21	39.62
>30~40	269	135	50.19	113	57	50.44
>40~50	579	395	68.22	179	106	59.22
>50~60	351	257	73.22	128	85	66.41
>60	398	205	51.51	32	17	53.13
合计	1 775	1 056	59.49	505	286	56.63

2.3.2 Hp 阳性率在各疾病中的分布 主要上消化道疾病中 Hp 检出情况:消化道溃疡 145 例(76.72%),十二指肠球炎 138 例(63.59%),反流性食管炎 108 例(61.36%),慢性胃炎 725 例(38.04%)。消化道溃疡、十二指肠球炎、反流性食管炎中 Hp 阳性率均显著高于慢性胃炎($P < 0.05$)。

3 讨论

电子胃镜可直接观察食管、胃、十二指肠的腔内病变,同时可取活组织进行病理检查,因此是诊断上消化道疾病(炎症、溃疡、肿瘤等)的主要检查方法。本组检出的上消化道疾病以慢性胃炎最多,检出率为 73.90%,与沈凤^[1]报道相似。本组十二指肠球炎检出率为 8.41%,消化道溃疡为 7.33%、反流性食管炎为 6.82%,Barrett 食管为 0.78%,胃癌为 0.16%,食管癌为 0.08%,均低于文献[2]报道。消化道溃疡中胃溃疡检出率为 39.15%,十二指肠溃疡为 60.85%,复合型溃疡未检出,与文献[3]报道有差异。分析可能由健康体检人群与门诊病人上消化道症状的轻重及病情急缓不同所致。对于多数既往确诊的上消化道疾病患者,多于消化内科门诊专科进行随访复查,故其疾病

构成有所不同。从性别、年龄分布来看,男性远多于女性,年龄以 41~50 岁居多,占 58.64%。这与男性在社会中的工作性质,以及该年龄段男性多处于领导或管理层,工作压力大,应酬多,各种不良因素接触较多有关。

烟碱中的尼古丁、一氧化碳等物质可影响胃十二指肠黏膜血流屏障,增加胃酸胃蛋白酶的分泌,而长期饮酒可直接造成胃黏膜的损害,提高消化道疾病的发生率,国外亦有相关报道^[4]。本次调查中,有吸烟饮酒史者 1 595 例(69.96%),提示体检医师应重视对健康体检者进行吸烟饮酒危害性方面的健康宣教,调动吸烟饮酒者家属劝导的积极性,可起到很好的监督作用。

本组中由于各种原因服用非甾体类抗炎药物者 632 例(27.72%),该类药物具有抗血小板聚集、抗炎、止痛及退热作用,是临床心脑血管疾病和风湿性疾病防治的常用药物之一。本调查发现,消化道溃疡中有非甾体类药物服用者 113 例(59.79%),与国内外非甾体类药物长期应用可能引起消化道溃疡及消化道出血性疾病的报道^[5-7]相符。主要机制为该类药物全身非选择性抑制环氧合酶(COX-1、COX-2)的合成,导致前列腺素及血栓素 A2 等与胃肠道黏膜保护、止血、修复等物质合成减少。鉴于非甾体类抗炎药物使用广泛,体检医师在体检项目选择及体检报告咨询时,应着重了解受检者该类药物的服用情况,结合具体病史、胃镜结果,及其他体检指标综合评估,对规范该类药物的使用起必要的健康指导作用。

健康规律的饮食生活习惯是消化系统功能良好的基础,不健康的饮食生活习惯,会改变上消化道系统的正常生理代谢,影响胃酸分泌,胃黏膜正常保护机制下降,从而增加上消化道疾病的发生。本次调查发现,健康体检人群中无规律饮食生活习惯者高达 1 953 例,占 85.66%,主要包括各种原因长期无吃早餐习惯,饮食时间不规律,3 餐未按时进餐,进食过快,每次进食过饱,喜食咖啡、碳酸饮料等,重庆市居民以麻辣为主的饮食特点,均增加了上消化道疾病的发生。

Hp 在人群中的感染率高,是慢性活动性胃炎、消化性溃疡最重要的致病因子之一^[8]。除其对正常胃黏膜的侵袭外,有报道显示 Hp 亦可通过破坏胃内微生态环境,严重影响胃内正常菌群结构^[9],导致上消化道疾病的发生。本次调查中, Hp 感染率为 58.86%,消化道溃疡、十二指肠球炎、反流性食管炎中 Hp 的阳性率分别为 76.72%、63.59%、61.36%,均明显高于慢性胃炎(38.04%, $P < 0.05$)。提示 Hp 对健康体检人群上消化道疾病的发生有重要影响,应重点进行 Hp 的检测。Sanchez-Ceballos 等^[10]报道 Hp 感染率的高低与性别、年龄无明显关系,与本次调查相符。

但国内亦有Hp感染率男性明显高于女性,并且随年龄增加而增加[11]。提示不同国家和地区,Hp感染率在性别、年龄等方面具有地区差异性。对不同性别及年龄段的健康体检者均应行Hp检测的筛查。

本次调查发现,吸烟饮酒、非甾体类药物服用、不规律饮食生活习惯、Hp感染是影响健康体检人群上消化道疾病发生的重要因素,尤其是导致消化道溃疡发生的重要危害因素。作为从事健康体检工作的医务工作者,要加强对健康体检者相关病史、生活史的问诊,对有以上危险因素的高危人群及上消化道症状明显者应重视电子胃镜检查,从而提高上消化道疾病的早期检出率。此外,体检医师应大力发挥在健康指导宣教方面的优势,倡导体检人群培养健康饮食生活习惯,去除吸烟、饮酒等不良生活因素,指导体检人群规范非甾体类抗炎药物的使用意识,提倡就餐分筷制,从而更好地预防上消化道疾病的发生。

参考文献:

[1] 沈凤. 上消化道疾病患者2129例胃镜检查结果分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2009, 26(3): 347-348.
[2] 王莹莹, 孙成山, 吴玉刚. 通辽市地区门诊胃镜检查结果统计分

析[J]. 中国实用医药, 2009, 4(1): 247.
[3] 杨夕霞, 旦增, 王中华. 西藏地区5291例消化性溃疡胃镜分析[J]. 中国内镜杂志, 2008, 14(4): 412-414, 417.
[4] Smith B R, Wilson S E. Impact of nonresective operations for complicated peptic ulcer disease in a high-risk population[J]. Am Surg, 2010, 76(10): 1143-1146.
[5] Yeomans N D. The ulcer sleuths: The search for the cause of peptic ulcers[J]. J Gastroenterol Hepatol, 2011, 26(Suppl 1): 35-41.
[6] 陈玺. 非甾体类消炎药不良反应的相关研究[J]. 中国实用医药, 2010, 5(2): 11-13.
[7] 陈小良, 李建忠, 杨逸冬, 等. 非甾体类抗炎药相关性溃疡并出血临床特征[J]. 中山大学学报: 医学科学版, 2011, 32(6): 764-767, 771.
[8] Ferreccio C, Rollan 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.
[9] 蒲瑞雪, 郭红, 廖亚玲, 等. 幽门螺杆菌感染对胃内正常菌群结构的影响[J]. 第三军医大学学报, 2010, 32(5): 450-453.
[10] Sanchez-Ceballos F, Taxonera-Samso C, Garcia-Alonso C, et al. Prevalence of *Helicobacter pylori* infection in the healthy population of Madrid (Spain)[J]. Rev ESP Enferm Dig, 2007, 99(9): 497-501.
[11] 吴玉玲, 叶宏, 李爱萍. 体检人群幽门螺杆菌感染检测结果分析[J]. 中华保健医学杂志, 2010, 12(2): 115-123.

(收稿:2012-11-06;修回:2012-12-20)

(编辑 龙 亮)

《第三军医大学学报》简介

《第三军医大学学报》为国内外公开发行的综合性医药卫生类学术刊物。1979年创刊,现为半月刊。国内统一刊号:CN50-1126/R,国际标准刊号:ISSN1000-5404。国内邮发代号:78-91,国外代号:M6529。主要登载国内外广大医疗、教学、科研工作者在医药科研领域中所取得的新理论、新成果、新技术、新方法、新经验。主要栏目有:专家述评、专题报道、论著(军事医学、基础医学、临床医学、药学、预防医学、检验医学、生物医学工程等)、技术方法、研究快报、短篇论著、疑难病例、经验交流、学术之窗等。

《第三军医大学学报》创刊至今,坚持正确的办刊宗旨,以质量特色求生存,以社会效益求发展,在传播新理论、交流新经验、推广新技术、普及新知识等方面作出了积极贡献。近年来,来稿地区分布数已达到31个,涉及国内外机构200多个,涵盖了生物医学的全部学科,各类基金资助项目论文占每期刊出论著的45%左右。来稿刊用率在30%左右,刊用周期平均约160天。刊出的论文被引用率和学报的影响因子也逐年上升,据2012版《中国科技期刊引证报告》(核心版)数据显示,《第三军医大学学报》2011年度的影响因子为0.604(2010年度为0.668,2009年度为0.505),总被引频次为3181次(2010年度为3153次,2009年度为2859次)。综合评分在全国医科类52种期刊中位列第1。2011年版《中文核心期刊要目总览》对各学科期刊的被索量、被摘量、被引量、他引量、被摘率、影响因子、被重要检索工具收录、基金论文比、WEB下载量等指标进行综合分析,结果显示,《第三军医大学学报》在239种综合性医药卫生类期刊中位列第2(位列第1的是《中华医学杂志》)。

《第三军医大学学报》现已被美国《化学文摘》(CA)、俄罗斯《文摘杂志》(AJ)、波兰《哥白尼索引》(IC)、《日本科学技术振兴机构中国文献数据库》(JST)、《西太平洋地区医学索引》(WPRIM)、美国《乌利希期刊指南》(Ulrich PD)、中国科学引文数据库(CSCD)(中国科学院文献情报中心)、中国学术期刊综合评价数据库、中国科技论文与引文数据库(CSTPCD)(中国科学技术信息研究所)、中国核心期刊要目总览(第3版)(北京大学图书馆)等国内外检索系统收录,为中国科技论文统计源期刊和中国自然科学核心期刊。

《第三军医大学学报》是中国被引频次最高的500种科技期刊之一。自1989年以来,《第三军医大学学报》先后20余次获全国、全军、教育部和省、市优秀科技期刊一、二等奖,2003年、2005年两度被评为“国家期刊奖百种重点科技期刊奖”(该奖项为中宣部、国家新闻出版和国家科技部共同评选的我国期刊界的最高奖项)。2008、2009、2010、2011、2012年连续5年入选“百种中国杰出学术期刊”,2008、2010、2012年连续3届被教育部科学技术司评为“中国高校精品科技期刊”,2008、2011年连续2届被国家科技部评为“中国精品科技期刊”。2012年12月20日,重庆市新闻出版局发出《关于品牌报刊、重点学术期刊遴选结果的通知》,经评审,有26家期刊进入资助对象榜单,《第三军医大学学报》喜获首批重庆报刊发展专项资金资助。

感谢广大医学科研工作者对本刊的信任和支持! 欢迎大家积极向本刊(<http://aammt.tmmu.edu.cn>)投稿!

本刊编辑部