

巴中市哲学社会科学规划项目

(2024 年度)

项 目 类 别 一般课题

立 项 编 号 BZ24YB132

学 科 分 类 医学/护理学

课 题 名 称 中国饮食文化下幽门螺旋杆菌感染现状及相关危险因素调查研究——以巴中市中心医院 Hp 检测者为例

项 目 负 责 人 徐丽华

项 目 参 与 人 蒋蕾、李颖

负责人所在单位 巴中市中心医院

联 系 电 话 13881650077

巴中市社会科学界联合会 制

目录

摘要	4
Completion time: October 2024	10
ABSTRACT	11
第一章 引言	20
1.1 研究背景	20
1.2 研究意义	24
第二章 研究内容和方法	24
2.1 研究内容	24
2.2 研究方法	24
2.3 研究创新	26
第三章 本次调研结果	26
3.1 调研结果及其分析	26
3.1.1 公众对 Hp 感染的了解情况	27
3.1.2 饮食与习惯与幽门螺杆菌感染联系	30
3.1.3 生活习惯与幽门螺杆菌感染的联系	32
3.1.4 个人情况与 HP 感染之间的联系	34
第四章 调研结论和建议	34
4.1 结论	34
4.1 建议	35

中国饮食文化下幽门螺旋杆菌感染率调查研究

——以巴中市中心医院为例

徐丽华，蒋蕾，李颖

摘要

目的：

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。幽门螺旋杆菌是一种唯一能够生存在胃、十二指肠近端或食管远端等强酸条件下的一种微需氧菌，能够引起胃炎、消化性溃疡、以及其他心血管疾病、呼吸系统疾病和肝胆疾病等。早在 1994 年，Hp 被 WHO 的国际癌症研究机构列为 I 类致癌物，能使胃肠道疾病发展成胃癌。Hp 主要通过粪-口、口-口、密切接触、动物源性、水源性等途径传播，其感染率可能与当地的饮食文化有关。本次调研将以巴中市的饮食习惯为调研背景，调研巴中市民 Hp 感染的情况，旨在提高公众 Hp 感染的防治意识，减少 Hp 的传播途径，降低感染率，减少 Hp 相关疾病的发生率，为公共卫生部门的政策落实提供科学依据和理论参考，为提高全民健康水平，推动健康中国建设迈上新台阶、新成就贡献一份力量。

方法：

本次调研采用线上形式发放，即利用“问卷星”app 制作电子问卷，通过微信，QQ 等社交软件进行发放，问卷填写的时间为 2024

年4月22日-2024年7月1日。时间截止后，系统将所收集到的数据进行整理并导出。之后通过收集的数据结果进行表格绘制并结合巴中市本身现况，分析幽门螺旋杆菌的感染率，探究幽门螺旋杆菌的感染的原因，积极寻找预防感染发生的方法，丰富我市对Hp感染率的理论体系，为疾病防控体系建立宏观的信息检测和反馈系统。

结果：

参与本次调研共计502人，参与调查的人群中，30-45岁的人群占比最高，达到37.65%，其次是45-60岁的人群，占比为30.08%。18-30岁和60岁以上的人群占比较低，分别为23.31%和6.57%。分为医疗人员与非医疗人员，其中医疗人员181人占36.25%，文化程度以大专/本科292人占58.17%。

1. 公众对Hp感染的了解情况

本次分析分为专业医疗人员与非专业医疗人员。在182名专业医疗人员的问卷调查中发现，都为本地长期居住人员，其中有55人被确诊为Hp感染，109未被感染，18人不清楚是否感染，专业人士群体中，被诊断为幽门螺杆菌感染的人中，相对较高比例的人表示了解幽门螺杆菌的感染情况，为30.22%。在Hp感染了解程度方面，非常了解的有78人占42.86%，完全不了解的仅有8人占4.4%。其中对传播途径了解较多，有169人，症状和体征有131人，检测和诊断有153人，预防和治疗有137人。在农民和工人群体中，被诊断为幽门螺杆菌感染的人中，相对较高比例的人表示不清楚幽门螺杆菌的感染情况，分别为48.57%和41.67%；学生群体中，被诊断为

幽门螺杆菌感染的人中，各选项的比例相对较为均衡，且对幽门螺杆菌感染的了解程度整体较为平均。而在 Hp 感染了解程度方面，非常了解的人数仅占 10%，完全不了解的占 35.31%。农民群体中，有 2.86% 的人非常了解幽门螺杆菌感染，35.71% 的人了解一些，61.43% 的人不了解。工人群体中，有 8.33% 的人非常了解幽门螺杆菌感染，50% 的人了解一些，41.67% 的人不了解。学生群体中，有 6.90% 的人非常了解幽门螺杆菌感染，68.97% 的人了解一些，24.14% 的人不了解。其他职业群体中，有 13.51% 的人非常了解幽门螺杆菌感染，60.54% 的人了解一些，25.95% 的人不了解。在了解的人群中，更多的是了解 Hp 的传播途径，其次是 Hp 的检测和诊断。

关于巴中市的饮食文化特色与 Hp 感染是否有关联这一问题中，仍分为专业认识与非专业人士对比分类分析。专业人士群体中，有 182 人参与调查，其中 114 人 (62.64%) 认为有关联，21 人 (11.54%) 认为没有关联，47 人 (25.82%) 表示不清楚。农民群体中，有 70 人参与调查，其中有 7 人 (10%) 认为饮食文化特色与幽门螺杆菌感染有关联，14 人 (20%) 认为没有关联，49 人 (70%) 表示不清楚。工人群体中，有 36 人参与调查，其中 13 人 (36.11%) 认为有关联，4 人 (11.11%) 认为没有关联，19 人 (52.78%) 表示不清楚。学生群体中，有 29 人参与调查，其中 7 人 (24.14%) 认为有关联，10 人 (34.48%) 认为没有关联，12 人 (41.38%) 表示不清楚。其他职业群体中，有 185 人参与调查，其中 68 人 (36.76%) 认为有关联，27 人 (14.59%) 认为没有关联，90 人 (48.65%) 表示不清楚。从整体来看，专业人

士群体中认为饮食文化特色与幽门螺杆菌感染有关联的比例最高，为 62.64%，而工人群体中认为有关联的比例最低，为 36.11%。综上所述，不同职业群体对于巴中市的饮食文化特色与幽门螺杆菌感染是否有关联存在明显差异，专业人士群体更倾向于认为有关联，而工人群体更多表示不清楚。

2. 饮食与习惯与幽门螺杆菌感染联系

调查数据表明巴中市的饮食文化特色主要集中在腊肉、腊香肠和十大碗上，分别占比 82.9%和 70.82%。油茶和芝麻饼也有一定比例，分别为 43.66%和 39.03%。此外，还有 10.66%的人选择了其他饮食文化特色。可以看出，阳性结果比阴性结果的人群在经常食用和很少食用巴中特色食品上比例稍高。对于那些不清楚呼气试验结果的人群，有 47.25%表示经常食用巴中特色食品，而 25.24%很少食用，25.57%偶尔食用，1.94%从不食用。可以看出，不清楚呼气试验结果的人群中有相对较高比例的人群经常食用巴中特色食品。呼气试验结果似乎与是否经常食用巴中特色食品没有太明显的相关性，但不清楚呼气试验结果的人群中有较高比例的人群经常食用巴中特色食品。

3. 生活习惯与幽门螺杆菌感染的联系

根据交叉分析“是否经常吸烟或吸二手烟”结果显示，C13-呼气试验结果与是否经常吸烟或吸二手烟之间存在一定的关系。从数据可以看出，经常吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比例为 26.79%，很少吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比

例为 21.43%，偶尔吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比例为 26.79%，而从不吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比例为 25%。

通过对是否使用公筷的调查数据分析表明：在 C13 呼气试验结果为阳性的群体中，使用公筷的情况分布较为均匀，其中经常使用公筷的比例最高（16.07%），其次为从不使用公筷（32.14%），偶尔和很少使用公筷的比例相对较低（19.64%和 32.14%）。在 C13 呼气试验结果为阴性的群体中，使用公筷的情况也呈现出一定的差异。其中很少使用公筷的比例最高（35.04%），其次为偶尔使用公筷（32.12%），从不使用公筷的比例最低（22.63%），而经常使用公筷的比例为 10.22%。因此，C13-呼气试验结果可能与个体在家或在外使用公筷的习惯存在一定的相关性，阳性结果可能与更倾向于在家或在外使用公筷的行为相关联，而阴性结果可能与较少使用公筷的行为相关联。值得进一步研究探讨这两者之间的关系。

通过交叉分析“您的 C13 呼气试验结果是”和“您是否有与他人合用茶杯、水杯”的调研结果表明：在 C13 呼气试验结果为阳性的群体中，有 48.21%的人经常与他人合用茶杯、水杯，23.21%的人偶尔与他人合用，12.5%的人很少与他人合用，只有 16.07%的人从不与他人合用。在 C13 呼气试验结果为阴性的群体中，有 57.66%的人从不与他人合用，22.63%的人偶尔与他人合用，16.06%的人很少与他人合用，只有 3.65%的人经常与他人合用。

4.个人情况与 HP 感染之间的联系

在 C13 呼气试验结果为阳性的人群中,有过胃病史的比例为 75%,而没有胃病史的比例为 25%。说明 C13-呼气试验结果为阳性的人群中,有相对较高比例的人有过胃病史。在 C13 呼气试验结果为阴性的人群中,有过胃病史的比例为 51.09%,而没有胃病史的比例为 48.91%。说明 C13-呼气试验结果为阴性的人群中,有过胃病史和没有胃病史的比例相对接近。结果表明 C13-呼气试验结果与个人是否有过胃病史存在一定的相关性,阳性结果的人群中更有可能有过胃病史,而胃病可能是 Hp 的易感因素。并且对比 C13 呼气试验结果组中阳性和阴性结果,阳性结果中有 19.64%的人长期使用过抗生素,而 80.36%的人没有长期使用过抗生素。阴性 C13 呼气试验结果组中,只有 7.30%的人长期使用过抗生素,而 92.70%的人没有长期使用过抗生素。根据结果可初步推断在该人群中,C13-呼气试验结果与长期使用抗生素的经历存在一定的相关性。阳性 C13-呼气试验结果组中长期使用抗生素的比例明显高于阴性 C13-呼气试验结果组。

结论:

根据问卷调查的结果,我们得出以下结论:大部分受访者对幽门螺杆菌感染有一定了解,其中超过半数受访者曾被诊断为幽门螺杆菌感染或了解一些相关知识。传播途径和检测与诊断是受访者了解较多的方面,而症状和体征的了解相对较少。相关医院或医疗卫生组织应增加该地区的幽门螺杆菌感染相关知识宣传和教育,在宣传教育时可针对不同职业群体的特点和了解程度有针对性地进行,提高工作效率和普及率,预防 Hp 感染,做好一级预防。

腊香肠、腊肉是巴中的特色饮食，绝大多数受访者认为巴中市的饮食文化特色与幽门螺杆菌感染有关联，尤其是腊肉、腊香肠和十大碗等食品。并且受访者普遍存在吃饭过快、吃辣椒等辛辣食品的习惯，特别是吃巴中特色食品腊肉、腊香肠的比例较高。调研显示，Hp 的感染很可能与该食物有关，在宣传教育时应着重强调带来的危害，可少量食用，不可经常食用，此结果对预防 Hp 感染具有重要意义。

此外，个人卫生习惯方面，很多受访者并不经常使用公筷，也存在与他人合用茶杯、水杯的现象。应提倡在家或外出聚餐时使用公筷，不合用茶杯或水杯，避免在家人之间传播。对于幽门螺杆菌感染的预防和控制，大多数受访者愿意接受相关知识培训和参与进一步调研或宣教活动。

调研中仍还有很多人不确定自己是否感染 Hp，而如今很多医院都开展 C13 呼气试验检查，建议国家公共卫生项目中可考虑增加幽门螺杆菌检查为常规项目，便于明确诊断，在生活中 预防传播给他人，同时早期干预，防止发展成胃炎进而发展成消化性溃疡。

关键词：幽门螺旋杆菌 巴中市饮食文化 感染率

Investigation of Helicobacter pylori infection rate in Chinese diet culture

-- Take Bazhong Central Hospital as an example

Xu Lihua, Jiang Lei, Li Ying

Completion time: October 2024

Abstract

Purpose:

Health is an inevitable requirement for promoting all-round human development, a basic condition for economic and social development, an important symbol of national prosperity and national strength, and the common pursuit of the broad masses of the people. *Helicobacter pylori* is the only microaerobic bacteria that can survive in strong acid conditions such as the stomach, the proximal duodenum or the distal esophagus, and can cause gastritis, peptic ulcer, and other cardiovascular diseases, respiratory diseases and liver and bile diseases. As early as 1994, Hp was listed as a Class I carcinogen by the WHO's International Agency for Research on Cancer, which can cause gastrointestinal diseases to develop into stomach cancer. Hp is mainly transmitted through faecal-oral, mouth-to-mouth, close contact, animal origin, water source, etc. The infection rate may be related to the local food culture. This research will take the eating habits of Bazhong City as the research background, and investigate the

Hp infection situation of Bazhong citizens, aiming to improve the public's awareness of prevention and treatment of Hp infection, reduce the transmission path of Hp, reduce the infection rate, and reduce the incidence of HP-related diseases, so as to provide scientific basis and theoretical reference for the policy implementation of public health departments, and improve the health level of the whole people. We will contribute to a new level and make new achievements in building a healthy China.

Method:

The survey was distributed online, that is, electronic questionnaires were produced by the app "Juanxing" and distributed through wechat, QQ and other social software. The questionnaires were filled in from April 22, 2024 to July 1, 2024. After the expiration of the time, the system will collect the data and export. After that, a table was drawn based on the collected data and combined with the current situation of Bazhong City to analyze the infection rate of H. pylori, explore the causes of H. pylori infection, actively seek ways to prevent infection, enrich the theoretical system of Hp infection rate in

our city, and establish a macro information detection and feedback system for disease prevention and control system.

Result:

A total of 502 people participated in the survey. Among the people who participated in the survey, 30-45 years old accounted for the highest proportion, reaching 37.65%, followed by 45-60 years old, accounting for 30.08%. The proportion of people aged 18-30 and over 60 is relatively low, which is 23.31% and 6.57% respectively. It is divided into medical personnel and non-medical personnel, of which 181 are medical personnel, 36.25%, and 292 are college/undergraduate students, 58.17%.

1. Public knowledge of Hp infection

The analysis was divided into professional medical personnel and non-professional medical personnel. In the questionnaire survey of 182 medical professionals, all of whom were local long-term residents, 55 were diagnosed with Hp infection, 109 were not infected, and 18 were not clear whether they were infected. Among the professionals, a relatively high proportion of those diagnosed with H. pylori

infection indicated that they knew about H. pylori infection, accounting for 30.22%. In terms of understanding of Hp infection, 78 people (42.86%) knew very much about it, and only 8 people (4.4%) did not know at all. Of these, 169 had better knowledge of the route of transmission, 131 had signs and symptoms, 153 had detection and diagnosis, and 137 had prevention and treatment. In the group of farmers and workers, a relatively high proportion of people diagnosed with H. pylori infection said that they were not aware of H. pylori infection, 48.57% and 41.67% respectively. Among the students who were diagnosed with H. pylori infection, the proportion of all options was relatively balanced, and the understanding of H. pylori infection was generally average. In terms of the understanding degree of Hp infection, only 10% of the people knew very well, and 35.31% did not know at all. Among the farmers, 2.86% knew Helicobacter pylori infection very well, 35.71% knew some and 61.43% did not know. Among the workers, 8.33% knew very much about Helicobacter pylori infection, 50% knew some about it and 41.67% did not know about it. Among the student population, 6.90% were very

aware of *H. pylori* infection, 68.97% knew some and 24.14% did not. Among the other occupational groups, 13.51% were very aware of *H. pylori* infection, 60.54% were somewhat aware, and 25.95% were not aware. Among the people who know, more is to understand the transmission path of *Hp*, followed by the detection and diagnosis of *Hp*.

The correlation between *Hp* infection and the characteristics of food culture in Bazhong City is still divided into professional knowledge and non-professional comparison and classification analysis. Among the 182 professionals who participated in the survey, 114 (62.64%) thought it was relevant, 21 (11.54%) thought it was not relevant, and 47 (25.82%) said they did not know. Of the 70 farmers who participated in the survey, 7 (10%) believed that dietary cultural characteristics were associated with *Helicobacter pylori* infection, 14 (20%) believed that they were not associated, and 49 (70%) were not clear. Among the workers, 36 people participated in the survey, of which 13 (36.11%) thought it was related, 4 (11.11%) thought it was not related, and 19 (52.78%) said they were unclear. Among the 29

students who participated in the survey, 7 (24.14%) thought it was related, 10 (34.48%) thought it was not related, and 12 (41.38%) said they were not clear. In other occupational groups, 185 people participated in the survey, of which 68 (36.76%) thought it was relevant, 27 (14.59%) thought it was not relevant, and 90 (48.65%) did not know. Overall, the proportion of professionals who believed that dietary cultural characteristics were associated with *H. pylori* infection was the highest (62.64%), while the proportion of workers who believed that there was a correlation was the lowest (36.11%). To sum up, there are obvious differences among different occupational groups on whether there is a correlation between the dietary cultural characteristics of Bazhong City and *Helicobacter pylori* infection. Professionals are more inclined to believe that there is a correlation, while workers are more unclear.

2. Diet and habits are associated with *Helicobacter pylori* infection

The survey data show that Bazhong City's food culture features mainly focus on cured meat, sausage and ten big

bowls, accounting for 82.9% and 70.82% respectively. Oil tea and sesame cake also have a certain proportion, 43.66% and 39.03%, respectively. In addition, 10.66% of people chose other food cultural characteristics. It can be seen that the proportion of people with positive results is slightly higher than that of those with negative results in regular consumption and rare consumption of Ba-Chinese specialty foods. For those who were not aware of the breath test results, 47.25% said they often ate Ba-Chinese specialty foods, while 25.24% rarely ate them, 25.57% occasionally ate them, and 1.94% never ate them. It can be seen that a relatively high proportion of people who are not aware of the breath test results often eat Ba-Chinese specialty foods. The results of the breath test did not appear to be significantly related to regular consumption of Ba-Chinese specialty foods, but it was not clear that a higher proportion of the population with the breath test results regularly consumed Ba-Chinese specialty foods.

3. The link between lifestyle habits and *Helicobacter pylori* infection

According to the cross-analysis of "regular smoking or

secondhand smoke" results, there is a relationship between C13-breath test results and regular smoking or secondhand smoke. It can be seen from the data that the proportion of positive breath test results was 26.79% among frequent smokers or secondhand smoke, 21.43% among rare smokers or secondhand smoke, 26.79% among occasional smokers or secondhand smoke, and 26.79% among never smokers or secondhand smoke. The proportion of positive breath test results was 25%.

Through the survey data analysis of whether to use serving chopsticks shows that: In the group with positive C13 breath test results, the use of serving chopsticks was more evenly distributed, among which the proportion of frequent use of serving chopsticks was the highest (16.07%), followed by never use of serving chopsticks (32.14%), and the proportion of occasional and rare use of serving chopsticks was relatively low (19.64% and 32.14%). In the group with negative C13 breath test results, the use of serving chopsticks also showed some differences. Among them, the proportion of rarely using serving chopsticks was the highest (35.04%),

followed by occasional use of serving chopsticks (32.12%), the proportion of never using serving chopsticks was the lowest (22.63%), and the proportion of often using serving chopsticks was 10.22%. Therefore, C13-breath test results may be related to the habits of individuals using serving chopsticks at home or away from home, positive results may be associated with more propensity to use serving chopsticks at home or away from home, and negative results may be associated with less use of serving chopsticks. It is worth further research to explore the relationship between the two.

By cross-analyzing "What is your C13 breath test result" and "Do you share a cup or cup with others?" the survey results show that: Among the groups with positive C13 breath test results, 48.21% often shared tea cups and water glasses with others, 23.21% occasionally shared them with others, 12.5% rarely shared them with others, and only 16.07% never shared them with others. Among the group with negative C13 breath test results, 57.66% never shared with others, 22.63% occasionally shared with others, 16.06% rarely shared with others, and only 3.65% often shared with others.

4. Link between personal circumstances and HP infection

Among those with positive C13 breath test results, 75% had a history of stomach problems, while 25% had no history of stomach problems. This indicates that a relatively high proportion of people with positive C13-breath test results have a history of stomach problems. Among those with negative C13 breath test results, 51.09% had a history of stomach problems, while 48.91% had no history of stomach problems. The results of C13-breath test were negative, and the proportion of people with and without a history of stomach disease was relatively close. The results showed that there was a correlation between C13-breath test results and whether an individual had a history of stomach problems, and people with positive results were more likely to have a history of stomach problems, which may be a predisposition factor for Hp. Comparing the positive and negative results of the C13 breath test results group, 19.64% of the positive results had long-term use of antibiotics, while 80.36% had no long-term use of antibiotics. In the group with negative C13 breath test results, only 7.30% had used antibiotics long-term, while

92.70% had not. Based on the results, it can be preliminarily inferred that there is some correlation between C13-breath test results and long-term antibiotic use experience in this population. The proportion of long-term antibiotic use in the positive C13-breath test group was significantly higher than that in the negative C13-breath test group.

Conclusion:

According to the results of the questionnaire survey, we came to the following conclusion: most of the respondents had some understanding of *Helicobacter pylori* infection, and more than half of them had been diagnosed with *Helicobacter pylori* infection or knew some related knowledge. The route of transmission and detection and diagnosis were more well understood by respondents, while the signs and symptoms were less well understood. Relevant hospitals or medical and health organizations should increase the knowledge publicity and education of *Helicobacter pylori* infection in the region, which can be carried out according to the characteristics and understanding level of different occupational groups, improve work efficiency and popularization rate, prevent Hp infection,

and do a good job in primary prevention.

Key words: Helicobacter pylori, Bazhong City, diet culture, infection rate

第一章 引言

1.1 研究背景

幽门螺杆菌(Helicobacter pylori)是一种小型的革兰氏阴性、孢子菌、S形或略呈螺旋状弯曲的微需氧菌，能在 37℃，pH 4.0–6.0 条件下生存、生长、繁殖。也可以在 pH 值 2.5 下生存。幽门螺杆菌在体内和最佳体外条件下以 S 形细菌的形式存在，具有 1–3 圈，长度为 $0.5\mu\text{m} \times 5\mu\text{m}$ 。主要栖息地是胃，也可以在其他能发生胃肠化生的地方，如十二指肠近端或食管远端生存。早在 1994 年，Hp 就被世界卫生组织国际癌症研究机构列为 I 类致癌原。幽门螺杆菌与人类的关系被认为起源于非洲，并已确定三个非洲幽门螺杆菌种群：hpAfrica1、hpAfrica2 和 hpNEAfrica。实际上，幽门螺杆菌感染在发展中国家，尤其是非洲是一种普遍存在的感染。在大陆，幽门螺杆菌的患病率更高，与发达国家相比，这种细菌在很小的时候就获得了。事实上，虽然它影响了发达国家超过 50% 的人类，但在非洲成年人中的患病率达到 80% 或更高。已经有大量的研究明确，HP 为一种致病菌，不仅能引起胃肠道的疾病，还能引起心血管疾病、呼吸系统疾病、肝胆疾病、贫血等。首次将从人胃活检组织中的 HP 分离培养，并认为 HP 与胃炎与消化性溃疡有着密切的关系，后来也

用实验证明了胃肠道疾病确实与幽门螺杆菌的感染有关。Hp 感染会引起急、慢性胃炎。而急性胃炎通常在一周内被治愈，胃黏膜功能恢复正常，但大部分人的 Hp 不能完全清除，发展为慢性胃炎，引起炎症反应，持续刺激免疫细胞，进而向消化性溃疡、胃癌、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤等方面发展。

Hp 感染的发病机制复杂，主要有以下三种：1.Hp 定植：释放尿素酶、磷脂酶、过氧化物、细胞毒素相关基因 A (CagA) 和空泡细胞毒素 (VacA) 等毒力因子引起胃黏膜屏障的损害。CagA 有促进胃癌细胞增殖，上皮-间质转化和侵袭转移的能力。免疫组化中的实验现象表明，受幽门螺旋杆菌感染的胃癌细胞中 KLF4 的表达比未受幽门螺旋杆菌感染的胃癌细胞降低更明显。过量释放的 CagA 促进 MiR-155 的表达，导致 KLF4 蛋白含量降低，抑制胃癌细胞增值和侵袭的能力减弱，促进胃黏膜上皮恶性转化。VacA 是一种成孔细胞素，进入细胞而破坏外溶酶体运输，调控改变细胞自噬途径，形成一个保护性空间，避免 Hp 被抗生素杀死。2.炎症、免疫反应：嗜中性粒细胞增多产生大量自由基，造成细胞 DNA 损伤。Hp 的持续感染导致大量炎症因子的释放，引起细胞凋亡，导致上皮细胞发生肠化，恶性转化为癌细胞。3.肿瘤微环境：持续的炎症因子刺激，容易造成癌细胞的免疫逃脱。

Hp 感染的相关疾病不仅发病机制复杂，并且有地域区分和感染亚型的区分。东方人群中感染的 Hp 以 CagPAI 型占主导，为 90%，而在西方感染人群中只有 60%为 CagPAI 型。并且东西方人群在 CagA

某蛋白的结构域的亚型不同。欧美大多为 A、B、C 型，而东亚人群多为 A、B、D 型。其中 CagA 中包含多个 C 或只包含一个 D 型的人群胃癌发生率更高，因此不同地区的人群胃癌的发生率也不同。虽然 Hp 会引起疾病，但只有一小部分且为 CagPAI 型 Hp 感染才有可能发展为慢性胃炎，继而向消化性溃疡、胃癌方面转化，此外，还取决于环境因素、自身易感性、饮食习惯等。

在 Hp 的治疗方面多采用经验性根除治疗，但因多数抗菌药物在胃酸环境下活性大为降低。单一药物对 Hp 的根除率较低，必须采用二联或三联疗法。经典的铋剂四联方案(铋剂+PPI+四环素+甲硝唑)是全球推荐的第 1 个高根除治疗方案，早期因其价格昂贵、不良反应发生率高，并未在我国广泛使用。为了制订适合我国的 Hp 根除方案，胡品津教授、胡伏莲教授和萧树东教授等分别采用低剂量三联疗法、含奥美拉唑二联和三联疗法与含克拉霉素、呋喃唑酮的小剂量短程三联疗法进行 Hp 根除治疗，均取得较理想的根除率(>90%)。因此，我国第 1 次共识推荐的 Hp 根除方案主要包括"铋剂+2 种抗生素"和"PPI+2 种抗生素"2 大类三联方案，其中含 PPI 或克拉霉素的方案疗程为 1 周。但在近年来，Hp 耐药已经成为严重趋势。尤其是对克拉霉素、甲硝唑和左氧氟沙星的耐药率呈上升趋势，亟需研究新的药物，新的联合用药方案。

目前，随着科技的发展，幽门螺旋杆菌的检测方法种类很多，主要分为侵入性和非侵入性。侵入性的检测方式有内镜检查、组织病理切片染色法、免疫组织化学法、分离培养鉴定法、快速尿素酶

试验法等，但因其对操作人员的经验和技术要求高、造成患者不适，操作繁琐耗时长，试剂昂贵，假阳性等原因不适合用于本次研究。非侵入性方法有尿素酶检测法、ELISA 法、免疫层析实验法、免疫印迹法等。本次调研采用的为 13/14C-尿素呼气试验法，具有准确率高、灵敏度高、特异性高、操作简便等优点，但易受抗生素、PPI、铋剂等药物的影响。

巴中市，四川省辖地级市，别称巴城，位于四川盆地东北部，地处大巴山与米仓山南麓，“秦岭-淮河”南北分界线南，东邻达州市，南接南充市，西抵广元市，北接陕西汉中市，地势北高南低，由北向南倾斜，属亚热带季风性湿润气候，四季分明。这座城市不仅连接了巴蜀古道，见证了历史的商业贸易和文化交流，更蕴藏着丰富的饮食文化，比如巴中枣林鱼、巴中十大碗、香菇炖腊肉、通江银耳莲子羹、江口青鳉豆花鱼等。

Hp 的主要通过粪-口、口-口、密切接触、动物源性、水源性等途径传播。因为当地的饮食文化，大多数人都习惯于一起进餐，未实行分筷分餐的方式，造成幽门螺杆菌更容易通过与感染者共餐传播。其中当地特色美食腊肉因其含有较多量的硝酸盐和亚硝酸盐，刺激胃黏膜，降低胃的免疫力更易导致幽门螺杆菌的感染。

巴中市中心医院是一家国家三级甲等医院，始建于 1943 年，地处巴中市市区，拥有南池院区、南坝院区、感染病分院三个院区，历史悠久，自创立以来，一直致力于医疗、教学、科研、预防、保健等方面的工作，是四川省十大医疗作战区领头医院、秦巴区域医

联体领头医院。来我院就诊病人覆盖城区多个区域，各个年龄段。同时医院有重点专科——消化内科，配备了一系列高端医疗设施和经验丰富的医务人员，检测 Hp 感染条件成熟。

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。习近平总书记在党的二十大报告中强调，要“推进健康中国建设”，“把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策”。因此提高 Hp 感染的防治意识，减少 Hp 的传播途径，降低感染率，减少 Hp 相关疾病的发生率。通过对巴中市中心医院幽门螺旋杆菌感染率的调查研究，了解我市幽门螺旋杆菌的感染情况，探究感染的原因，针对性的对市民进行健康宣教，寻求预防感染发生的方法，为降低感染率、病发率做出贡献，为公共卫生部门的政策落实提供科学依据和理论参考，为提高全民健康水平，推动健康中国建设迈上新台阶、新成就贡献一份力量。

1.2 研究意义

1.2.1 理论意义：在“推进健康中国建设”背景下地市级城市及基层更需做好疾病的防治工作，从根本上预防疾病的发生。Hp 感染率是近十年来研究热点，结合巴中市 Hp 感染率的调查研究，可以丰富我市对 Hp 感染率的理论体系，为疾病防控体系建立宏观的信息检测和反馈系统。

1.2.2 现实意义：本研究以问卷的形式，以巴中市中心医院为例，对 Hp 感染率进行调查研究，分析感染率高低背后的原因，从整体上加

强对 Hp 感染的防治，针对性、科学性的为市民进行健康宣教，积极寻求预防感染发生的方法，降低感染率、Hp 相关疾病病发率，为公共卫生部门的政策落实提供科学依据和理论参考，提高全民健康水平。

第二章 研究内容和方法

2.1 研究内容

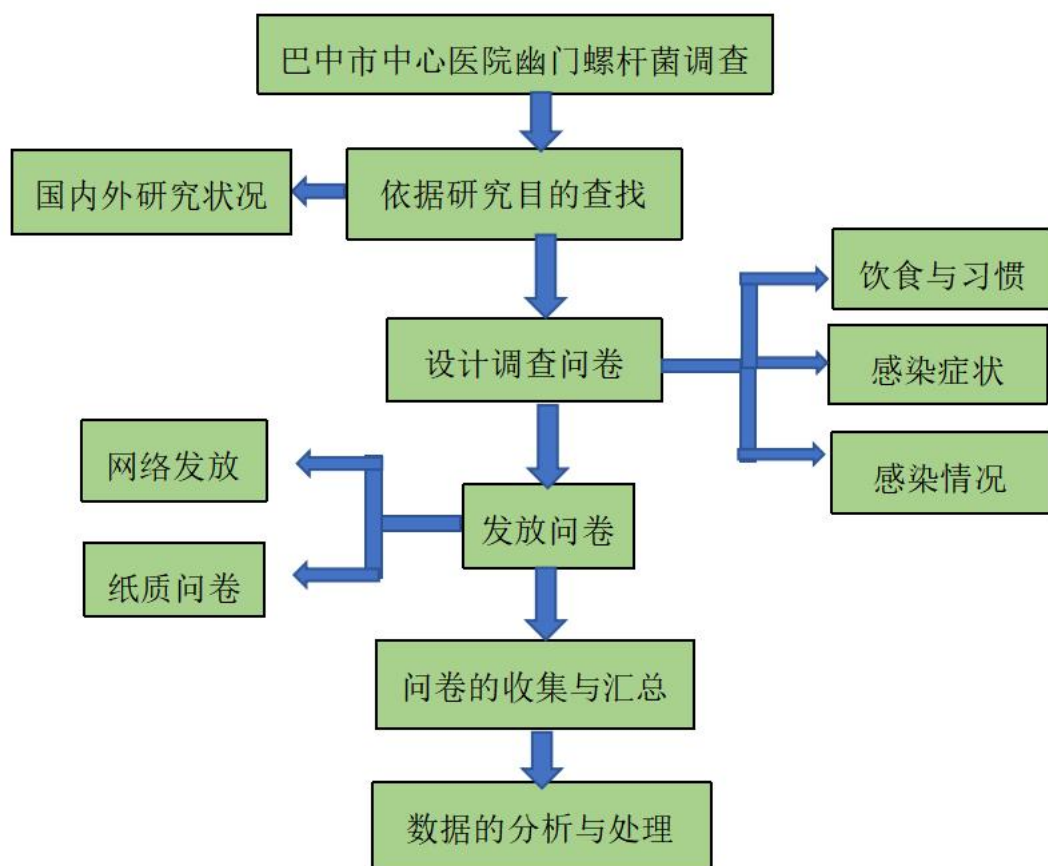
本研究查阅中国期刊全文数据库、维普数据库、西文期刊目录库等专业知识网站，参阅国内外 HP 感染率的调查，结合巴中市本身现况，调查幽门螺旋杆菌的感染率，探究幽门螺旋杆菌的感染的原因，寻找预防感染发生的方法，降低感染率，为公共卫生部门的政策落实提供科学依据，提高全民健康水平，提高全民对 Hp 感染的防控意识。

2.2 研究方法

本研究详细调查以巴中市中心医院为中心设计调查问卷，发放给所有入院患者，回收问卷信息、汇总资料，分析汇总资料，为进一步完成调研提供数据支撑。通过对幽门螺旋杆菌问卷的结果进行深层次分析，形成对策，最终在实践中逐步完善，从而形成更科学、有针对性的措施。

2.2.1 技术路线图

图一：技术路线图



2.3 研究创新

1. 致癌因素一直是社会热点问题，本项目拟调研不同人群对幽门螺旋杆菌感染的看法和态度，被调研人群覆盖各个年龄段。

2. 幽门螺杆菌在全世界都较高，达 50%，本项目拟探究当今感染

率的真实生活原因和大众幽门螺杆菌致病的了解程度，为制定针对性措施提供理论依据。

第三章 本次调研结果

（一）调研结果及其分析

参与本次调研共计 502 人，参与调查的人群中，30-45 岁的人群占比最高，达到 37.63%，其次是 45-60 岁的人群，占比为 30.08%。18-30 岁和 60 岁以上的人群占比较低，分别为 23.31%和 6.57%。分为医疗人员与非医疗人员，其中医疗人员 181 人占 36.25%，文化程度以大专/本科 292 人占 58.17%。问卷结果将分为以下四个方面进行分析。

1. 公众对 Hp 感染的了解情况

本次分析分为专业医疗人员与非专业医疗人员。在 182 名专业医疗人员的问卷调查中发现，都为本地长期居住人员，其中有 55 人被确诊为 Hp 感染，109 未被感染，18 人不清楚是否感染，专业人士群体中，被诊断为幽门螺杆菌感染的人中，相对较高比例的人表示了解幽门螺杆菌的感染情况，为 30.22%。在 Hp 感染了解程度方面，非常了解的有 78 人占 42.86%，完全不了解的仅有 8 人占 4.4%。其中对传播途径了解较多，有 169 人，症状和体征有 131 人，检测和诊断有 153 人，预防和治疗有 137 人。调研结果表明在专业人员中，对 Hp 感染完全不了解的人占极少数，但在 Hp 感染的体征和症状、预防和治疗方面了解较少。而在非专业医疗 320 名人员中，有 85 名曾被确诊为幽门螺杆菌感染，144 人未被确诊，还有 91 人不清楚

确诊情况。在农民和工人群体中，被诊断为幽门螺杆菌感染的人中，相对较高比例的人表示不清楚幽门螺杆菌的感染情况，分别为48.57%和41.67%；学生群体中，被诊断为幽门螺杆菌感染的人中，各选项的比例相对较为均衡，且对幽门螺杆菌感染的了解程度整体较为平均。而在Hp感染了解程度方面，非常了解的人数仅占10%，完全不了解的占35.31%。农民群体中，有2.86%的人非常了解幽门螺杆菌感染，35.71%的人了解一些，61.43%的人不了解。工人群体中，有8.33%的人非常了解幽门螺杆菌感染，50%的人了解一些，41.67%的人不了解。学生群体中，有6.90%的人非常了解幽门螺杆菌感染，68.97%的人了解一些，24.14%的人不了解。其他职业群体中，有13.51%的人非常了解幽门螺杆菌感染，60.54%的人了解一些，25.95%的人不了解。在了解的人群中，更多的是了解Hp的传播途径，其次是Hp的检测和诊断。

通过对专业医疗人员和非专业医疗人员的对比分析，不同职业群体对幽门螺杆菌感染的了解程度存在一定差异。专业人士群体对幽门螺杆菌感染的了解程度最高，其次是学生群体和其他职业群体，而农民和工人群体对幽门螺杆菌感染的了解相对较低。因此，在开展幽门螺杆菌感染相关知识宣传和教育时，可以针对不同职业群体的特点和了解程度有针对性地进行。从整体来看，不同职业群体对幽门螺杆菌感染的了解程度也存在一定差异。专业人士和其他群体对幽门螺杆菌感染的了解程度相对较高，而农民和工人群体对幽门螺杆菌感染的了解程度相对较低。专业人士群体中，相对比例最高

的是经常接触到幽门螺杆菌相关信息，占比 35.71%。这可能是因为专业人士对健康和医学知识有较高的关注度和接触机会。农民群体中，很少接触到幽门螺杆菌相关信息的比例最高，达到 40%。这可能是因为农民工作繁重，时间较少用于获取健康相关信息。工人群体中，偶尔接触到幽门螺杆菌相关信息的比例最低，仅为 25%。这可能是因为工人群体的工作性质导致他们较少接触到健康相关信息。学生群体中，很少接触到幽门螺杆菌相关信息的比例最低，仅为 3.45%。这可能是因为学生群体对健康信息的关注度相对较高，有较多的时间和机会获取相关信息。不同职业群体中，对幽门螺杆菌相关信息的接触程度存在差异，这也反映了不同职业群体在健康意识和信息获取方面的差异。

关于巴中市的饮食文化特色与 Hp 感染是否有关联这一问题中，仍分为专业认识与非专业人士对比分类分析（图 2）。专业人士群体中，有 182 人参与调查，其中 114 人（62.64%）认为有关联，21 人（11.54%）认为没有关联，47 人（25.82%）表示不清楚。农民群体中，有 70 人参与调查，其中有 7 人（10%）认为饮食文化特色与幽门螺杆菌感染有关联，14 人（20%）认为没有关联，49 人（70%）表示不清楚。工人群体中，有 36 人参与调查，其中 13 人（36.11%）认为有关联，4 人（11.11%）认为没有关联，19 人（52.78%）表示不清楚。学生群体中，有 29 人参与调查，其中 7 人（24.14%）认为有关联，10 人（34.48%）认为没有关联，12 人（41.38%）表示不清楚。其他职业群体中，有 185 人参与调查，其中 68 人（36.76%）认为有

关联，27 人（14.59%）认为没有关联，90 人（48.65%）表示不清楚。从整体来看，专业人士群体中认为饮食文化特色与幽门螺杆菌感染有关联的比例最高，为 62.64%，而工人群体中认为有关联的比例最低，为 36.11%。综上所述，不同职业群体对于巴中市的饮食文化特色与幽门螺杆菌感染是否有关联存在明显差异，专业人士群体更倾向于认为有关联，而工人群体更多表示不清楚（图 1）。

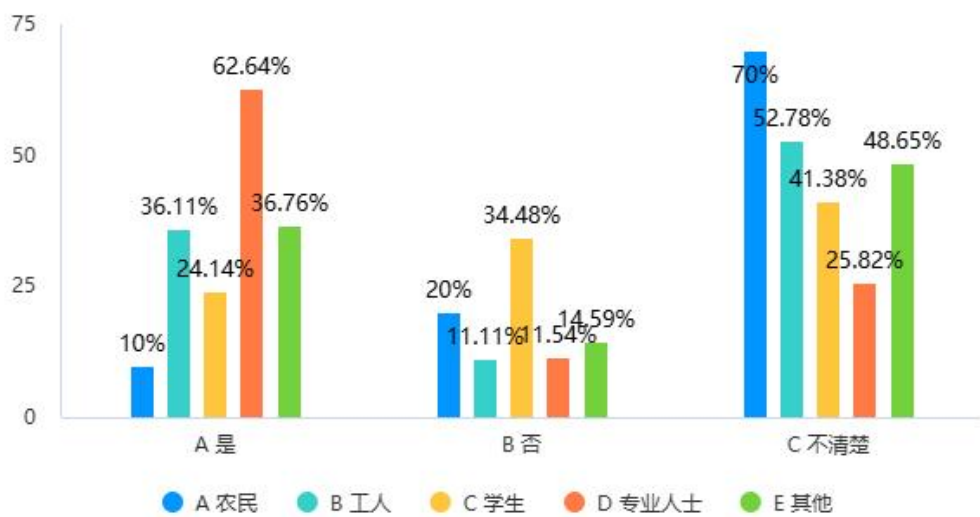


图 1

2. 饮食与习惯与幽门螺杆菌感染联系

调查数据表明巴中市的饮食文化特色主要集中在腊肉、腊香肠和十大碗上，分别占比 82.9%和 70.82%。油茶和芝麻饼也有一定比例，分别为 43.66%和 39.03%。此外，还有 10.66%的人选择了其他饮食文化特色。腊肉、腊香肠和十大碗是巴中市饮食文化的主要特色，对幽门螺杆菌感染的影响可能值得进一步研究。在被诊断为 Hp 感染的 140 人中分析，否认因食用特色食品的有 26 人，更多的是不确定

91 人占 65%。其中，调研发现，诊断为 Hp 感染的患者经常食用腊肉、腊香肠约占 50%，经常食用泡菜类产品的占 38%。而未被诊断为 Hp 感染的人群中，也有几乎 50%的人群经常食用巴中特色产品腊肉吧、香肠，经常食用泡菜类产品的人群也接近 40%。两者对比发现 Hp 的感染率与是否食用巴中特色产品和泡菜类食品大致没有差异。继而对比到院做 C13 呼气试验的检测者的饮食习惯，结果为阳性的共 56 人，经常吃腊肉、腊香肠的有 32 人，占 57%，经常食用泡菜类的感染者占 43%。从呼气试验结果和经常食用巴中特色食品的关系来看，阳性结果的人群中有 57.14%经常食用巴中特色食品，很少食用的占 21.43%，偶尔食用的占 21.43%，而阴性结果的人群中有 54.74%经常食用巴中特色食品，很少食用的占 18.25%，偶尔食用的占 27.01%，而阴性结果的人群中有 54.74%经常食用巴中特色食品，很少食用的占 18.25%，偶尔食用的占 27.01% (图 2)。

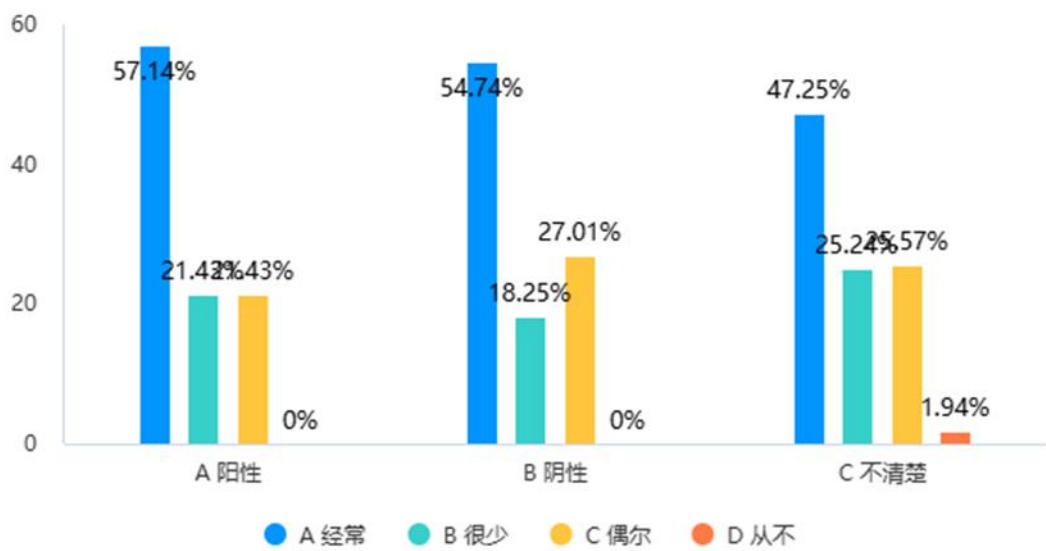


图 2

可以看出，阳性结果比阴性结果的人群在经常食用和很少食用

巴中特色食品上比例稍高。对于那些不清楚呼气试验结果的人群，有 47.25%表示经常食用巴中特色食品，而 25.24%很少食用，25.57%偶尔食用，1.94%从不食用。可以看出，不清楚呼气试验结果的人群中有相对较高比例的人群经常食用巴中特色食品。呼气试验结果似乎与是否经常食用巴中特色食品没有太明显的相关性，但不清楚呼气试验结果的人群中有较高比例的人群经常食用巴中特色食品。

3.生活习惯与幽门螺杆菌感染的联系

根据交叉分析“是否经常吸烟或吸二手烟”结果显示，C13-呼气试验结果与是否经常吸烟或吸二手烟之间存在一定的关系。从数据可以看出，经常吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比例为 26.79%，很少吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比例为 21.43%，偶尔吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比例为 26.79%，而从不吸烟或吸二手烟的人中，阳性呼气试验结果的比例为 25%（图 3）。

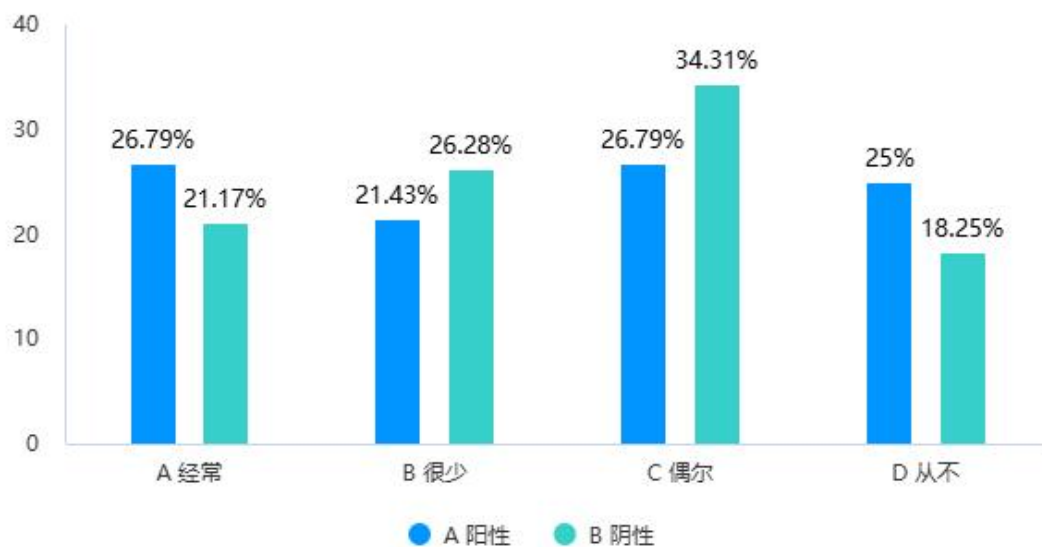


图 3

可以看出，随着吸烟或吸二手烟频率的增加，阳性呼气试验结果的比例也呈现出增加的趋势。因此，可以初步推断 C13-呼气试验结果与吸烟或吸二手烟的频率存在一定的相关性。

通过对是否使用公筷的调查数据分析表明：在 C13 呼气试验结果为阳性的群体中，使用公筷的情况分布较为均匀，其中经常使用公筷的比例最高（16.07%），其次为从不使用公筷（32.14%），偶尔和很少使用公筷的比例相对较低（19.64%和 32.14%）。在 C13 呼气试验结果为阴性的群体中，使用公筷的情况也呈现出一定的差异。其中很少使用公筷的比例最高（35.04%），其次为偶尔使用公筷（32.12%），从不使用公筷的比例最低（22.63%），而经常使用公筷的比例为 10.22%。因此，C13-呼气试验结果可能与个体在家或在外使用公筷的习惯存在一定的相关性，阳性结果可能与更倾向于在家或在外使用公筷的行为相关联，而阴性结果可能与较少使用公筷的

行为相关联。值得进一步研究探讨这两者之间的关系。

通过交叉分析“您的 C13 呼气试验结果是”和“您是否有与他人合用茶杯、水杯”的调研结果表明：在 C13 呼气试验结果为阳性的群体中，有 48.21%的人经常与他人合用茶杯、水杯，23.21%的人偶尔与他人合用，12.5%的人很少与他人合用，只有 16.07%的人从不与他人合用。在 C13 呼气试验结果为阴性的群体中，有 57.66%的人从不与他人合用，22.63%的人偶尔与他人合用，16.06%的人很少与他人合用，只有 3.65%的人经常与他人合用。可得出 C13-呼气试验结果为阳性的人群更倾向于与他人合用茶杯、水杯，尤其是有近一半的人经常与他人合用；而 C13-呼气试验结果为阴性的人群中，有超过一半的人从不与他人合用，呈现出相对独立使用饮具的倾向。因此，呼气试验结果可能与个人的饮具卫生习惯有一定关联，阳性结果可能提示感染 Hp 可能与他人共享用具有关。

4.个人情况与 HP 感染之间的联系

在 C13 呼气试验结果为阳性的人群中，有过胃病史的比例为 75%，而没有胃病史的比例为 25%。说明 C13-呼气试验结果为阳性的人群中，有相对较高比例的人有过胃病史。在 C13 呼气试验结果为阴性的人群中，有过胃病史的比例为 51.09%，而没有胃病史的比例为 48.91%。说明 C13-呼气试验结果为阴性的人群中，有过胃病史和没有胃病史的比例相对接近。结果表明 C13-呼气试验结果与个人是否有过胃病史存在一定的相关性，阳性结果的人群中更有可能有过胃病史，而胃病可能是 Hp 的易感因素。并且对比 C13 呼气试验结果组

中阳性和阴性结果，阳性结果中有 19.64%的人长期使用过抗生素，而 80.36%的人没有长期使用过抗生素。阴性 C13 呼气试验结果组中，只有 7.30%的人长期使用过抗生素，而 92.70%的人没有长期使用过抗生素。根据结果可初步推断在该人群中，C13-呼气试验结果与长期使用抗生素的经历存在一定的相关性。阳性 C13-呼气试验结果组中长期使用抗生素的比例明显高于阴性 C13-呼气试验结果组。

第四章 调研结论和建议

结论：

根据问卷调查的结果，我们得出以下结论：大部分受访者对幽门螺杆菌感染有一定了解，其中超过半数受访者曾被诊断为幽门螺杆菌感染或了解一些相关知识。传播途径和检测与诊断是受访者了解较多的方面，而症状和体征的了解相对较少。相关医院或医疗卫生组织应增加该地区的幽门螺杆菌感染相关知识宣传和教育，在宣传教育时可针对不同职业群体的特点和了解程度有针对性地进行，提高工作效率和普及率，预防 Hp 感染，做好一级预防。

腊香肠、腊肉是巴中的特色饮食，绝大多数受访者认为巴中市的饮食文化特色与幽门螺杆菌感染有关联，尤其是腊肉、腊香肠和十大碗等食品。并且受访者普遍存在吃饭过快、吃辣椒等辛辣食品的习惯，特别是吃巴中特色食品腊肉、腊香肠的比例较高。调研显示，Hp 的感染很可能与该食物有关，在宣传教育时应着重强调带来的危害，可少量食用，不可经常食用，此结果对预防 Hp 感染具有重要意义。

此外，个人卫生习惯方面，很多受访者并不经常使用公筷，也存在与他人合用茶杯、水杯的现象。应提倡在家或外出聚餐时使用公筷，不合用茶杯或水杯，避免在家人之间传播。对于幽门螺杆菌感染的预防和控制，大多数受访者愿意接受相关知识培训和参与进一步调研或宣教活动。

调研中仍还有很多人不确定自己是否感染Hp，而如今很多医院都开展C13呼气试验检查，建议国家公共卫生项目中可考虑增加幽门螺杆菌检查为常规项目，便于明确诊断，在生活中预防传播给他人，同时早期干预，防止发展成胃炎进而发展成消化性溃疡。

建议：

针对巴中市幽门螺杆菌感染的预防和控制，应重点加强公众对幽门螺杆菌感染的认知和相关知识的普及，提倡健康饮食和个人卫生习惯，加强巴中市食品安全管理，尤其是特色饮食腊肉之类的食品，推动公共卫生宣传教育工作，以减少幽门螺杆菌感染的风险。

参考文献：

[1] Reshetnyak VI, Reshetnyak TM. Significance of dormant forms of *Helicobacter pylori* in ulceogenesis.[J] World J Gastroenterol. 2017 Jul 21;23(27):4867-4878. DOI: 10.3748/wjg.v23.i27.4867.

[2] Marshall BJ, Warren JR. Unidentified curved bacilli in the stomach of patients with gastritis and peptic ulceration. Lancet.[J]

1984 Jun 16;1(8390):1311-5. DOI: 10.1016/s0140-6736(84)91816-6.

[3] 周雪亮,周渊,朱强,等. 幽门螺旋杆菌的研究进展[J]. 中国继续医学教育,2018,10(33):101-104. DOI:10.3969/j.issn.1674-9308.2018.33.042.

[4] Smith SI, Seriki A, Ndip R, et al. Helicobacter pylori infection in Africa: 2018 literature update.[J] Minerva Gastroenterol Dietol. 2018 Sep;64(3):222-234. DOI: 10.23736/S1121-421X.18.02464-9. Epub 2018 Jan 10.

[5] 姜俊艳,张天雷,丛研. 幽门螺旋杆菌与胃炎[J]. 中国实用医药,2007,2(1):88-88. DOI:10.3969/j.issn.1673-7555.2007.01.052.

[6] 任海风. CagA 诱导的 miR-155 上调靶向 KLF4 促进胃粘膜上皮细胞的恶性转化 [D]. 安徽:安徽医科大学,2017. DOI:10.7666/d.D01240091.

[7] 肖蓉,陶双芬,陈思宇,等. 幽门螺杆菌参与胃癌侵袭转移的研究进展 [J]. 上海交通大学学报,2023,43(4):495-499. DOI:10.3969/j.issn.1674-8115.2023.04.013.

[8] 邢志芳,吕攀攀. 幽门螺旋杆菌与胃癌致病机制及治疗方案相关性的研究进展[J]. 检验医学与临床,2017,14(20):3123-3125. DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.20.059.

[9] 常明珠,李雨澎,母润红,等. 幽门螺旋杆菌检测方法及其应用价值的研究进展[J]. 吉林大学学报(医学版),2023,49(1):253-260. DOI:10.13481/j.1671-587X.20230134.

[10] 苏青,徐三平. 幽门螺旋杆菌的研究进展[J]. 临床消化病
杂 志 ,2014(3):132-133.
DOI:10.3870/lcxh.j.issn.1005-541X.2014.03.03.

幽门螺旋杆菌的调查问卷

一、个人信息 1. 您的年龄是 [单选题]

选项	小计	比例
A 18 岁以下	12	2.39%
B 18-30 岁	117	23.31%
C 30-45 岁	189	37.65%
D 45-60 岁	151	30.08%
E 60 岁以上	33	6.57%
本题有效填写人次	502	

2. 您的性别是 [单选题]

选项	小计	比例
A 男	143	28.49%
B 女	359	71.51%
本题有效填写人次	502	

3. 您的文化程度是 [单选题]

选项	小计	比例
A 小学及以下	44	8.76%
B 初中	82	16.33%
C 高中/中专	82	16.33%
D 大专/本科	292	58.17%
E 研究生及以上	2	0.4%
本题有效填写人次	502	

4. 您的职业是 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 农民	70	13.94%
B 工人	36	7.17%
C 学生	29	5.78%
D 专业人士	182	36.25%
E 其他	185	36.85%
本题有效填写人次	502	

5.您是否居住在四川省巴中市 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 是	479	95.42%
B 否	23	4.58%
本题有效填写人次	502	

二、幽门螺杆菌感染的了解程度 1.您是否曾被诊断为幽门螺杆菌感染 【单选题】

选项	小计	比例
A 是	140	27.89%
B 否	253	50.4%
C 不清楚	109	21.71%
本题有效填写人次	502	

2.您是否了解幽门螺杆菌感染 【单选题】

选项	小计	比例
A 非常了解	110	21.91%
B 了解一些	271	53.98%
C 不了解	121	24.1%
本题有效填写人次	502	

3.您对以下哪些方面的幽门螺杆菌感染了解较多（多选题） 【多选题】

选项	小计	比例
A 传播途径	375	74.7%
B 症状和体征	240	47.81%
C 检测与诊断	318	63.35%
D 预防和治疗	258	51.39%
E 其他（请注明）	18	3.59%

本题有效填写人次	502	
----------	-----	--

4.您是否经常接触到幽门螺杆菌的相关信息 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	105	20.92%
B 很少	189	37.65%
C 偶尔	122	24.3%
D 从未	86	17.13%
本题有效填写人次	502	

5.您是否认为巴中市的饮食文化特色与幽门螺杆菌感染有关联 【单选题】

选项	小计	比例
A 是	209	41.63%
B 否	76	15.14%
C 不清楚	217	43.23%
本题有效填写人次	502	

三、饮食与习惯与幽门螺杆菌感染联系饮食方面 1.您认为哪些是巴中市的饮食文化特色 【多选题】

选项	小计	比例
A 腊肉、腊香肠	415	82.67%

B 十大碗	352	70.12%
C 油茶	217	43.23%
D 芝麻饼	194	38.65%
E 其他（请举例）	56	11.16%
本题有效填写人次	502	

2.您是否曾因实用上述食品而感染幽门螺杆菌 【单选题】

选项	小计	比例
A 是	37	7.37%
B 否	209	41.63%
C 不确定	256	51%
本题有效填写人次	502	

3.您是否存在吃饭过快、过烫的现象 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	157	31.27%
B 很少	134	26.69%
C 偶尔	170	33.86%
D 从不	41	8.17%
本题有效填写人次	502	

4.您是否经常吃辣椒、花椒等辛辣食品 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	290	57.77%
B 很少	113	22.51%
C 偶尔	89	17.73%
D 从不	10	1.99%
本题有效填写人次	502	

5.您是否经常吃巴中特色食品腊肉、腊香肠 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	253	50.4%
B 很少	115	22.91%
C 偶尔	128	25.5%
D 从不	6	1.2%
本题有效填写人次	502	

6.您是否经常吃泡菜、泡豇豆 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	196	39.04%
B 很少	151	30.08%
C 偶尔	146	29.08%
D 从不	9	1.79%
本题有效填写人次	502	

7.您是否经常吃咸鸭蛋、腊鱼 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	54	10.76%
B 很少	209	41.63%
C 偶尔	189	37.65%
D 从不	50	9.96%
本题有效填写人次	502	

8.您是否经常吃油条、麻圆 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	47	9.36%
B 很少	214	42.63%
C 偶尔	204	40.64%
D 从不	37	7.37%
本题有效填写人次	502	

9.您是否经常吃街边串串、麻辣烫 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	126	25.1%
B 很少	158	31.47%
C 偶尔	180	35.86%
D 从不	38	7.57%

本题有效填写人次	502	
----------	-----	--

10.您一月内一日三餐是否规律 [单选题]

选项	小计	比例
A 规律	150	29.88%
B 偶尔不规律	213	42.43%
C 一半时间规律，一半时间不规律	98	19.52%
D 偶尔规律	23	4.58%
E 完全不规律	18	3.59%
本题有效填写人次	502	

11.您一周内在巴中市的餐馆或食品摊位就餐频率是 [单选题]

选项	小计	比例
A 15 次及以上	33	6.57%
B 8-14 次	35	6.97%
C 3-7 次	141	28.09%
D 0-2 次	293	58.37%
本题有效填写人次	502	

四、生活习惯 12.您是否经常吸烟或吸二手烟 [单选题]

选项	小计	比例
A 经常	114	22.71%

B 很少	102	20.32%
C 偶尔	148	29.48%
D 从不	138	27.49%
本题有效填写人次	502	

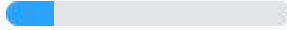
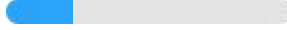
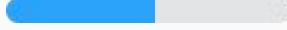
13.您是否有饮酒的习惯 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 经常	57	11.35%
B 很少	117	23.31%
C 偶尔	142	28.29%
D 从不	186	37.05%
本题有效填写人次	502	

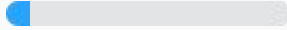
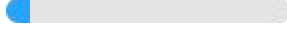
14.您在家或在外是否使用公筷 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 经常	53	10.56%
B 很少	175	34.86%
C 偶尔	147	29.28%
D 从不	127	25.3%
本题有效填写人次	502	

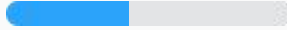
15.您是否有与他人合用茶杯、水杯 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 经常	35	 6.97%
B 很少	88	 17.53%
C 偶尔	117	 23.31%
D 从不	262	 52.19%
本题有效填写人次	502	

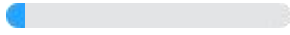
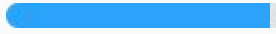
16.您与家庭成员是否合用牙刷杯 【单选题】

选项	小计	比例
A 经常	34	 6.77%
B 很少	45	 8.96%
C 偶尔	44	 8.76%
D 从不	379	 75.5%
本题有效填写人次	502	

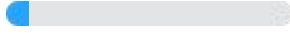
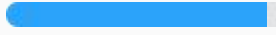
五、个人情况 1.您是否有过胃病史 【单选题】

选项	小计	比例
A 是	284	 56.57%
B 否	218	 43.43%
本题有效填写人次	502	

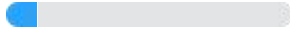
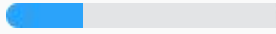
2.您是否长期服用非甾体抗炎药(如布洛芬、扑热息痛)的习惯 【单选题】

选项	小计	比例
A 是	34	 6.77%
B 否	468	 93.23%
本题有效填写人次	502	

3.您是否有长期使用抗生素的经历 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 是	41	 8.17%
B 否	461	 91.83%
本题有效填写人次	502	

4.您的 C13-呼气试验结果是 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 阳性	56	 11.16%
B 阴性	137	 27.29%
C 不清楚	309	 61.55%
本题有效填写人次	502	

六、其他 1.您是否愿意接受有关幽门螺杆菌感染预防和控制的相关知识培训 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
----	----	----

A 是	357	71.12%
B 否	145	28.88%
本题有效填写人次	502	

2.您是否愿意参与幽门螺杆菌相关的进一步调研或宣教活动 [\[单选题\]](#)

选项	小计	比例
A 是	373	74.3%
B 否	129	25.7%
本题有效填写人次	502	

3.您对巴中市幽门螺杆菌感染的预防和控制方面有何建议（问答题） [\[填空题\]](#)

填空题数据请通过下载详细数据获取