

胃非幽门螺杆菌样螺杆菌感染

李瑜元* 胡品津 Stuart Hazell** Hazel Mitchill** Adrian Lee**

(附属第一医院内科消化组)

关键词 幽门螺杆菌; 慢性胃炎; 人胃螺杆菌; 消化性溃疡**中图分类号** R 573.3; R 573.6

近年来大量研究证明胃内幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, HP)感染是慢性胃炎,并很可能是消化性溃疡的重要病因。1987年Dent发现另一种比HP体积大的螺杆菌^[1],以后世界各地亦偶有报告并确定为人胃螺杆菌(*Gastrospirillum hominis*, GH)。作者近来发现8例感染该菌的病例。

对象和方法 广州市两间医院1989年10月至1991年4月接受常规纤维胃镜检查,因诊断需要取胃粘膜活检的连续病例2500人。胃镜常规进行,完成后在胃窦和胃体各取2块粘膜组织送病理检查。病理切片用HE和Warthin—starry银染色,部分病例还用胃粘膜活检组织尿素酶法、¹⁴碳尿素呼吸试验和血清学检测螺杆菌,按我们已报告方法进行^[2-4]。

结果和讨论 从胃粘膜活检的连续2500个病例中,男性1472例,女性1028例,年龄9~85岁。只有8例找到GH菌。这8例首要的临床诊断是:慢性胃炎6例;胃溃疡1例;多发性骨髓瘤1例。胃镜均见:胃粘膜潮红花斑,其中2例有糜烂,1例有溃疡。8例组织学检查可见:GH菌多寄居胃窦部。其中4例同时犯及胃体。GH菌长5~10μm,体积比HP明显粗大,螺旋紧密,寄居于粘膜层浅在部位和腺腔内,较少深入到腺体间。GH菌灶性分布,寄居部位处见粒细胞浸润明显,显示胃炎活动性,粒细胞浸润程度与GH菌密度正相关。同一病人在不同部位活检,GH菌可有可无,密度差异很大,这与HP菌的分布较均匀之特点而不同有关。多数病

例尿素酶试验和¹⁴碳呼吸试验结果阳性,提示GH菌和HP菌一样有尿素酶。血清抗体检测亦显示两菌有交叉抗原。作者追踪其中3例,并于1月至5月内做胃镜复查及作多灶活检,发现GH菌全部消失。这3例中,有2例未用过任何抗菌药物,说明GH菌比较容易清除,而HP菌必须用抗菌药物才能清除之。

至少有3类非HP样螺杆菌可寄居于哺乳动物,而GH菌是唯一亦可感染人类者^[5]。对GH菌认识不足,胃镜检查取活检太少,病理读片欠仔细均可致漏诊。今后临床和病理医师应加强合作。重视GH菌的检测,才能真正了解该菌的流行情况和在胃病发病中的地位。

参 考 文 献

1. Dent J, et al. Spiral organisms in gastric antrum. *Lancet* 1987; 11:96
2. 李瑜元,等.胃幽门弯曲菌感染尿素酶法诊断试纸的研制. *中山医科大学学报* 1990; 11(4):68
3. 胡品津,等.¹⁴碳呼吸试验对胃感染幽门弯曲菌的诊断价值. *中山医科大学学报* 1990; 11:(3):5
4. Mitchill HM, et al. The use of serology to diagnose active campylobacter pylori infection. *Med J Aust* 1988; 149:604
5. Lee A, et al. Non-Campylobacter pylori: spiral organisms in gastric antrum. *Aust NZ Med* 1989; 19:156

(1991-09-20 收稿 1992-09-02 修回)

*我校校友,现在广州市第一人民医院内科

**澳大利亚新南威尔士大学微生物学院