

中老年人不爱检测幽门螺旋杆菌 “老胃病”快看看这些数字

前段时间,香港演员廖启智因胃癌离世,令人唏嘘不已,也再次让人们关注起胃病防治。

从杭州市第一人民医院了解到,糜烂性胃炎、慢性萎缩性胃炎、消化性胃溃疡和胃癌是老年人常见的胃部疾病。幽门螺旋杆菌是多种胃病的主要致病因素,与年轻人相比,55岁以上中老年人幽门螺旋杆菌阳性率更高,但因感染初期“没什么感觉”,多数老年患者不喜欢主动检测筛查。其实早期筛查对于胃癌防治至关重要,数据表明,发展期消化道肿瘤5年生存率只有30%左右,而早期消化道肿瘤治疗后5年生存率高达90%以上。

保持健康的生活方式是养胃护胃的不二法宝。研究表明,在不吸烟、不喝酒、少吃腌制食品、多吃新鲜蔬菜水果中,只要坚持其中的两三项,就能降低胃癌风险。

70-80岁老年人 这两种胃病高发

从统计来看,糜烂性胃炎、慢性萎缩性胃炎、消化性胃溃疡和胃癌是老年人常见的胃部疾病。其中,慢性萎缩性胃炎和糜烂性胃炎最为普遍。近年来,胃癌有年轻化趋势,老年群体在胃癌患者中的占比相对下降。

随着年龄增长,新陈代谢活力降低,胃部腺体因再生能力下降而

减少,导致萎缩性胃炎,常表现为上腹部隐痛、胀满、嗝气、食欲不振等。

“由于抗血小板、抗凝血药物使用越来越频繁,近年来老年人发生糜烂性胃炎和胃溃疡的人数有所增加。”杭州市第一人民医院消化内科副主任杨建锋主任医师说。

很多老年人患有冠心病、高血

压等基础性疾病,长期服用阿司匹林等抗血小板、抗凝血药物,会直接损伤胃黏膜,引起糜烂性胃炎。糜烂加上老年人胃黏膜修复功能下降,会增加胃溃疡的发生概率。

杨建锋介绍,70-80岁是老年人糜烂性胃炎和胃溃疡的高发阶段,慢性萎缩性胃炎在中老年群体中的各个年龄阶段都较为常见。

此“菌”感染率50% 检查却遇冷

幽门螺旋杆菌是慢性活动性胃炎、消化性胃溃疡、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤和胃癌的主要致病因素。据世卫组织统计,中国幽门螺旋杆菌感染率达到50%,部分地区达到60%-70%,总感染人数超过7亿,远高于世界平均水平。

与年轻人相比,55岁以上中老年人幽门螺旋杆菌阳性率更高。

但中老年人幽门螺旋杆菌的检测率却偏低。这是由于在感染幽门螺旋杆菌的人群中,80%以上没有任何症状,中老年人往往会忽视它的危害性,主动筛查意愿并不强烈。

2020年,杭州市第一人民医院55岁以上幽门螺旋杆菌检测者中,55-65岁相对年轻段人群占比最

多。“这类人群中,很多都是抚养家庭第三代的中坚力量,除了关注自身健康外,也担心把幽门螺旋杆菌传染给家中的儿孙。”杨建锋提醒,幽门螺旋杆菌一旦感染,不能自动清除,需要药物治疗根治。但如果根治后不注意饮食卫生,造成交叉感染,还会有30%的概率出现复阳。

早治疗生存率达90% 重视筛查可救命

近年来,虽然老年群体在胃癌患者中的占比出现下降,但它仍然是不少老年人的噩梦。早发现、早治疗是抗击胃癌的重要原则。

“不少患者感到胃很难受了才到医院就诊,此时一旦发现癌变,大多已经到了中晚期。”杭州市第一人民医院副院长、全国消化内科专家张筱凤说。

将胃部疾病,尤其是胃癌的筛查工作前置,可以大大提高治愈率。相关数据表明,早期消化道肿瘤治疗后5年生存率高达90%以

上,发展期肿瘤5年生存率只有30%左右。

大部分早期胃癌无症状表现,少数患者有饱胀不适、消化不良等轻微症状,往往不会加以重视。

杨建锋表示,胃癌的发生一般要经历从慢性胃炎到肠上皮化生(指胃黏膜中出现类似小肠或大肠黏膜的上皮细胞,被认为与胃癌密切相关关系),再到异型增生和癌变,这个过程可能需要十几年。只要引起足够重视,进行早期胃癌筛查,就有足够的时间去发现和治疗。

患上早期胃痛怎么办?如今,对于早期胃癌已经有了成熟的治疗方案——内镜下黏膜切除手术。由于早期胃癌局限于黏膜下层,淋巴转移率低,通过这个手术可以只切除癌变的胃黏膜,从而完整地保留胃部器官,手术创伤小,更加适合高龄患者。

最近5年,内镜下黏膜切除手术在国内发展迅速,技术日趋成熟,逐渐成为治疗早期胃癌的常规“武器”。

(浙江老年报)

多知道点

什么是幽门螺旋杆菌

幽门螺旋杆菌是目前所知能够在人胃中生存的唯一微生物种类,1983年首次从慢性活动性胃炎患者的胃黏膜活检组织中分离成功。它也是胃癌的一类致癌因子,和多种疾病相关。

为什么我国是胃病大国

与一些国家和地区的分餐制不同,中国人喜欢一群人围着一桌菜,认为这样吃饭显得热闹又团圆,而且很多人不习惯用公筷公勺,导致中国人幽门螺旋杆菌感染率较高。

有的老年人在带孙辈时,怕小孩子吃东西噎着、烫着,往往先把食物嚼碎了,或用嘴试试冷热,再喂给孩子吃,这都给传播幽门螺旋杆菌提供了温床。

有的老年人较为节俭,常常吃隔夜菜,而隔夜菜特别是隔夜的叶菜也富含亚酸盐,这些食物会增加患上消化道肿瘤的风险。

此“菌”检测方法有哪些

可分为两大类:侵入性和非侵入性。

非侵入性检测试验中,碳13或碳14尿素呼气试验操作方便、检测准确度高,目前普遍推荐使用。幽门螺旋杆菌血清抗体检测也常常被用于体检中,但值得注意的是,这项检测显示阳性不一定代表已感染,故其不能用于根除治疗后复查。另外,粪便抗原检测也是常见的非侵入性检测方法。

侵入性检测试验较为常见的有快速尿素酶试验、胃镜病理诊断以及幽门螺旋杆菌培养等。

感染幽门螺旋杆菌如何治疗

根据《第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告》,含铋剂四联方案是主要的经验性治疗根除幽门螺旋杆菌方法。

发现自身携带幽门螺旋杆菌后,可以自行用药吗?不行。必须到正规医院消化内科问诊,由医生根据情况来判断,是用药杀灭幽门螺旋杆菌,还是进一步检查后制订下一步诊疗方案。

天天吃素,痛风还是会发作? 防治痛风还可以这样做

最近,痛风患者赵先生凌晨四点多被痛醒,他左脚拇指发热、疼痛,脚肿得像馒头,一落地就钻心的痛,吃了药片人又上吐下泻。由于住在风光里附近,他就找到了3个上海名医在无锡开的医院——易可中医医院创始人之一、筋伤中心谭德福教授。

针对他的情况,谭德福采用了

刺络放血和易可痛风药贴,配合中药汤剂口服。止痛的同时,促进尿酸排出,当天晚上他就能睡着了,第二天再次检查后,尿酸值也降了下来。此时,赵先生也问出了心中的疑惑:因为痛风,他戒了酒,几乎天天吃素,怎么痛风还会发作?谭德福介绍,虽然素食的嘌呤含量都较低,但也有例外,比如大豆、豌

豆等。此外,从健康角度出发,痛风患者可以选择嘌呤含量低的肉食,并配合痛风茶包,日常控制自身尿酸水平。赵先生这才恍然大悟。



(江南)