

什么是幽门螺杆菌感染

罗超华

四川省南充市西充县多扶中心卫生院 四川西充 637200

【中图分类号】R573.6

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-085-01

幽门螺杆菌目前是人类历史上唯一已知的胃部细菌。流行病学数据表明,自然人群中的幽门螺杆菌感染率超过全球人口的一半。幽门螺杆菌顾名思义,形状为螺旋形,属于微需氧革兰氏阴性细菌,生活在胃黏膜上。

绝大多数已感染幽门螺杆菌的患者没有任何异常表现或不适,它的传播途径一般是口到口,粪到口。

对于成年人,由于其良好的抵抗力,大多数人患上了幽门螺杆菌也无症状。许多人对于胃部不消化,肚子胀,或肚子痛都认为没什么大不了,其实可能就是因为幽门螺旋菌感染而引起。对于抵抗力较弱的儿童和老人,患病的可能性和持续发展的可能性很高。

并不是所有幽门螺旋菌感染都会演化为胃癌,患胃癌的几率跟感染者的年龄有着直接关系。患者的年龄越小,未来演变为胃癌的几率就越大。所有感染幽门螺杆菌的人最终都会发展为胃炎,五分之一的患者会持续演变为消化性溃疡。这些症状会导致胃粘膜萎缩和肠上皮化生,从而增加患上胃癌的可能性。

幽门螺旋菌感染主要表现腹痛,胃痛,一般会持续发生。也会有食欲不振,恶心反胃,呕吐甚至消化道出血等症状,但较为少见。对幽门螺杆菌的检测方法目前分为侵入和非侵入。侵入性方法顾名思义就是侵入内部进行胃镜活检,非侵入性方法不基于内窥镜检查。两种办法都有各自的适应性,必须根据不同的条件和目的进行适当的选择。

现在,治疗幽门螺杆菌的药物有很多,主要都为抗感染药物。患者不能自行治疗,若吃的药未引起治疗效果,反而会产生耐药性,得不偿失,因此在检查出感染了幽门螺杆菌后,应及时去正规医疗机构配合医生进行治疗。由于药物耐药性的原因,幽门螺杆菌的首次治疗十分关键,治愈率达到90%。但若是患者自行治疗,那么对幽门螺杆菌的治疗失败率就很高,就会导致细菌耐药性高,然后对第二次治疗产生非常大的治

愈难度,反复多次,就会形成难治性幽门螺旋菌感染。

临床研究显示,感染幽门螺杆菌后可能还会引起血液系统疾病及心血管疾病,儿童和胎儿的发育迟缓等许多疾病(尤其是胃疾病)密切相关,因此预防和治疗幽门螺杆菌感染非常重要。

治疗应在胃肠病学专业医生的指导下进行,幽门螺杆菌的抵抗力比较强,单个抗感染药并不能取得良好的治疗效果,若只是使用单药治疗,那么会有一半的几率治疗失败。因此对于幽门螺杆菌,大部分采用多药联合治疗方法。我国主要使用三重或四重联合疗法,治愈率为85%至94%。

儿童感染幽门螺杆菌的风险很高,因为有胃病的成年人,特别是幽门螺杆菌引起的成年人,通过跟儿童的亲密接触后就会传染给儿童,儿童普遍抵抗力不足,易感染幽门螺杆菌。所以为了预防感染,有必要首先改变不健康的饮食,并鼓励家人通过分食分餐来预防它。此外,幽门螺杆菌还可以通过唾液和床上用品等传播。

预防幽门螺杆菌感染,关键是要注意定时定量饮食,不挑食,多吃营养成分高的食物,避免过度进食,不吃油腻辛辣等刺激性食物。冰箱里将生食与熟食分开。生肉要注重清洁,定期对碗筷进行高温消毒,并且养成饭前便后要洗手的好习惯。一些胃肠道疾病的患者通过服药治愈,但是饮食习惯没有改变,仍然会导致继发感染。因此,分食或使用公共筷子和汤匙是预防幽门螺杆菌感染的关键。

多吃蔬菜,水果和粗粮。幽门螺杆菌感染可导致维生素C缺乏,而维生素C可抑制幽门螺杆菌的生长,所以患者最好多吃富含维生素C的食物。

如果出现明显的口臭,胃酸反流,气胀,腹胀和家族有胃癌,胃炎的家族史的患者,则最好去医院进行检查治疗。由于该疾病的特殊性,如若患者确诊感染了幽门螺杆菌,其家人最好也进行一次筛查。

脊柱和脊髓病变 MRI 诊断

戴超伦

都江堰市人民医院医学影像科 611830

【中图分类号】R445.2

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2021) 01-085-02

MRI 即核磁共振,是利用人体中的氢离子核来成像,该项检查目前已广泛应用于临床中,其对疾病的诊断及治疗方案的制定有重要作用,应用 MRI 可以对病人脊柱脊髓尽心诊治,可清楚地观察其全脊柱、脊髓解剖形态、病变位置、大小、性质等,所得图像具有较高的分辨率,且图像细腻可清楚分

辨其椎管、椎体、肌腱及神经根等。可对脊柱与脊髓的相关疾病进行明确显示,脊柱和脊髓病变其发病率虽然不高,但其病情比较严重会对病人的生活造成较大影响,那么应用 MRI 如何诊断脊柱和脊髓病变。

一、MRI 临床应用价值