

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?



## 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。

北京协和医院消化内科副主任李景南说,尽管多数Hp感染者并无症状和并发症,但几乎所有Hp感染者都存在慢性活动性胃炎,可在部分患者

中引起消化不良症状。

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。潘红英说,除幽门螺旋杆菌外,共餐制还可能会引起多种疾病的传播,比如甲肝、霍乱、戊肝、细菌性痢疾、伤寒、肠结核、脊髓灰质炎等,这些疾病在共餐的情况下都有传播风险。

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。

他说,我们需要把幽门螺旋杆菌的危害、传播途径给老人说清楚,相信能听明白的老人会同意分碗筷、适度分餐。即使在家中,也最好实行公筷制,减少细菌病毒的相互传染。吃饭使用专筷、夹菜使用公筷母勺的方式,尽量不要相互夹菜,这样是能够避免细菌病毒交叉传染的。

吉林大学公共卫生学院营养与食品卫生教研室主任刘雅娟也提出,“餐桌革命”与个人健康息息相关,应该将

“餐桌革命”作为培养文明健康的生活方式、提升国民营养健康素养的重要途径,这对于推进实施健康中国行动的有关举措也很有益处。

正如西安交通大学副校长、医学部主任颜虹所说,从新冠肺炎疫情中,我们得出的经验和教训之一,就是被事实无数次证明正确的“预防为主”,特别是预防传染性疾病,分餐制、不随地吐痰,是重要的预防传染病方法。所以,我们号召大家:立即行动起来,实行分餐制,养成文明健康的生活方式。

据新华社

**全国确诊患者  
人均治疗费用1.7万元**

新冠肺炎疫情发生以来,患者的救治费用一直是人民群众关心的热点。治疗新冠肺炎患者的平均费用是多少,这些医疗费用由谁承担?就这些问题,中央纪委国家监委网站专访了国家医疗保障局医药服务管理司负责同志。

国家医保局医药服务管理司司长熊军介绍,疫情发生以来,国家医保局认真贯彻党中央、国务院统一部署,将维护人民健康放在首要位置。1月22日,国家医保局会同财政部明确要求,对于确诊和疑似患者全部实行先救治、后结算。费用在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付后,个人负担部分由财政给予补助。

截至3月15日,31个省(区、市)和新疆生产建设兵团报告,全国新冠肺炎确诊和疑似患者发生医保结算93238人次(包括门诊患者多次就诊结算),涉及总费用103960万元,医保系统共支付67734万元。全国确诊患者结算人数为44189人,涉及总费用75248万元,人均费用1.7万元,其中医保支付比例约为65%(剩余部分由财政进行补助)。

为缓解医疗机构垫资压力,医保经办机构还专门预付专项资金用于患者救治。截至3月19日,各地医保部门累计拨付资金193亿元,其中湖北省37亿元。

宗禾

**湖北民航复航,  
首个客运航班在宜昌起飞**

29日00时06分许,湖北复航后的首架民航客机福州航空FU6779航班搭载64名乘客,从海航集团旗下的宜昌三峡机场起飞,直飞福州。新冠肺炎疫情防控形势逐步趋好,“暂停”约两个月的湖北民航也由此“重启”。

根据中国民航局《关于恢复湖北省民航航班的通知》,3月29日零时起,恢复湖北省除武汉天河机场外其他机场的国内客运航班,恢复湖北省各机场货运航班。

宜昌三峡机场董事长兼总经理徐佐强介绍,三峡机场复航后的首班航班选择宜昌至福州航线颇具特殊意义。疫情暴发之初,福建医疗队千里驰援宜昌。“疫”去春来,“宜建”如故,首飞福州,代表着宜昌对于福建人民关键时刻守望相助的感恩与回馈,再次见证了两地的深情厚谊。

航线航班恢复前,三峡机场进行了全面消杀,并组织开展岗位人员培训、设施设备安全隐患排查以及风险评估。同时,三峡机场还在出发厅、到达厅等处安装热成像体温测试仪,航站楼内外设置发热隔离点,一旦出现发热旅客,立即进行隔离观察和转运。

据新华社