

幽门螺杆菌中国分离株 *vacA* 基因多态性分析

傅见英 姜葵 张茂俊 何利华 张建中

【摘要】 目的 分析幽门螺杆菌(HP)中国菌株 *vacA* 基因多态性。方法 对分离自中国7个不同地区、不同胃十二指肠相关疾病患者的119株HP,采用特异引物聚合酶链反应(PCR)方法,对各 *vacA* 基因进行PCR扩增。根据核酸电泳中产物片段大小确定 *vacA* 等位基因类型并统计分析各型分布。对 *vacA* 基因核心片段进行PCR扩增和DNA测序,利用软件MEGA4.0对DNA测序结果进行聚类分析。结果 119株HP的 *vacA* 基因以 *s1a*、*m2* 和 *i1* 型为主,分别为97.5%(116/119)、68.9%(82/119)和91.6%(109/119)。26.1%(31/119)为 *m1b*; *s1b*, *m1a* 未检出。*vacA* 组合基因型以 *s1a/m2/i1* 为主(62.2%, 74/119), *s1a/m1b/i1* 次之(25.2%, 30/119)。不同地区、不同疾病来源菌株 *s1a* 分布的差异无统计学意义($P>0.05$)。而 *m* 区基因多态性在疾病类型及分离地区间差异有统计学意义($P<0.01$)。不同疾病来源菌株间 *i* 区基因分型分布的差异无统计学意义,但不同分离地区菌株间差异有统计学意义($P<0.01$)。119株的 *vacA* 基因序列聚类为三个不同组群。结论 HP 中国分离株 *vacA* 基因型以 *s1a/m2/i1* 组合型为主, *s1a* 分型结果与菌株分离地区及疾病类型无关。不同地区、不同疾病来源菌株 *m* 区基因分型不同。不同地区菌株 *vacA* 基因 *i* 区分型不同,但 *i* 区基因分型与菌株的疾病来源无显著相关性。

【关键词】 幽门螺杆菌; *vacA* 等位基因多态性; 分子流行病学

Polymorphism of *Helicobacter pylori* *vacA*, isolated in China FU Jian-ying^{1,2}, JIANG Kui¹, ZHANG Mao-jun², HE Li-hua², ZHANG Jian-zhong². 1 Department of Gastroenterology, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300052, China; 2 State Key Laboratory for Infectious Disease Prevention and Control, National Institute of Communicable Disease Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention

Corresponding author: ZHANG Jian-zhong, Email: zhangjianzhong@icdc.cn

This work was supported by grants from the National Science and Technology Support Projects for the "Eleventh Five-Year Plan" of China (No. 2007BAD4B02) and the National Science and Technology Mega Project of China (No. 2008ZX10004-002).

【Abstract】 Objective To understand the polymorphism of *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) *vacA* alleles in China. **Methods** A total of 119 *H. pylori* strains were isolated from different gastroduodenal diseases in 7 different geographic regions in China. *vacA* and its alleles were identified according to the length of PCR products with DNA electrophoresis. The distributions of *vacA* alleles were statistically analyzed. The core fragment of *vacA* was sequentially analyzed by software MEGA4.0. **Results** The alleles in *vacA* dominantly belonged to *s1a*, *m2* and *i1* in the tested strains. The distribution appeared to be 97.5%(116/119), 68.9%(82/119) and 91.6%(109/119), respectively. The *m1b* allele appeared to be 26.1% (31/119). *s1b* and *m1a* were not found. The major *vacA* recombination was between *s1a/m2/i1* and 62.2%, followed by *s1a/m1b/i1* (25.2%, 30/119). No association was found between the distribution of *s1a* allele and the clinical outcome, as well as the geographical regions ($P>0.05$). However, the distribution of *m* alleles showed significant difference both among the types of disease and the geographic regions ($P<0.01$). The present of *i* alleles did not show significant differences among disease patterns, but had significant differences between different geographic groups ($P<0.01$). Three clusters were identified among these 119 isolates according to the DNA sequence of *vacA*. **Conclusion** *s1a/m2/i1* appeared to be the main allele in *H. pylori* *vacA* isolates from China in this study. The distribution of *m* alleles in *vacA* was correlated both to the regions and the disease patterns. The presence of *i* allele was associated to the regions but not the disease patterns.

【Key words】 *Helicobacter pylori*; *vacA* allele polymorphism; Molecular epidemiology

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2011.06.016

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划(2007BAD4B02); 国家科技重大专项(2008ZX10004-002)

作者单位:300052 天津医科大学总医院消化科(傅见英、姜葵); 中国疾病预防控制中心传染病预防控制所诊断室 传染病预防控制国家重点实验室(傅见英、张茂俊、何利华、张建中)

通信作者:张建中, Email: zhangjianzhong@icdc.cn

幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, HP)是一种定植于人类胃黏膜的革兰阴性螺杆菌^[1]。世界范围内HP感染率超过50%,我国人群感染率约50%~60%^[2,3]。研究表明,HP是慢性胃炎、消化性溃疡一个确认的致病因素^[1],其感染与胃癌及黏膜相关性淋巴瘤的发生密切相关^[4-6],列为I类致癌因子。

空泡毒素相关基因A(the vacuolating cytotoxin gene A, *vacA*)是HP主要的毒力相关基因之一。研究发现,*vacA*基因具有高度遗传多样性,不同地域分离菌株*vacA*的分型可能不同^[2,7-9],且*vacA*的基因分型与菌株毒力相关^[10-12]。最初研究者根据*vacA*基因信号区(signal region, *s*区)和开码读框(ORF)的中间区(midregion, *m*区)DNA序列多样性将*vacA*分为多个型别:*s1*、*s2*、*m1*和*m2*^[10]。其中*vacA s1*区又分为*s1a*、*s1b*和*s1c*,*m1*区分为*m1a*、*m1b*和*m1c*,*m2*区分为*m2a*和*m2b*^[5,9,13-18]。2007年研究者根据*vacA*基因的中间区域(intrmediate region, *i*区)分型将*vacA*分为*i1*和*i2*两个亚型,并发现不同*i*亚型菌株毒力存在差异^[11]。目前针对中国菌株*vacA*基因的分型特点研究的报道较少,且样本量较小^[8,19]。为进一步了解中国菌株*vacA*基因的分型特点,本研究选取我国不同地区、不同疾病来源的119株HP,分析菌株*vacA*基因的多样性特征。

材料与方法

1. 材料:119株HP分离株由中国疾病预防控制中心传染病预防控制所诊断室(中国幽门螺杆菌菌株库)保存并提供。患者年龄24~84岁。分离自我国7个省市(黑龙江31株、北京17株、山东烟台12株、浙江17株、湖北17株、陕西西安14株、云南11株),其中35株来源于慢性胃炎、42株来源于消化性溃疡、27株来源于胃癌、15株来源于功能性消化不良患者。J99和26695株为标准对照株(本室保存并提供)。2×EasyTaq PCR SuperMix购自北京全式金生物技术有限公司。DNA Marker为100 bp DNA ladder.PrimeSTAR HS DNA Polymerase购自大连TaKaRa公司。DNA提取试剂盒购自QIAGEN公司。

2. 方法:

(1)引物设计与合成:根据文献[7,10,19,20]确定*vacA*的等位基因(*s1a*、*s1b*、*s2*、*m1a*、*m1b*、*m2*、*i1*、*i2*),共8对引物(表1)。参照文献[7,19]和HP MLST数据库确定*vacA*基因序列核心片段(444 bp)的扩增和测序引物,F: ACA ACC GTG ATC ATT CCA GC; R: ATA CGC TCC CAC GTA TTG C。实

验所需引物由上海生工生物工程有限公司合成。

表1 HP分离株*vacA*等位基因PCR扩增引物

基因	引物序列	片段大小(bp)
<i>s1a</i>	GTCAGCATCACACCGCAAC	190
	CTGCTTGAATGCGCCAAC	
<i>s1b</i>	AGCGCCATACCGCAAGAG	187
	CTGCTTGAATGCGCCAAC	
<i>s2</i>	GCTAACACGCCAAATGATCC	199
	CTGCTTGAATGCGCCAAC	
<i>m1a</i>	GGTCAAAATGCGGTCTATGG	290
	CCATTGGTACCTGTAGAAC	
<i>m1b</i>	GGCCCCATGCAGTCATGGAT	240~270
	GCTGTTAGTGCCTAAAGAACATG	
<i>m2</i>	GGAGCCCCAGGAAACATTG	352
	CATAACTAGCGCCTTGCAC	
<i>i1</i>	GTTGGGATTGGGGAAATGCCG	495
	TTAATTAAACGCTGTTGAAG	
<i>i2</i>	GTTGGGATTGGGGAAATGCCG	495
	GATCAACGCTCTGATTGA	

(2)菌株染色体DNA制备:将待测菌株或对照株分别接种于含7%脱纤维绵羊血的哥伦比亚琼脂平板(含两性霉素B 200 mg/L、多粘霉素B 200 mg/L、万古霉素250 mg/L和TMP 300 mg/L),置微需氧环境(5%O₂, 10%CO₂, 85%N₂)中37℃培养48 h,刮取新鲜培养的HP各一皿,1 ml TE悬浮菌体,按DNA提取试剂盒说明书提取染色体DNA,-20℃保存备用。

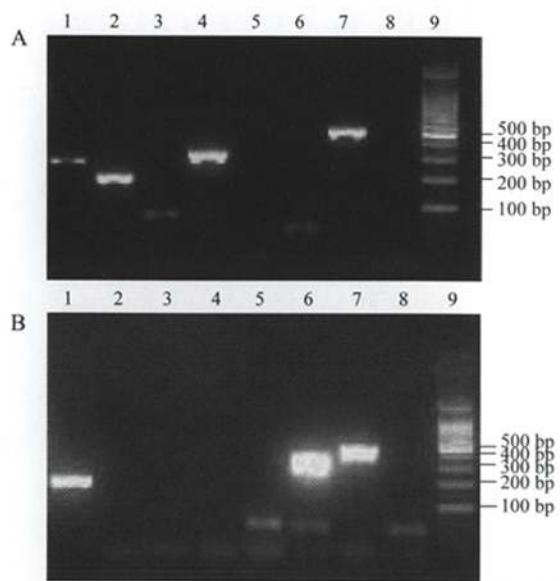
(3)基因扩增及测序:PCR扩增条件为94℃预变性90 s; 94℃变性30 s, 54℃退火60 s, 72℃延伸40 s, 30个循环; 72℃延伸5 min。2%琼脂糖凝胶电泳鉴定采用凝胶成像系统(美国BioRAD GelDoc)记录结果。对PCR结果阴性者重复PCR检测。PCR扩增产物纯化和测序由天根生物公司完成。

3. 统计学分析:应用SPSS 13.0软件处理数据。样本率的比较用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。应用MEGA 4.0软件对DNA测序结果聚类分析,并通过HP MLST数据库中516株HP及本研究分离株*vacA*序列MEGA 4.0进化树分析,了解中国分离株的聚类特征。

结 果

对119株HP*vacA*基因进行PCR扩增;对照株J99和临床分离株HB240的*vacA*等位基因PCR扩增产物电泳结果见图1。J99为*s1b*、*m1a*、*i1*型,HB240为*s1a*、*m2*、*i1*型。

经*vacA*基因分型分析,119株HP*vacA*基因以*s1a*、*m2*和*i1*分型为主,分别为97.5%(116/119)、68.9%(82/119)和91.6%(109/119)。*s*、*m*共表现为3



注: 1~8: *s1a*, *s1b*, *s2*, *m1a*, *m1b*, *m2*, *i1*, *i2*; 9: DNA Marker (100 bp DNA Ladder)

图1 HP对照株J99(A)和临床分离株HB240(B)
*vacA*等位基因PCR扩增结果

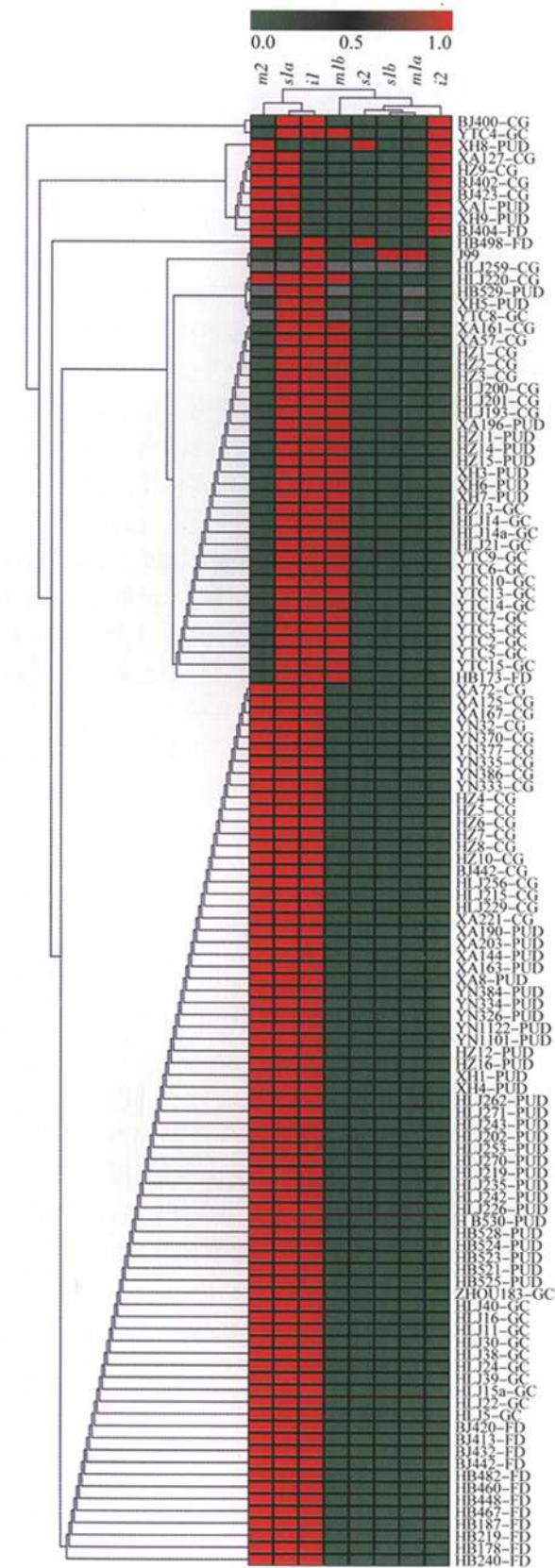
种组合型:*s1a m2*、*s1a m1b*和*s2 m2*,以*s1a m2*型为主,共80株(67.2%),其中74株为*i1*型。*s1a m1b*次之,为31株(26.0%),其中30株为*i1*型。2株*s2 m2*型。*s1a/m2/i1*组合型占主导,为62.2%(74/119),*s1a/m1b/i1*次之,为25.2%(30/119)。119株HP菌中有2株*i1-i2*型,1株*m1b-m2*型。4株*m*区扩增阴性,1株*s*和*m*区扩增阴性(表2、3和图2)。

表2 119株不同疾病类型患者来源HP菌株
*vacA*等位基因分布

疾病类型	s区			PCR			m区			PCR			i区			PCR		
	<i>s1a</i>	<i>s1b</i>	<i>s2</i>	(-)	<i>m1a</i>	<i>m1b</i>	<i>m2</i>	(-)	<i>i1</i>	<i>i2</i>	(-)	<i>i1</i>	<i>i2</i>	(-)	<i>i1</i>	<i>i2</i>	(-)	
慢性胃炎	34	0	0	1	0	8	24	2	30	4	0							
消化性溃疡	41	0	1	0	0	7	33	2	39	3	0							
胃癌	27	0	0	0	0	15	11	1	26	0	0							
功能性消化不良	14	0	1	0	0	1	14	0	14	1	0							
合计	116	0	2	1	0	31	82	5	109	8	0							

表3 119株不同地区来源HP菌株*vacA*等位基因分布

地区	s区			PCR			m区			PCR			i区			PCR		
	<i>s1a</i>	<i>s1b</i>	<i>s2</i>	(-)	<i>m1a</i>	<i>m1b</i>	<i>m2</i>	(-)	<i>i1</i>	<i>i2</i>	(-)	<i>i1</i>	<i>i2</i>	(-)	<i>i1</i>	<i>i2</i>	(-)	
西安	14	0	0	0	0	3	11	0	12	2	0							
浙江	17	0	0	0	0	7	10	0	16	1	0							
云南	11	0	0	0	0	0	10	1	11	0	0							
黑龙江	30	0	0	1	0	6	23	1	31	0	0							
北京	16	0	1	0	0	3	13	1	11	5	0							
烟台	12	0	0	0	0	11	0	1	11	0	0							
湖北	16	0	1	0	0	1	15	1	17	0	0							
合计	116	0	2	1	0	31	82	5	109	8	0							



注: 采用层级聚类分析软件 Mcv 4.0 (Multiple Experiment Viewer, TIGR)。绿色代表阴性,红色代表阳性,灰色代表无扩增结果;图右侧为菌株号和疾病(CG:慢性胃炎,PUD:消化性溃疡,GC:胃癌,FD:功能性消化不良)

图2 119株HP分离株*vacA*等位基因PCR扩增结果聚类图

不同疾病来源菌株 *vacA s1a* 型分布差异无统计学意义 ($\chi^2=2.126, P>0.05$)、*vacA m1b* 型分布差异有统计学意义 ($\chi^2=16.594, P<0.01$)、*vacA m2* 型分布差异有统计学意义 ($\chi^2=16.456, P<0.01$)、*vacA i1* 型分布差异无统计学意义 ($\chi^2=2.441, P>0.05$)、*vacA i2* 型分布差异无统计学意义 ($\chi^2=4.805, P>0.05$)。不同地区间 *vacA s1a* 型分布差异无统计学意义 ($\chi^2=3.959, P>0.05$)、*vacA m1b* 型分布差异有统计学意义 ($\chi^2=38.133, P<0.01$)、*vacA m2* 型分布差异有统计学意义 ($\chi^2=36.968, P<0.01$)、*vacA i1* 型分布差异有统计学意义 ($\chi^2=20.618, P<0.01$)、*vacA i2* 型分布差异有统计学意义 ($\chi^2=18.958, P<0.01$)。

119株HP分离株 *vacA* 序列 MEGA 4.0 软件进化树显示(图3),除烟台市胃癌患者分离株明显聚为一组,其他各地区、各疾病组均未见明显聚集。有数株分布在参照株区域内。通过与HP MLST数据库中516个 *vacA* 核心部分序列 MEGA 4.0 软件进化树分布的对比(图4),119株分离株聚为3个组群:XH5株独在一组,8株分布在参照株区域,而其他的株聚为一组。

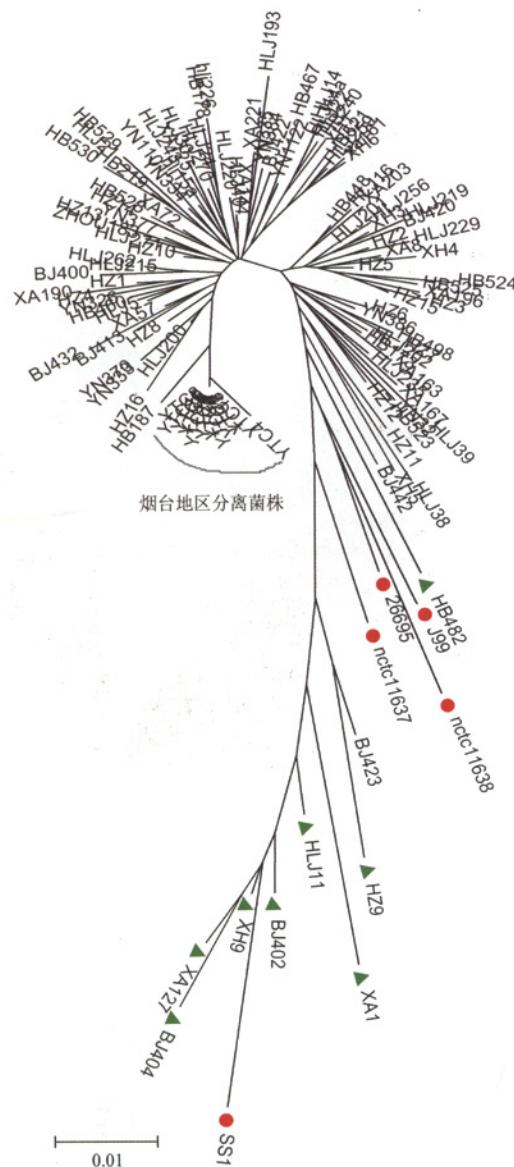
讨 论

大量研究显示,来自欧美国家的HP *vacA* 基因型以 *s1a* 或 *s1b/m1a* 或 *m2a* 为主。而来自日本、韩国、中国香港等亚洲国家或地区的菌株以 *s1/m1b* 或 *m2b* 为主。台湾地区以 *s1a* 为主, *s1c* 次之^[5,7,21-23]。有报道显示,中国大陆、爱尔兰和乌拉圭等地以 *i1* 为主,土耳其以 *i2* 为主^[8,11,24]。

本研究对分离自我国7个不同地区的119株HP菌株 *vacA* 基因进行 *s*、*m* 和 *i* 区的多态性分析。发现 *vacA* 基因分型以 *s1a*、*m2* 和 *i1* 型为主,分别为97.5%、68.9%和91.6%,*m1b* 次之(26.1%)。不同地区分离的菌株, *s1a* 型分布无明显差异,而 *m* 和 *i* 区分布与菌株分离地区显著相关($P<0.01$)。*vacA* 聚类分析发现,与其他国家和地区菌株相比,我国菌株明显聚为3个不同的组群。除少数菌株为西方型外,大部分中国菌株聚为一群。

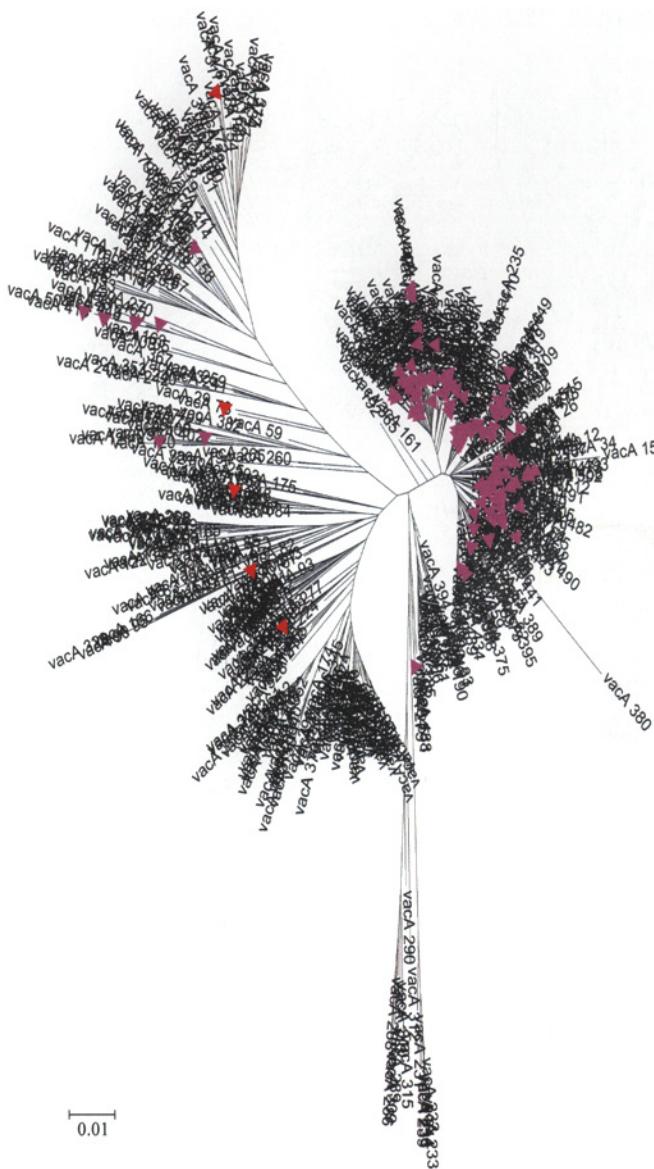
本研究结果显示,中国菌株 *vacA s1a* 型分布与东亚地区其他国家不同,具有自己的型别。中国菌株 *vacA* 具有地域聚集性的特征。MEGA 4.0 软件进化树中有8株菌的 *vacA* 为西方型。这些菌株的起源还有待进一步研究。

vacA 基因几乎存在于所有的HP中,大约50%的菌株发挥毒力作用^[10]。研究者发现菌株的毒力与



注:●参照菌株序列;▲菌株 *vacA* 属于西方型

图3 119株HP分离株 *vacA* 序列核心片段 MEGA 4.0 进化树
vacA 基因分型相关:*s1* 型有毒力而 *s2* 型则无,*m1* 型毒力强于 *m2* 型,*i1* 型有毒力而 *i2* 型弱或无^[10,11]。*vacA* 基因型中各组合的毒力也有差异,其中 *s1/m1* 最强,*s1/m2* 次之,*s2/m1* 几乎无毒性^[10]。西方菌株中,*s1* 型、*i1* 型菌株与消化性溃疡和胃癌等严重疾病相关,或增加了胃癌的风险^[10,15,24-27]。*i1* 型的预警作用甚至比 *s*、*m* 区都强^[11]。而东亚国家的研究结果并不支持 *vacA* 基因型与临床结果相关的说法^[28-30]。本研究对分离自慢性胃炎、消化性溃疡、胃癌和功能性消化不良患者的119株HP菌株 *vacA* 的研究发现,*s1a*、*i* 区基因型与菌株来源的疾病无关,*m* 区基因型与菌株的疾病间差异有统计学意义($P<0.01$)。



注: *vacA* 序列用 *vacA* 加该序列的序列型表示;▲5株参照菌株(J99, 26695, nctc11637, nctc11638, SS1)*vacA* 序列,▲本研究119株HP分离株*vacA* 序列

图4 HP MLST 数据库中516株HP及本研究分离株*vacA* 序列
MEGA4.0进化树

119株HP分离株的*vacA*基因PCR分型显示,中国菌株*vacA*组合型主要表现为以s1a/m2/i1为主(62.2%),s1a/m1b/i1次之。而*vacA*序列核心片段测序及聚类分析显示,119株菌明显分为3个组群,每个组群内部菌株间又有更细致的聚集现象。表明*vacA*基因测序较直接PCR分型更精确。

总之,通过对分离自我国不同地区、不同疾病来源的119株HP分离株的毒力相关基因*vacA*的分型研究发现,中国菌株具有一定的地域聚集性,但与疾病相关性不明显。这对HP中国菌株的基因分型、进

化分析和感染防治等有一定的参考价值。

(感谢刘国栋、官雅楠、曹芳芳、尤元海、乔博、王海滨及实验室老师给予的大力帮助和支持)

参 考 文 献

- [1] Marshall BJ, Warren JR. Unidentified curved bacilli in the stomach of patients with gastritis and peptic ulceration. *Lancet*, 1984, 1(8390): 1311-1315.
- [2] Pounder RE, Ng D. The prevalence of *Helicobacter pylori* infection in different countries. *Aliment Pharmacol Ther*, 1995, 2: 33-39.
- [3] Parsonnet J. The incidence of *Helicobacter pylori* infection. *Aliment Pharmacol Ther*, 1995, 2: 45-51.
- [4] Parsonnet J, Hansen S, Rodriguez L, et al. *Helicobacter pylori* infection and gastric lymphoma. *N Engl J Med*, 1994, 330(18): 1267-1271.
- [5] van Doorn LJ, Piqueiredo C, Mégraud F, et al. Geographic distribution of *vacA* allelic types of *Helicobacter pylori*. *Gastroenterology*, 1999, 116(4): 823-830.
- [6] Douragh M, Talekhan Y, Zeraati H, et al. Multiple gene status in *Helicobacter pylori* strains and risk of gastric cancer development. *Digestion*, 2009, 80(3): 200-207.
- [7] Falush D, Wirth T, Linz B, et al. Traces of human migrations in *Helicobacter pylori* populations. *Science*, 2003, 299(5612): 1582-1585.
- [8] Chung C, Olivares A, Torres E, et al. Diversity of *vacA* intermediate region among *Helicobacter pylori* strains from several regions of the world. *J Clin Microbiol*, 2010, 48(3): 690-696.
- [9] Yamaoka Y, Kodama T, Gutierrez O, et al. Relationship between *Helicobacter pylori* *iceA*, *cagA*, and *vacA* status and clinical outcome: studies in four different countries. *J Clin Microbiol*, 1999, 37(7): 2274-2279.
- [10] Atherton JC, Cao P, Peek RM Jr, et al. Mosaicism in vacuolating cytotoxin alleles of *Helicobacter pylori*. Association of specific *vacA* types with cytotoxin production and peptic ulceration. *J Biol Chem*, 1995, 270(30): 17771-17777.
- [11] Rhead JL, Letley DP, Mohammadi M, et al. A new *Helicobacter pylori* vacuolating cytotoxin determinant, the intermediate region, is associated with gastric cancer. *Gastroenterology*, 2007, 133(3): 926-936.
- [12] Basso D, Zambon CF, Letley DP, et al. Clinical relevance of *Helicobacter pylori* *cagA* and *vacA* gene polymorphisms. *Gastroenterology*, 2008, 135(1): 91-99.
- [13] Atherton JC, Peek RM Jr, Tham KT, et al. Clinical and pathological importance of heterogeneity in *vacA*, the vacuolating

- cytotoxin gene of *Helicobacter pylori*. *Gastroenterology*, 1997, 112(1):92-99.
- [14] Han SR, Schreiber HJ, Bhakdi S, et al. *vacA* genotypes and genetic diversity in clinical isolates of *Helicobacter pylori*. *Clin Diagn Lab Immunol*, 1998, 5(2):139-145.
- [15] van Doorn LJ, Figueiredo C, Rossau R, et al. Typing of *Helicobacter pylori vacA* gene and detection of *cagA* gene by PCR and reverse hybridization. *J Clin Microbiol*, 1998, 36(5):1271-1276.
- [16] Mukhopadhyay AK, Kersulyte D, Jeong JY, et al. Distinctiveness of genotypes of *Helicobacter pylori* in Calcutta, India. *J Bacteriol*, 2000, 182(11):3219-3227.
- [17] Pan ZJ, Berg DE, van der Hulst RW, et al. Prevalence of vacuolating cytotoxin production and distribution of distinct *vacA* alleles in *Helicobacter pylori* from China. *J Infect Dis*, 1998, 178(1):220-226.
- [18] Strobel S, Bereswill S, Balig P, et al. Identification and analysis of a new *vacA* genotype variant of *Helicobacter pylori* in different patient groups in Germany. *J Clin Microbiol*, 1998, 36(5):1285-1289.
- [19] Liao YL, Guo G, Mao XH, et al. Core genome haplotype diversity and *vacA* allelic heterogeneity of Chinese *Helicobacter pylori* strains. *Curr Microbiol*, 2009, 59(2):123-129.
- [20] Zhang MJ, He LH, Wang ZY, et al. Distribution of *cagA* 3' region, *iceA*, *vacA* and HP0519 on *Helicobacter pylori* isolated from China. *Chin J Epidemiol*, 2006, 27(6):508-512. (in Chinese)
张茂俊,何利华,王振宇,等.幽门螺杆菌中国菌株致病相关基因*cagA*、*iceA*、*vacA*及HP0519分布分析.中华流行病学杂志,2006,27(6):508-512.
- [21] Lee JH, Choe YH, Jeon BH, et al. Genotypes of the *Helicobacter pylori vacA* signal sequence differ with age in Korea. *Helicobacter*, 2004, 9(1):54-58.
- [22] Lin HJ, Perng CL, Lo WC, et al. *Helicobacter pylori cagA*, *iceA* and *vacA* genotypes in patients with gastric cancer in Taiwan. *World J Gastroenterol*, 2004, 10(17):2493-2497.
- [23] Yamaoka Y, Orito E, Mizokami M, et al. *Helicobacter pylori* in North and South America before Columbus. *FEBS Lett*, 2002, 517(1-3):180-184.
- [24] Saribasak H, Salih BA, Yamaoka Y, et al. Analysis of *Helicobacter pylori* genotypes and correlation with clinical outcome in Turkey. *J Clin Microbiol*, 2004, 42(4):1648-1651.
- [25] Evans DG, Queiroz DM, Mendes EN, et al. *Helicobacter pylori cagA* status and *s* and *m* alleles of *vacA* in isolates from individuals with a variety of *H. pylori*-associated gastric diseases. *J Clin Microbiol*, 1998, 36(11):3435-3437.
- [26] Covacci A, Telford JL, Del Giudice G, et al. *Helicobacter pylori* virulence and genetic geography. *Science*, 1999, 284(5418):1328-1333.
- [27] Graham DY. *Helicobacter pylori* infection in the pathogenesis of duodenal ulcer and gastric cancer: a model. *Gastroenterology*, 1997, 113(6):1983-1991.
- [28] Bukanov NO, Berg DE. Ordered cosmid library and high-resolution physical-genetic map of *Helicobacter pylori* strain NCTC11638. *Mol Microbiol*, 1994, 11(3):509-523.
- [29] Censini S, Lange C, Xiang Z, et al. *cag*, a pathogenicity island of *Helicobacter pylori*, encodes type 1-specific and disease-associated virulence factors. *Proc Natl Acad Sci USA*, 1996, 93(25):14648-14653.
- [30] Basso D, Navaglia F, Brigato L, et al. Analysis of *Helicobacter pylori vacA* and *cagA* genotypes and serum antibody profile in benign and malignant gastroduodenal diseases. *Gut*, 1998, 43(2):182-186.

(收稿日期:2011-02-11)

(本文编辑:张林东)

· 征订启事 ·

本刊2011年征订启事

《中华流行病学杂志》是由中华医学学会主办的流行病学及其相关学科的高级专业学术期刊、国内预防医学和基础医学核心期刊、国家科技部中国科技论文统计源期刊,2004—2009年被中国科学技术信息研究所定为“百种中国杰出学术期刊”,并被美国国立图书馆医学文献联机数据库(Medline)和美国化学文摘社(CAS)收录。读者对象为医学(预防医学、临床医学、基础医学及流行病学科研与教学)和健康相关学科的科研、疾病控制、临床、管理和教学工作者。刊稿范畴:重点或新发传染病现场调查与控制;慢性病的病因学及流行病学调查(含社区人群调查)、干预与评价;伤害的流行病学与防控;环境污染与健康;食品安全与食源性疾病;临床流行病学和循证医学;流动人口与疾病;行为心理障碍与疾病;分子和遗传流行病学与疾病控制;我国西部地区重点疾病的调查与控制;理论流行病学;流行病学教学与实践等。本刊设有述评,论著(原著)包括现场调查、监测、实验室研究、临床研究、基础理论与方法、疾病控制、国家课题总结、国外杂志华人研究导读(科海拾贝)、文献综述、问题与探讨等重点栏目。

全年出版12期,每期定价9元(含邮费),全年108元,由全国各地邮局统一订阅,邮发代号:2-73。本刊编辑部常年办理邮购。地址:北京昌平流字五号《中华流行病学杂志》编辑部,邮编:102206,电话(传真):010-58900730, Email:lxbonly@public3.bta.net.cn 欢迎广大读者踊跃投稿(<http://www.cma.org.cn>),积极订阅。