

幽门螺杆菌感染，当心拖成癌前病变！

45岁的黄先生长期感染幽门螺杆菌，且伴有慢性萎缩性胃炎，却始终未予重视。12月15日，中山大学附属肿瘤医院甘肃医院内镜中心主管护师阎东和她的同事为其做胃镜筛查时，发现其胃窦部有一个大小约1.0cm的凹陷型病变，后续病理提示高级别上皮内瘤变——这是典型的癌前病变，癌变风险极高。

黄先生透露，其父亲因胃癌去世，姑姑五年前体检也查出慢性萎缩性胃炎，却抱着“没症状就是没事”的想法，未听从医嘱定期复查。半年前，他的姑姑出现持续性胃痛、黑便症状，还伴随体重骤降，辗转就医后被确诊为晚期胃癌，目前已出现肝脏及淋巴结转移。

“这是典型的家族遗传史案例，若不及时干预治疗，慢性胃病最终有可能会发展成胃癌。”阎东说。

1 70%的胃癌都与幽门螺旋杆菌感染相关

中国疾控中心传染病预防控制所等单位发布的《中国幽门螺旋杆菌感染防控》白皮书指出，我国幽门螺旋杆菌人群感染率接近50%，意味着约有7亿人胃中“藏”有幽门螺旋杆菌，而70%的胃癌都与幽门螺旋杆菌感染相关。

“幽门螺旋杆菌感染后，胃黏膜

几乎都会发生炎症。”阎东解释，这种细菌能在胃的强酸性环境中生存，依靠自身强动力性、黏附素以及产生的尿素酶等，牢牢附着在胃黏膜表面，尤其偏爱在胃窦部繁衍，进而诱发慢性胃炎、十二指肠溃疡、胃溃疡等疾病，甚至与胃癌的发生密切相关。

2 “四联疗法”14天幽门螺杆菌根除率显著高于10天

目前，我国及国际医学指南推荐的首选治疗方案是含铋剂的四联疗法，即四种药物联合服用，疗程通常为14天。这四种药物分工明确：一是抑酸剂，如艾司奥美拉唑、雷贝拉唑、富马酸伏诺拉生等，作用是强力抑制胃酸分泌，为抗菌药营造良好的杀菌

环境，同时助力胃黏膜修复；二是铋剂，如胶体果胶铋、枸橼酸铋钾等，可在胃黏膜表面形成保护膜，直接杀伤幽门螺杆菌，阻止其附着；三是两种抗生素，需从阿莫西林、克拉霉素、甲硝唑、替硝唑、左氧氟沙星、四环素等药物中选择，若患者对青霉素不过

阎东强调，感染初期患者可能没有明显症状，但无症状不代表病情不严重，更不意味着无需治疗。即便没有不适感，胃黏膜的炎症可能持续存在，部分患者的病情会呈慢性进行性发展，逐渐出现胃黏膜萎缩、肠化，最终甚至发生癌变。

敏，阿莫西林为首选，它是消灭幽门螺杆菌的“主力军”。四种药物各司其职、协同作用，缺一不可。大量研究证实，14天疗法的根除率显著高于10天或7天疗法，患者务必足量足疗程服药，即便症状有所好转，也不能擅自停药。

3 胃部健康常见三个误区需重视

阎东特别提醒，关于胃部健康的几个常见误区，需要引起公众高度重视。

误区一：“感染幽门螺杆菌不用治疗。”临床数据证实，幽门螺杆菌感染者的胃癌发病风险较常人高出3-6倍，及时根除病菌能显著降低癌变概率，尤其是有胃癌家族史或本身患有胃病的人群，一定要重视幽门螺杆菌的检测与治疗。

误区二：“胃炎是小问题，不用管。”慢性萎缩性胃炎、肠上皮化生均属于癌前状态，若不及时干预，10年内癌变风险会显著上升，一旦发现必须遵医嘱治疗并定期复查。

误区三：“没有症状就不用查胃镜。”这是完全错误的认知，早期胃癌70%以上无明显症状，等到出现剧烈胃痛、体重骤降等症状时，病情往往已发展至中晚期。因此，高危人群即便没有胃部不适，也需要定期进行胃镜筛查，早发现、早干预才是维护胃部健康的关键。

阎东建议，45岁以上人群应主动进行胃镜筛查；40岁以下但有胃癌家族史，或已出现胃痛、反酸、黑便等胃部不适症状的人群，也应提前进行胃镜检查。

在筛查方式上，无痛胃镜是公认的“金标准”，通过静脉麻醉，患者全程无记忆、无痛苦，检查仅需10-20分钟即可完成；若选择普通胃镜，也可通过局部麻醉减轻检查时的不适感。

奔流新闻·兰州晨报记者 欧阳海杰

应对流感高发季 中医大咖推荐“三级防护法”

当前，流感进入高发期，高热、咽痛、全身酸痛等症状困扰着不少人。中医药在疫病防治领域积淀了数千年实践经验，面对此次流感，如何发挥其“治未病”的优势与辨证施治的特色？12月15日，记者采访了全国名中医、甘肃省中医院院长张志明主任医师，为大众带来科学实用的中医药防治流感方案。

谈及此次流感的中医病因，张志明表示：“现代医学认为流感由病毒引发，而在中医理论中，此次流感属于‘疫病’范畴，核心病机是外感疠气侵袭人体。结合甘肃地域气候干燥、昼夜温差大的特点，患者多表现为‘寒包火’或寒热错杂之证，常出现高热与恶寒并存、咽痛伴肢体酸痛等典型症状。”他强调，中医药防治流感并非直接“杀灭病毒”，而是通过调节人体内环境，扶助人体正气以驱邪外出，真正实现“正气存内，邪不可干”的防治目标。

在预防层面，张志明重点推荐中医药“三级防护法”。首先是生活调护，需遵循“起居有常、饮食有节”的原则，保证充足睡眠，避免熬夜耗伤阳气；饮食以清淡为主，可适量食用山药、小米等健脾益气食材，忌辛辣油腻之物损伤脾胃功能。第二级外防邪气，流感高发期应减少前往人群密集场所，坚持佩戴口罩、勤洗手，保持室内通风；同时可采用甘肃本地推荐的避瘟香囊，将藿香、佩兰、白芷等芳香类药材制成药包随身佩戴，发挥祛风辟秽的作用。第三级针对体质易感人群，推荐玉屏风散加减代茶饮或扶正屏风颗粒，以益气固表、增强机体抵抗力；儿童则可饮用健儿护卫饮，其药性平和，更

易被儿童身体吸收。

若不慎感染流感，张志明强调需辨证用药、既病防变。针对风热犯卫证，表现为发热咽痛、咳嗽痰黄的患者，推荐银翘散或连花清瘟胶囊，可起到疏风清热、辛凉解表的功效；若出现高热不退、咳嗽喘促的热毒壅肺证，需及时就医，临床常采用麻杏石甘汤等方剂清泻肺热；对于伴有恶心腹泻、身体困重的寒湿郁肺证，可选用藿香正气类制剂散寒化湿。他特别提醒，儿童、老人及孕妇等特殊人群用药需严格遵从医嘱，不可自行增减剂量，若症状持续加重，应立即前往医院就诊。

对于流感康复期的调理，张志明提出“瘥后防复”的中医理念。流感初愈后，人体正气尚未完全恢复，容易出现乏力、干咳等症状，此时不宜急于进补，可食用银耳百合粥、山药排骨汤等食疗方滋补肺脾；气阴两虚的人群，可在医生指导下服用生脉饮、黄芪等进行调理。同时，日常按揉足三里、气海等穴位，有助于扶助人体元气，加快身体恢复进程。

张志明同时提醒，大众不必对流感过度恐慌，中医药在流感的预防、治疗、康复全周期均有成熟的诊疗方案。他建议在流感防治中采用中西医结合的方式，充分发挥两者的优势；同时注重日常体质调理，通过八段锦、太极拳、易筋经等传统功法适度锻炼，从根本上提升人体正气，抵御病邪侵袭。“中医药防治流感的核心是‘因人、因地、因时制宜’，只要辨证准确、方法得当，就能为身体健康筑牢坚实屏障。”张志明说。

奔流新闻·兰州晨报记者 欧阳海杰

数九寒天 感冒高发 该如何用药？

冬至过后，进入数九寒天，流感高发，该如何用药呢？感冒药+退烧药同时服用，能让流感快速好转吗？关于流感治疗的措施与误区，我们一起了解。

感冒药退烧药同服用 这种做法不可取

记者在采访中了解到，一些流感患者常常感冒药叠加退烧药同时服用，希望流感能快速好转。专家表示，这样做并不可取。北京安贞医院呼吸与危重症医学科主任医师刘泽英介绍说：“其实很多感冒药的成分里面都含有退烧药的成分，重复用药就会增加药物剂量和导致肝肾功能下降。”

中成药也含西药成分 用药叠加有风险

此外，专家还提醒大家，一些中成药可能含有西药成分，也要当心相同药物成分的叠加。刘泽英介绍说：“比如对乙酰氨基酚跟退烧药是同样一类成分，好多人吃重了，容易造成过量，造成肝肾损害。”专家表示，流感季如果出现感冒发烧等不适症状，千万别擅自主张乱服药，要及时就医。

儿童流感 别以退烧为停药标准

发烧、咳嗽等流感症状缓解后，能

不能立刻停药？看看专家怎么说。

刘泽英介绍，肺炎一般治疗要2到3周的时间，症状好一点，不是说症状真的好一点，而是用药以后症状好点。

此外，专家还强调，患流感的儿童尤其不能以是否退烧作为停药标准，这不仅可能导致病情反复，还可能引发心肌炎、肺炎等其他疾病。

儿童流感康复 专家教你ABC判断法

儿童不能以是否退烧作为停药标准，家长到底该如何判断孩子流感严重不严重，是否应该去医院看病呢？

北京大学第三医院儿科主任、主任医师韩彤妍介绍，家长可以通过孩子的ABC三方面来判断。

A：看孩子的活力如何，眼神灵活不灵活、哭声响亮不响亮，尤其是看孩子是否能玩玩具，即便烧得高，可能烧退下来到38℃，都开始马上张罗着要去玩自己的玩具，活力肯定没问题；

B：看孩子的呼吸状况，呼吸是不是增快，或者呼吸的时候是否有异常的声音；

C：看孩子的肤色，是红润还是有点苍白。

据央视