

· 论著 ·

幽门螺杆菌感染与结直肠息肉相关性因素研究

李璐* 王秀敏 孟敏

安阳市人民医院消化内科(河南 安阳 455000)

【摘要】目的 探讨幽门螺杆菌(HP)感染与结直肠息肉的相关性,并分析HP感染与结直肠息肉患者一般特征的关系。**方法** 回顾性分析**医院于2021年8月至2023年8月进行胃镜检查以及13C尿素酶呼气试验的205例患者的资料,其中105例为结直肠息肉患者(61例结直肠腺瘤患者),设为病例组(病例组根据HP感染情况分为阳性组60例和阴性组45例)。100例为结直肠无明显异常者,设为对照组。比较两组患者HP感染的情况,并分析HP感染与结直肠息肉的相关性。**结果** 病例组的HP感染率为57.14%(60/105),对照组为38.00%(38/100),差异有显著性($P<0.05$),且病例组的性别组成、年龄与对照组的差异亦有显著性($P<0.05$)。结直肠息肉组中HP阳性组与阴性组在年龄、生长部位、数量、病例类型方面的差异有显著性($P<0.05$)。结直肠腺瘤组的HP感染率在不同年龄组的差异有显著性($P<0.05$)。多因素 Logistic 回归分析显示,年龄 ≥ 60 岁、HP感染、左半结肠是结直肠息肉的独立危险因素,年龄 ≥ 60 岁、HP感染是腺瘤的独立危险因素($P<0.05$)。**结论** HP感染是结直肠息肉的独立危险因素,对于合并有HP感染的患者而言,年龄越大发生腺瘤性息肉的风险越高,应加强对该部分患者的关注,以早期治疗,预防结直肠癌。

【关键词】 HP感染; 结直肠息肉; 腺瘤; 直肠癌; 相关性

【中图分类号】 R574.63

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.11.041

A Study on the Correlation Factors between Helicobacter Pylori Infection and Colorectal Polyps

LI Lu*, WANG Xiu-min, MENG Min.

Gastroenterology Department, Anyang People's Hospital, Anyang 455000, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the correlation between Helicobacter pylori (HP) infection and colorectal polyps, and to analyze the relationship between HP infection and the general characteristics of colorectal cancer polyp patients. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the data of 205 patients who underwent gastroscopy and 13C urease breath test in the hospital from August 2021 to August 2023. Among them, 105 were patients with colorectal polyps (61 patients with colorectal adenomas) and were divided into a case group (the case group was divided into a positive group of 60 cases and a negative group of 45 cases based on HP infection). 100 cases with no obvious abnormalities in the colon and rectum were designated as the control group. Compare the situation of HP infection between two groups of patients and analyze the correlation between HP infection and colorectal cancer polyps. **Results** The HP infection rate in the case group was 57.14% (60/105), while in the control group it was 38.00% (38/100), with a significant difference ($P<0.05$). Additionally, there was a significant difference in gender composition and age between the case group and the control group ($P<0.05$). There were significant differences in age, growth site, quantity, and case type between the HP positive and negative groups in the colorectal polyp group ($P<0.05$). The HP infection rate in the colorectal adenoma group showed significant differences among different age groups ($P<0.05$). Multivariate logistic regression analysis showed that age ≥ 60 years, HP infection, and left colon were independent risk factors for colorectal polyps, while age ≥ 60 years and HP infection were independent risk factors for adenomas ($P<0.05$). **Conclusion** HP infection is an independent risk factor for colorectal polyps. For patients with concurrent HP infection, the older the age, the higher the risk of developing adenomatous polyps. Therefore, more attention should be paid to this group of patients for early treatment and prevention of colorectal cancer.

Keywords: HP infection; Colorectal Polyps; Adenoma; Rectal Cancer; Relativity

结直肠息肉是黏膜表面的一种隆起性病变,与结直肠肿瘤密切相关。研究表明^[1],绝大多数结直肠癌起源于腺瘤,通过“腺瘤-腺癌途径”发展为恶性肿瘤,约占85%~90%。因此,一般认为腺瘤性息肉是一种癌前病变。近年来,结直肠癌的发病率和死亡逐渐上升,已经成为临床上亟待解决的重大难题。HP是一种常见的革兰氏阴性菌,传染性较强,可定植于胃肠黏膜上,直接刺激结直肠黏膜的细胞增殖,导致胃肠道疾病,具有明确的致癌作用^[2]。有研究指出^[3],HP感染可将罹患结直肠腺瘤的风险提高1.5~1.9倍。结直肠腺瘤是一种可治愈的癌前病变,因此早期诊治十分重要。本研究回顾性分析某医院于2021年8月至2023年8月进行胃镜检查以及14C 尿素酶呼气试验的205例患者的资料,探讨HP感染与结直肠息肉的相关性因素,以期为临床防治结直肠癌提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

205例患者。

纳入标准:均行胃镜检查以及13C尿素呼气试验;年龄 > 18 岁;病理学诊断明确;结直肠息肉者诊断均符合相关标准^[4];临床资料完整;排除标准:既往结直肠疾病史(息肉病史、结直肠肿瘤、炎性肠病等)、手术史;肠道准备不充分,影响观察者;合并有其他恶性肿瘤者;有家族性腺瘤性息肉病史;合并全身感染者;近1个月内有抗生素、质子泵抑制剂、铋剂等使用史;合并免疫系统、血液系统疾病;将该组患者根据病理检查结果分为结直肠息肉组(即病例组105例)和正常组(对照组100例)。结直肠息肉患者中有61例结直肠腺瘤患者和44例非腺瘤患者,病例组根据HP感染情况分为阳性组60例和阴性组45例。

1.2 方法

1.2.1 肠镜检查 检查前告知患者相关风险及注意事项,签署胃镜检查知情同意书。检查前2~3d进食低纤维、低渣食物,检查前1d无渣流质饮食,进食豆类、牛奶等易插旗的食物。肠镜检查前6~8h禁食,并进行肠道准备,口服复方聚乙二醇电解质散(于1h内饮完)清洁肠道,至大便呈清水样。由经验丰富的消化内镜医师

【第一作者】李璐,女,主治医师,主要研究方向:消化内科。E-mail: liang170802@163.com

【通讯作者】李璐

按照胃肠镜检查的标准化流程进行,于肠镜下进行观察,对病变息肉病变部位进行拍照,并用活检钳钳取病变处的组织放入甲醛中固定,送病理检查,根据病理检查结果腺瘤性息肉和非腺瘤性息肉(包括增生性息肉和炎性息肉)。(1)息肉数量的判断:若于镜下发现1枚息肉为单发,发现2枚以上的息肉为多发。(2)息肉生长部位的判断:以脾曲为界,分为近段、远段、全结肠。其中生长于升结肠、横结肠和盲肠为近段(右半结肠),生长于直肠、降结肠、脾曲、乙状结肠为远段(左半结肠)。(3)息肉大小的判断:以活检钳最大开口或内镜下切除息肉组织的最大径进行判断,其中多发息肉测量最大息肉。根据最大径的大小分为三个等级,<0.5cm, 0.5~2cm, >2.0cm。

1.2.2 HP感染的检测 采用¹³C尿素呼气试验检测HP的感染情况。检测前患者需禁食6h以上,首先呼气,维持正常呼吸,把气呼在第一个专用气体收纳袋中,拧紧盖子,标记为样本1.然后用60mL温水冲泡尿素¹³C试剂,口服后安静等候30分钟,第二次呼气,方法同上,把气呼在第二个袋子里,并标记为样本2,将收集好的样本1和样本2插在¹³C红外光谱仪上分析。其中阳性标准为DOB值≥4.0,若小于该值则为阴性。

1.3 观察指标 (1)HP感染情况:病例组、对照组的HP感染情况。(2)HP感染的相关因素:病例组HP阳性组与阴性组在性别、年龄、息肉数量、生长部位、大小以及病理类型方面的差异。(3)结肠腺瘤组的HP感染情况:不同性别、年龄、息肉直径、息肉生长部位、息肉数量等HP感染的情况。

1.4 统计学处理 本研究的统计学软件为IBM SPSS 23.0,计数资料以[n(%)]率表示,组间采用卡方检验。计量资料采用均数±标准差表示(经检验符合正态分布),组间采用独立样本t检验。首先对结直肠息肉的危险因素进行单因素分析,将结果分析中P<0.05的变量作为多因素条件进行Logistic回归分析,OR值>1提示该因素可能是风险因素。结果以P<0.05作为差异有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 结直肠息肉患者HP感染情况 病例组的HP感染率为57.14%(60/105),对照组为38.00%(38/100),差异有显著性(P<0.05),且病例组的性别组成、年龄与对照组的差异亦有显著性(P<0.05),见表1。结直肠息肉组中HP阳性组与阴性组在年龄、生长部位、数量、病理类型方面的差异有显著性(P<0.05),两组在性别、息肉大小方面的差异无显著性(P>0.05),且腺瘤性结肠息肉的HP阳性率高于非腺瘤性结肠息肉,差异有显著性(P<0.05)见表2。

2.2 结直肠腺瘤组的HP感染情况分析 105例结直肠息肉患者经病理学判定,其中有61例结直肠腺瘤患者,HP阳性者40例,阳性率为65.57%(40/61)。结直肠腺瘤组的HP感染率在不同年龄、生长部位方面差异有显著性(P<0.05),在性别、息肉数量、息肉大小等方面的差异无显著性(P>0.05),见表3。

2.3 结直肠息肉的危险因素分析 将结果分析中P<0.05的变量作为多因素条件进行Logistic回归分析,结果发现,年龄≥60岁、HP感染、左半结肠是结直肠息肉的独立风险因素,年龄≥60岁、HP感染是腺瘤的独立风险因素(P<0.05)。见表4。

表1 病例组与对照组HP感染及一般情况

| 组别 | 例数 | 阳性[n(%)] | 性别(男/女) | 年龄(<60岁/≥60岁) |
|------------------|-----|-----------|---------|---------------|
| 病例组 | 105 | 60(57.14) | 60/45 | 59/46 |
| 对照组 | 100 | 38(38.00) | 43/57 | 72/28 |
| χ ² 值 | | 7.522 | 4.098 | 5.550 |
| P值 | | 0.006 | 0.043 | 0.018 |

表2 结肠息肉组中HP阳性组与阴性组的相关情况分析

| 项目 | HP阳性组(n=60) | HP阴性组(n=45) | χ ² 值 | P值 |
|--------|-------------|-------------|------------------|-------------|
| 年龄(岁) | <60 | 28(46.67) | 31(68.89) | 5.158 0.023 |
| | ≥60 | 32(53.33) | 14(31.11) | |
| 性别 | 男 | 36(60.00) | 24(53.33) | 0.467 0.495 |
| | 女 | 24(40.00) | 21(46.67) | |
| 息肉数量 | 单发 | 19(31.67) | 23(51.11) | 4.051 0.044 |
| | 多发 | 41(68.33) | 22(48.89) | |
| 息肉生长部位 | 左半结肠 | 23(38.33) | 16(35.56) | 7.571 0.023 |
| | 右半结肠 | 13(21.67) | 20(44.44) | |
| | 全结肠 | 24(40.00) | 9(20.00) | |
| | 大小(cm) | <0.5 | 34(60.00) | 33(73.33) |
| 大小(cm) | 1~2 | 19(31.67) | 9(20.00) | |
| | >2 | 6(10.00) | 3(6.67) | |
| | 病理类型 | 非腺瘤性 | 20(33.33) | 24(53.33) |
| | 腺瘤性 | 40(66.67) | 21(46.67) | |

表3 结直肠腺瘤组的HP感染情况分析

| 项目 | HP阳性组(n=40) | HP阴性组(n=21) | χ ² 值 | P值 |
|--------|-------------|-------------|------------------|-------------|
| 年龄(岁) | <60 | 15(37.50) | 14(66.67) | 4.697 0.030 |
| | ≥60 | 25(62.5) | 7(33.33) | |
| 性别 | 男 | 25(62.50) | 11(55.00) | 0.313 0.576 |
| | 女 | 15(37.50) | 9(45.00) | |
| 息肉数量 | 单发 | 12(30.00) | 9(42.86) | 1.008 0.315 |
| | 多发 | 28(70.00) | 12(57.14) | |
| 息肉生长部位 | 远端 | 18(45.00) | 8(38.10) | 0.386 0.825 |
| | 近端 | 8(20.00) | 4(19.05) | |
| | 全结肠 | 14(35.0) | 9(42.86) | |
| 大小(cm) | <0.5 | 22(55.00) | 12(57.14) | 0.026 0.987 |
| | 1~2 | 12(30.00) | 6(28.57) | |
| | >2 | 6(15.00) | 3(14.29) | |

表4 结直肠息肉的危险因素分析

| 因素 | β | S.E | | Wald χ ² | OR | 95% C.I.for EXP(B) | P | |
|-------|--------|-------|-------|---------------------|--------|--------------------|--------|--------|
| | | 下限 | 上限 | | | | | |
| 结直肠息肉 | 年龄≥60岁 | 0.643 | 0.228 | 7.953 | 1.902 | 11.217 | 2.974 | 0.001 |
| | HP感染 | 0.764 | 0.212 | 12.987 | 2.147 | 1.417 | 3.253 | <0.001 |
| | 左半结肠 | 1.321 | 0.481 | 7.543 | 3.747 | 1.460 | 9.619 | 0.006 |
| 腺瘤性息肉 | 年龄≥60岁 | 0.534 | 0.203 | 6.920 | 1.706 | 1.146 | 2.539 | 0.003 |
| | HP感染 | 2.703 | 0.566 | 22.807 | 14.924 | 4.921 | 45.257 | <0.001 |

