

别让胃中“幽灵” 幽门螺旋杆菌横行 ——“餐桌革命”迫在眉睫

疫情当前,分餐制再度成为热词。早在2003年“非典”疫情之后,社会就曾兴起分餐热。伴随此次新冠肺炎疫情暴发,分餐制再度进入社会视野,而与共餐密切相关的幽门螺旋杆菌也再度引起人们关注。

为何幽门螺旋杆菌有“一人得病,全家感染”之说?它对人体的危害究竟有多大?“餐桌革命”对防控食源性疾病有何作用?
□ 据新华社

感染率超50%:一人得病,全家易感?

幽门螺旋杆菌(Hp)是一种革兰阴性微需氧杆菌,是全球范围内高感染率的慢性感染性致病菌。据调查数据显示,我国幽门螺旋杆菌成人感染率高达50%~60%。

为何我国会有如此高的感染率?专家指出,“口一口”传播和“粪一口”传播是Hp的主要感染途径。前者即经由唾液传播给他人,后者即通过肠道随粪便排出传播。具体来说,平时长辈在给小孩喂饭时先自己咀嚼等行为,都会导致幽门螺旋杆菌的传染。

浙江省人民医院感染病科主任潘红英举了一个很形象的例子:半年前,一位患有口臭的病人前来就诊,排除其他原因后,潘红英建议他去做Hp筛查,检查结果呈阳性。经过用药后,患者得到治愈,检查结果呈现阴性。但最近,这位患者又来了,Hp检查结果复阳。一问才知,他们是四口之家一起用餐,所以这名患者应是在治愈后,因为共餐而再次被传染。共餐与幽门螺旋杆菌传播的关系可见一斑。

潘红英说,“一人得病,全家传染”的例子屡见不鲜。究其原因,就是因为家庭共餐制导致幽门螺旋杆菌通过唾液传染。此外,吃饭时用自己的筷子夹菜,也会增加共餐者的感染风险,而幼儿与老人更为易感。

胃中“幽灵”关乎群体健康

幽门螺旋杆菌的危害有多大?成都市第三人民医院胃肠微创中心医生伍映鑫说,Hp和一些上消化道疾病发生有紧密联系,是慢性胃炎、胃十二指肠溃疡的重要致病因素,与胃癌、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤的发生密切相关。

据世界卫生组织报告,Hp感染者患胃癌的危险性可增加2至3倍,而在发展中国家,约有63%的胃癌病例与Hp感染有关。

此外,幽门螺旋杆菌的“战斗力”也很强。除胃黏膜外,人的唾液、牙菌斑和粪便中,都有Hp的“身影”。伍映鑫说,宿主感染Hp后,它可通过多种机制导致胃黏膜损伤,包括Hp定植、损害胃黏膜屏障、炎症与免疫反应、毒力基因造成的损害、感染后胃泌素和生长抑素调节失衡所致的胃酸分泌异常等。

伍映鑫说,鉴于幽门螺旋杆菌与多种癌症、炎症发生密切相关,因此一旦出现泛酸不适、饱胀等消化道症状,要及时就诊。而幽门螺旋杆菌的预防尤其重要,其中最重要的方式就是实行餐具的消毒,推行公筷制、分餐制。

“餐桌革命”势在必行

要避免幽门螺旋杆菌的人际传播,共餐制的危害不应忽视。

多位专家指出,随着疫情促使分餐制再度成为热词,我们应该借此机会推行“餐桌革命”,守护“舌尖上的健康”。

然而,这场“餐桌革命”也引起了一些争议。

半年前,65岁的退休职工李阿姨从老家到杭州照顾孙子,因为一直有胃痛的毛病,儿子特意带她去医院做胃肠道相关检查,没想到却被查出幽门螺旋杆菌阳性,为了避免把疾病传染给其他家人,儿子提出家里用餐使用公筷,但李阿姨却觉得无法接受,“一家人还要用公筷、分碗碟,实在是太生分了,像外人一样。”

潘红英就此指出,国人的这种传统习惯从传染病上说,其实是一种“餐桌污染”,因为这种方式存在病毒细菌交叉感染的可能。

伍映鑫说,一些老年人确实可能会对分餐不适应,因此在推广“餐桌革命”过程中,科普宣传与制订规范同样重要。

必须警惕幽门螺旋杆菌 ——专家谈改变不良用餐习惯

一场新冠肺炎疫情重新激起了大众对用餐健康风险的关注,幽门螺旋杆菌这个熟悉又陌生的名词也不断被提起。专家表示,小小细菌不容忽视,改变不良用餐习惯势在必行。

近年来,随着人们生活水平提高,各地流行起一村一镇或百千人大型聚餐。北京大学公共卫生学院副院长王培玉表示,此类做法有诸多危险,不应提倡。一方面,大聚餐人多近距离接触,很容易造成疾病传播,交叉感染;另一方面,厨师需要在短时间内做大量饭菜、使用大量餐具,食品卫生与安全很难保证。

非典时就有行业协会和公共卫生专家呼吁改掉传统的共食一桌、共食一盘的共餐制,新冠肺炎疫情让“分餐”说再度回归人们视野。有专家表示,分餐虽然对疾病的预防有帮助,但也要考虑到它所带来的人与人之间的情感疏离。此外,中餐的烹调形式使得分餐实施起来较为麻烦。

王培玉认为,提倡分餐不具有强制性,所以执行上存在困难。但要打破固有习惯、养成新的文明习惯需要长期、耐心的国民健康教育。

那么,改变用餐中的不良习惯要从哪里开始?

“在聚餐时努力提倡一人一餐盘,如果做不到,使用公筷、公勺也能够大幅降低疾病传播的可能。”王培玉说。经过近年来行业协会的大力提倡,公共场合聚餐已经有了一定规范。很多饭店会主动为顾客摆上公筷和公勺,在一定程度上推动了公众养成健康卫生的用餐意识。

中国中医科学院广安门医院脾胃病科主任医师陶夏平提出,各单位、公司和学校在鼓励自带餐具的同时,可健全相关配套设施,在食堂配备专人专用的餐具柜,为大家用餐提供方便。

居家用餐又该如何培养正确习惯?固定餐具很重要。中国医学科学院肿瘤医院胰胃外科副主任赵东兵建议,每位家庭成员(尤其是小孩)要有自己固定使用的碗筷勺,可以从颜色或形状上有明显区分,避免混用。

赵东兵提示,家庭用餐不能忽视餐具消毒,应定期高温煮沸消毒或使用消毒柜消毒,“日常普通的清洗无法保证把细菌完全杀灭,必须经过高温消毒或消毒碗柜消毒才能杀灭掉。”
□ 据新华社

舌尖上也要防“疫” 幽门螺旋杆菌可能导致这些疾病

新冠肺炎疫情期间,很多人也留意到了舌尖防“疫”。近年来,幽门螺旋杆菌感染的问题越来越受重视,幽门螺旋杆菌可能导致哪些疾病?该怎样有效预防和治疗?

“幽门螺旋杆菌感染者,多数感染者并无症状和并发症,但几乎均存在慢性活动性胃炎,亦即幽门螺旋杆菌胃炎。”北京协和医院消化内科主治医师严雪敏表示,感染者中约15%~20%发生消化性溃疡,5%~10%发生消化不良,约1%发生胃恶性肿瘤。

幽门螺旋杆菌是一种微需氧革兰阴性杆菌,呈螺旋状,可以通过口口传播和粪口传播,是一种能够在人体胃内长期定植并导致慢性炎症的细菌。严雪敏表示,我国幽门螺旋杆菌高感染率可能与共餐习惯有关。

由于幽门螺旋杆菌感染多是“病从口入”,因此严雪敏表示,践行日常生活中保持健康的生活方式如不熬夜,注意个人卫生,避免体内菌群失调,维持自身内环境稳定,最根本地避免患上幽门螺旋杆菌相关性疾病。

严雪敏建议,预防幽门螺旋杆菌感染可以注意以下几个方面:勤洗手,尤其是餐前便后洗手;有幽门螺旋杆菌感染者,应主动与他人分餐;聚餐时,提倡使用公筷公勺。

如果怀疑感染了,如何检测呢?中国医学科学院肿瘤医院副主任医师边志民说,首先推荐做粪便幽门螺旋杆菌抗原检测,其次是C-13尿素呼气实验,如果做胃镜可以进行快速尿素酶检测,还可以观察有无胃炎、胃溃疡、胃癌等情况。

如果体检查出幽门螺旋杆菌阳性,该怎么办?边志民表示,不需要过度紧张,绝大多数人可以通过两周以内的口服药物治疗达到细菌根除。但医学界认为,病菌并非一定需要根除,要与医生就自身指征探讨后决定。“应该积极预防,如果检测出阳性,建议遵医嘱进行治疗。平时应养成良好的洗手习惯、多分餐。”
□ 据新华社

警惕

幽门螺旋杆菌!

