

体检者胃溃疡检出率及其影响因素分析

王晓琼, 曾凡玲

(重庆医科大学附属第一医院健康管理中心, 重庆 400016)

摘要:目的 调查体检者胃溃疡的检出情况及其发生的影响因素。方法 收集 2018 年 1 月~12 月我院健康管理中心 9125 名体检者的体检资料,根据胃镜检查及/或病理检查结果将体检者分为胃溃疡组 519 例和非胃溃疡组 8606 例,比较两组一般资料(年龄、性别、教育程度、BMI、吸烟、饮酒、Hp 感染状况、饮食、每日睡眠时间、体检季节),采用 Logistic 回归模型分析胃溃疡发生的影响因素。结果 共 9125 名体检者,胃溃疡检出率 5.69%。单因素分析结果显示,两组年龄、性别、教育程度、吸烟、饮酒人数、Hp 感染状况、饮食、每日睡眠时间、体检季节比较,差异有统计学意义($P<0.05$);多因素 Logistic 回归分析结果显示,受教育程度是胃溃疡的保护因素,年龄、男性、吸烟、饮酒、饮食不规律、日睡眠时间 <8 h、Hp 阳性、冬春季节是发生胃溃疡的风险因素($P<0.05$)。结论 9125 名体检者胃溃疡检出率较低,受教育程度高是胃溃疡发生的保护因素,年龄增加、男性、吸烟/饮酒、Hp 阳性,饮食不规律、日睡眠时间 <8 h、冬春季节均是增加胃溃疡发生风险的独立影响因素。

关键词:体检;健康管理中心;胃溃疡;影响因素

中图分类号:R656.6+2

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.23.039

文章编号:1006-1959(2019)23-0132-03

Analysis of the Detection Rate of Gastric Ulcer and its Influencing Factors in Physical Examination Patients

WANG Xiao-qiong,ZENG Fan-ling

(Health Management Center,the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016,China)

Abstract:Objective To investigate the detection of gastric ulcer and its influencing factors in medical examiners.Methods The physical examination data of 9125 medical examiners from January to December 2018 in our hospital health management center were collected. According to the results of gastroscopy and/or pathological examination, the physical examination was divided into 519 cases of gastric ulcer group and 8606 cases of non-ulcer group. General data (age, gender, education level, BMI, smoking, alcohol consumption, Hp infection status, diet, daily sleep time, physical examination season) were analyzed. Logistic regression model was used to analyze the influencing factors of gastric ulcer. Results A total of 9125 physical examination patients, the detection rate of gastric ulcer was 5.69%. Univariate analysis showed that the differences in age, gender, education level, smoking, alcohol consumption, Hp infection status, diet, daily sleep time, and physical examination season were statistically significant ($P<0.05$); multivariate logistic regression the results of the analysis showed that the education level was the protective factor of gastric ulcer. Age, male, smoking, drinking, irregular diet, daily sleep time <8 h, Hp positive, winter and spring were risk factors for gastric ulcer ($P<0.05$). Conclusion The detection rate of gastric ulcer in 9125 physical examination patients is low. The high education level is the protective factor for gastric ulcer. The age is increased, male, smoking/drinking, Hp positive, irregular diet, daily sleep time <8 h, winter and spring. Seasons are independent factors that increase the risk of gastric ulcer.

Key words:Physical examination;Health management center;Gastric ulcer;Influencing factors

胃溃疡(gastric ulcer)是消化性溃疡的常见类型之一,发生于胃角、胃窦、贲门和裂孔疝等部位的消化道疾病^[1]。机体正常的胃十二指肠黏膜保护机制可抵抗胃酸及胃蛋白酶的侵蚀,若保护机制受损就有可能引起自身黏膜被侵蚀而导致溃疡的形成^[2,3]。有研究表明^[4,5],幽门螺杆菌感染、药物使用、不良心理因素、不良饮食习惯等也可导致胃溃疡发生。近年来临床上胃溃疡的发病率呈下降趋势,但仍然是严重影响患者健康、生存质量的常见消化疾病之一,并且多数患者缺乏胃溃疡疾病相关知识的了解,因饮酒、不规律饮食或作息等因素导致急性发作,甚至导致更为严重的后果(胃出血、溃疡穿孔、幽门梗阻、癌变等)^[6]。本研究收集 2018 年 1 月~12 月重庆医科大学附属第一医院健康管理中心接受健康体检的 9125 名体检者的临床资料,并探讨胃溃疡的检出情

况及其发生的影响因素,针对胃溃疡患者提出针对性的治疗建议和自护宣教,并为临床胃溃疡及其他相关疾病预防和治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2018 年 1 月~12 月重庆医科大学附属第一医院健康管理中心接受健康体检的 9125 名体检者的临床资料,其中男性 4559 名,女性 4566 名,年龄 19~67 岁,平均年龄(36.25±11.37)岁。

1.2 资料收集 收集患者临床资料,包括性别、年龄、教育程度、体质量指数(BMI)、吸烟史、饮酒史、Hp 感染状况、饮食规律、每日睡眠时间、体检季节;BMI(kg/m^2)=体重/(身高 \times 身高)。

1.3 体格检查 所有体检者均完成胃镜检查、幽门螺杆菌(Hp)检测及/或其他检查(如血常规、肝功能、肾功能、尿常规,腹部 B 超、心电图、耳鼻喉科检查)。其中胃镜检查要求体检者禁食禁水至少 6 h 以上,检查半小时前予以解痉剂及镇静剂处理,通过电子胃镜对体检者胃粘膜、胃底、小弯垂直部等进行多角度观察,并对胃镜检查过程发现的疑似病变部位的

作者简介:王晓琼(1971.9-),女,重庆人,专科,主管护师,主要从事体检中心健康管理工作

通讯作者:曾凡玲(1973.3-),女,重庆人,本科,主管护师,主要从事体检中心健康管理工作

粘膜组织进行取样,以便病理检查进一步确诊。根据胃镜检查及/或病理检查结果将体检者分为胃溃疡组和非溃疡组。

1.4 胃溃疡判断标准 体检者自述有周期性上腹部疼痛症状,主要表现为隐隐作痛、刺痛或者是钝痛,多发生于饭后 30 min~2 h 左右,偶伴反酸。胃镜检查:胃部有呈圆形或椭圆形溃疡面(溃疡面为灰白或褐色苔膜覆盖、边缘肿胀、色泽红润、光滑而柔软则提示溃疡处于活动期;苔膜薄、溃疡范围较小且周围可见粘膜上再生的红晕或溃疡面上有极少的薄苔则提示溃疡处于愈合期)^[9]。病理检查确诊良性,且结果提示溃疡黏膜水肿,底部有黄/白色浓苔或黄白苔偏小,溃疡周围可见红晕则是处于溃疡 A1/A2 期;黏膜愈合,再生上皮所形成的红晕向溃疡围拢或未见溃疡但能见再生上皮的红晕则处于 H1/H2 期。

1.5 统计学方法 使用 Excel 录入研究数据,采用

SPSS 19.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 Shapiro-Wilk 检验判断数据正态性,组间差异比较采用独立样本 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验,多因素 Logistic 回归模型分析胃溃疡发生的影响因素,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较 共 9125 名体检者,胃溃疡组 519 例,非胃溃疡组 8606 名,胃溃疡检出率为 5.69%。两组年龄、性别、教育程度、吸烟、饮酒、Hp 感染状况、饮食、每日睡眠时间、体检季节比较,差异有统计学意义($P<0.05$);两组 BMI 比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

2.2 多因素 Logistic 回归分析胃溃疡的影响因素 受教育程度是胃溃疡发生的保护因素,年龄、性别、吸烟、饮酒、饮食、每日睡眠时间、Hp 感染状况、冬春季是胃溃疡发生的风险因素,见表 2。

表 1 两组一般资料比较($\bar{x}\pm s, n(\%)$)

项目	胃溃疡组($n=519$)	非胃溃疡组($n=8606$)	统计值	P
年龄(岁)	49.97±10.26	31.05±6.83	$t=59.211$	<0.05
性别			$\chi^2=68.715$	<0.05
男	351(67.63)	4208(48.90)		
女	168(32.37)	4398(51.10)		
教育程度			$\chi^2=127.019$	<0.05
初中及以下	327(63.01)	3279(38.10)		
高中及以上	192(36.99)	5327(61.90)		
BMI(kg/m ²)	22.59±4.73	22.24±4.63	$t=1.670$	>0.05
吸烟			$\chi^2=302.641$	<0.05
是	374(72.06)	2946(34.23)		
否	145(27.94)	5660(65.77)		
饮酒			$\chi^2=266.656$	<0.05
是	369(71.10)	3045(35.38)		
否	150(28.90)	5561(64.62)		
Hp 感染状况			$\chi^2=261.719$	<0.05
Hp+	308(59.34)	2273(26.41)		
Hp-	211(40.66)	6333(73.59)		
饮食			$\chi^2=245.694$	<0.05
不规律	394(75.92)	3516(40.86)		
规律	125(24.08)	5090(59.14)		
每日睡眠时间(h)			$\chi^2=26.613$	<0.05
<8	296(57.03)	3908(45.41)		
≥8	223(42.97)	4698(54.59)		
体检季节			$\chi^2=85.715$	<0.05
春	175(33.72)	1639(19.04)		
夏	84(16.18)	2147(24.95)		
秋	97(18.69)	2407(27.97)		
冬	163(31.41)	2413(28.04)		

表 2 多因素 Logistic 回归分析胃溃疡的影响因素

因素	β	S.E.	Wald	OR	95%CI	P
年龄	1.436	1.195	4.351	2.016	1.047-5.637	0.001
性别	0.463	0.323	1.739	1.567	0.937-2.130	0.001
教育程度	-0.651	0.217	5.184	0.673	0.408-3.062	0.026
吸烟	0.728	0.509	8.392	1.726	1.020-2.406	0.001
饮酒	0.364	0.248	2.731	1.317	1.050-6.271	0.001
Hp 感染状况	1.126	0.747	14.546	2.458	1.259-5.827	0.001
饮食	1.429	0.316	9.365	3.151	2.090-7.390	0.001
每日睡眠时间	0.851	0.513	7.139	2.063	1.472-6.370	0.003
体检季节						
春季 vs 夏季	0.391	0.214	2.017	1.519	0.940-2.937	0.001
秋季 vs 夏季	0.146	0.583	1.335	1.027	0.853-2.908	0.310
冬季 vs 夏季	0.835	0.276	9.107	2.013	1.371-4.586	0.001

3 讨论

胃溃疡作为消化性溃疡中一种常见类型,其症状常不典型,可表现为周期性上腹痛及上腹不适等,绝大多数患者会出现各种消化不良症状,直至出现并发症(包括出血、穿孔、幽门梗阻、癌变);临床上胃溃疡常见的胃肠道症状及全身症状主要包括暖气、反酸、上腹胀、胸骨后烧灼感、恶心、呕吐等^[6]。尽管目前胃溃疡药物(抑制胃酸分泌药、粘膜保护剂、胃肠动力药)、手术治疗均相当成熟^[7],但一旦患有胃溃疡,患者机体不适感十分显著,严重影响患者生存质量。因此了解胃溃疡检出情况及其影响因素,可对患者进行针对性健康指导,以达到疾病有效预防和降低胃溃疡患病率的目的。

本研究中共 9125 名体检者,胃溃疡检出率为 5.69%。两组年龄、性别、教育程度、吸烟、饮酒、Hp 感染状况、饮食、每日睡眠时间、体检季节比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。多因素 Logistic 回归分析结果显示,受教育程度是胃溃疡发生的保护因素,年龄、男性、吸烟、饮酒、饮食、每日睡眠时间、Hp 感染状况、冬春季节是胃溃疡发生的危险因素,说明受教育程度越高则会降低胃溃疡发生风险,然而随年龄的增加、男性、吸烟/饮酒、Hp 感染、饮食不规律、日睡眠时间 < 8 h、冬春季节均会增加胃溃疡发生风险。胃溃疡发病原因复杂,但随着个体受教育程度的增加,其对自身健康的关注度、对疾病相关知识的了解会随之加深,因此会降低胃溃疡的发生率。胃溃疡是因胃酸和胃蛋白酶对黏膜自身消化所导致;吸烟吸入尼古丁等有害物质也可直接损伤胃粘膜,导致胃粘膜小动脉收缩,胃粘膜缺血、水肿,同时煤焦油等有害物质可直接破坏粘液层的完整性,并损害部分胃粘膜上皮细胞,导致粘膜屏障作用下降^[8];饮酒则可直接造成胃粘膜损伤,经胃镜检查可显示胃粘

膜充血水肿,严重者则糜烂或溃疡形成;饮食不规律如饥饱不均故而胃粘膜被胃酸消化,进而导致胃溃疡、糜烂性胃炎等,或未充分咀嚼食物致使胃肠负担加重,导致胃黏膜受损。Hp 是指定植于胃黏膜上皮表面的一种微需氧革兰阴性菌,其感染会引发慢性浅表性胃炎,经转变导致胃黏膜损伤,进而诱发胃溃疡^[9]。冬春两季气候变化较大且机体免疫功能会随气温的降低而下降,机体正常消化功能受到影响会增加胃溃疡发病率。此外关于年龄、性别、日睡眠时间是胃溃疡发病的风险因素,已有诸多学者得出了同样结论^[10]。本研究中虽然胃溃疡检出较低,但仍然应予以足够重视,结合胃溃疡患者个体情况以及该病发生影响因素,应制定详细的疾病防治宣教计划,加强对体检者系统、全面的健康宣教,增加其对疾病预防的重视程度,以及加强其对自护知识的了解,如此不仅可以深化体检护理服务内涵,还可以降低胃溃疡等疾病发生率,减轻医疗机构及社会负担。

综上所述,我院健康管理中心体检者胃溃疡检出率较低,除受教育程度越高是胃溃疡发生的保护因素外,年龄增加、男性、吸烟/饮酒、Hp 阳性,饮食不规律、日睡眠时间 < 8 h、冬春季节均是胃溃疡发生风险增加的危险因素。

参考文献:

- [1]王倩.580 例健康体检者电子胃镜检查结果分析[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(4):30-32.
- [2]程红.胃及十二指肠溃疡的病因探讨及治疗效果分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2017,1(2):65-66.
- [3]王泽院.胃及十二指肠溃疡的病因探讨及治疗效果分析[J].世界临床医学,2016,10(20):70.
- [4]朱红.胃溃疡患者饮食行为及心理社会因素与溃疡愈合的关系[J].国际护理学杂志,2018,37(11):1471-1474.
- [5]王银燕.慢性胃溃疡的诊治进展[J].中外医学研究,2015,13(10):156-158.
- [6]Pioche M, Jacques J, Saurin JC. Gastric and duodenal ulcer. Gastritis[J]. Rev Prat, 2019, 69(5): e147-e154.
- [7]李东辉.消化性溃疡内科药物治疗的研究现状[J].海峡药学, 2015, 27(4): 151-153.
- [8]Sandhu BK, Fell JM, Beattie RM, et al. Guidelines for the Management of Inflammatory Bowel Disease in Children in the United Kingdom[J]. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, 2010, 50(Suppl 1): S1-S13.
- [9]李艺武.胃溃疡的临床治疗及影响因素分析研究[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(2): 83.
- [10]曹春宇, 刘祖炳, 李松财, 等.幽门螺杆菌感染及相关胃溃疡中基质金属蛋白酶的水平研究[J].中华医院感染学杂志, 2015, 25(20): 104-106.

收稿日期: 2019-10-23; 修回日期: 2019-11-9

编辑/杜帆