

四联疗法在幽门螺杆菌 (Hp) 感染中的治疗效果观察

余和晏

茂县中医医院 四川阿坝州

【摘要】目的 幽门螺杆菌(Hp)感染是引起消化系统疾病的主要原因之一,采用四联疗法进行治疗,并分析其应用效果。**方法** 将 2020 年 1 月-2022 年 3 月期间我院及进修学习期间收治的 158 例幽门螺杆菌(Hp)感染患者随机分为对照组和实验组,各 79 例,对照组采用三联疗法,实验组为四联疗法,对比应用效果。**结果** 实验组幽门螺旋杆菌清除率高于对照组,且不良反应发生率低于对照组,对比两组临床症状积分,实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 四联疗法能够更加高效的清除 HP,改善患者的临床症状,对患者的消化道进行保护,可以使不良反应的发生率降低,在患者治疗期间保证安全性,更加快速的缓解患者的临床症状。

【关键词】 四联疗法; 幽门螺杆菌; 感染; 不良反应

Observation on the therapeutic effect of quadruple therapy in Helicobacter pylori (HP) infection

Heyan Yu

Mao County Hospital of traditional Chinese medicine, Aba Prefecture, Sichuan, China

【Abstract】 Objective: Helicobacter pylori (HP) infection is one of the main causes of digestive system diseases. Four combination therapy is used for treatment, and its application effect is analyzed. **Methods:** 158 patients with Helicobacter pylori (HP) infection treated in our hospital from January 2020 to December 2021 were randomly divided into control group and experimental group, with 79 cases in each group. The control group was treated with triple therapy and the experimental group was treated with quadruple therapy. The application effects were compared. **Results:** the clearance rate of Helicobacter pylori in the experimental group was higher than that in the control group, and the incidence of adverse reactions was lower than that in the control group, comparing the two groups, the experimental group was better than the control group, ($P < 0.05$). **Conclusion:** quadruple therapy can remove HP more efficiently, improve patients' clinical symptoms, protect patients' digestive tract, reduce the incidence of adverse reactions, ensure safety during patients' treatment, and alleviate patients' clinical symptoms more quickly.

【Keywords】 Quadruple Therapy; Helicobacter Pylori; Infected; Adverse Reactions

幽门螺旋杆菌是引起消化系统疾病比较常见的因素之一,这种致病菌能够在消化系统的高酸性环境下不断的繁殖和发展,严重影响患者的身心健康,导致诸多的消化系统疾病发生,患者会出现不同程度的恶心、呕吐、疼痛等症状,严重的甚至会出现消化道出血^[1]。传统的治疗方式为三联疗法,但随着抗生素的不断使用,致病菌已经出现一定的耐药性,因此这种方式非常容易导致病情反复。四联疗法是现阶段针对幽门螺旋杆菌感染进行治疗比较常用的方式之一,该方法能够对胃酸的分泌进行抑制,调节胃内 pH 值,并对胃黏膜进行保护,减轻胃酸对胃黏膜的伤害,促进受损位置的恢复,同时提高抗生素的作用,有效的控制

幽门螺旋杆菌的定值和发展,起到有效根除幽门螺旋杆菌的作用,对消化系统功能改善有一定的促进作用,另外,该治疗方式不良反应发生率比较低,使患者的治疗安全性提高^[2]。对我院收治的幽门螺杆菌 (Hp) 感染患者采用四联疗法进行治疗,并对研究结果进行报道分析,如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

将 2020 年 1 月-2022 年 3 月期间我院及进修学习期间收治的 158 例幽门螺杆菌 (Hp) 感染患者随机分为对照组和实验组,各 79 例,对照组男 45 例,女 34 例,平均 (45.67 ± 8.56) 岁,平均病程 (4.33 ± 2.57)

年; 实验组男 43 例, 女 36 例, 平均 (45.24±8.36) 岁, 平均病程 (4.69±2.34) 年, 一般资料对比无显著差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组采用三联疗法, 雷贝拉唑钠肠溶片 (成都迪康大道药业股份有限公司, 国药准字 H20040715, 20mg×7 片/盒) 20mg.bid, 阿莫西林胶囊 (生产厂家石药集团中诺药业 (石家庄) 有限公司, 国药准字 H13023964, 0.25g×30 粒/盒) 1g.bid, 左氧氟沙星片 (浙江花园药业有限公司, 国药准字 H20203499, 0.5g×7 片/盒), 0.2g.bid, 持续治疗 2 周。

(2) 实验组

实验组采用四联药物方案进行治疗, 药物使用以对照组为基础, 增加枸橼酸铋钾片 (湖南威特制药股份有限公司, 国药准字 H20063864, 0.3g×20 片×2 板/盒) 0.6g.bid, 口服使用, 其他药物使用方法同对照组, 持续治疗 2 周。

1.3 观察指标

(1) 对比幽门螺杆菌感染清除率。(2) 对比不良反应。(3) 对比临床症状评分。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件进行数据的统计和整理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 来表示, 计数资料运用卡方来检验, $p<0.05$, 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比幽门螺杆菌感染清除率

实验组高于对照组, $P<0.05$ 。

2.2 对比不良反应

实验组低于对照组, $P<0.05$ 。

2.3 对比临床症状评分

本研究中实验组、对照组各由 79 例患者组成, 将两组患者的临床症状评分采用统计学软件进行分析, 具体如下:

治疗前实验组反酸暖气评分为 (5.26±0.62) 分, 恶心呕吐评分为 (5.37±0.41) 分, 上腹痛评分为 (5.44±0.36) 分;

对照组反酸暖气评分为 (5.10±0.75) 分, 恶心呕吐评分为 (5.49±0.57) 分, 上腹痛评分为 (5.50±0.46) 分。

两组患者临床症状积分治疗前对比结果为: 反酸暖气 ($t=1.4614$, $P=0.1459$), 恶心呕吐 ($t=1.5190$, $P=0.1308$), 上腹痛 ($t=0.9130$, $P=0.3627$), 组间无显著差异, $P>0.05$ 。

治疗后实验组反酸暖气评分为 (1.26±0.35) 分, 恶心呕吐评分为 (1.10±0.38) 分, 上腹痛评分为 (1.21±0.54) 分;

对照组反酸暖气评分为 (1.84±0.81) 分, 恶心呕吐评分为 (1.62±0.41) 分, 上腹痛评分为 (1.60±0.41) 分。

两组患者临床症状积分治疗后对比结果为: 反酸暖气 ($t=5.8423$, $P=0.0000$), 恶心呕吐 ($t=8.2678$, $P=0.0000$), 上腹痛 ($t=5.1126$, $P=0.0000$) 实验组优于对照组, $P<0.05$ 。

表 1 对比幽门螺杆菌感染清除率 (n/%; 例)

组别	阴性	阳性	清除率
实验组 (n=79)	74/79 (93.67%)	5/79 (6.33%)	74/79 (93.67%)
对照组 (n=79)	66/79 (83.54%)	13/79 (16.46%)	66/79 (83.54%)
χ^2	-	-	4.0127
p	-	-	0.0451

表 2 对比不良反应 (n/%; 例)

组别	食欲不振	腹胀	乏力	头晕	总发生率
实验组 (n=79)	0/79 (0.00%)	2/79 (2.53%)	1/79 (1.27%)	0/79 (0.00%)	3/79 (3.80%)
对照组 (n=79)	1/79 (1.27%)	4/79 (5.06%)	3/79 (3.80%)	2/79 (2.53%)	10/79 (12.66%)
χ^2	-	-	-	-	4.1072
p	-	-	-	-	0.0427

3 讨论

幽门螺旋杆菌感染会导致诸多的消化系统疾病出现, 对患者的身心健康都会带来不良影响, 并且随着疾病的发展, 很容易引起严重的并发症, 甚至威胁患者的生命。对于该病需要对其进行积极、高效的治疗, 以避免发生严重的不良事件。采用传统的三联疗法进行治疗时, 虽然能够对病情进行适当控制, 但是病情反复的概率也相对较高, 使患者的治疗周期延长, 致病菌的耐药性不断提升, 影响整体的治疗效果^[3]。现阶段, 在三疗法的基础上, 增加含铋剂进行四联疗法的治疗, 含铋剂选择据缘酸秘钾, 该药物是一种可以保护消化道黏膜的药物, 能够减轻胃酸分泌对消化道黏膜的刺激。而雷贝拉唑具有优于奥美拉唑的抑制胃酸分泌的作用, 并且在用药后短时间内既可以到达峰值, 与其他的质子泵抑制剂相比其生物利用度更高, 并且药效持续时间也更长一些。同时将铋剂与雷贝拉唑联合应用在控制胃酸分泌的基础上对消化道黏膜进行全面的保护, 联合抗生素来对患者的幽门螺旋杆菌进行抑制和清除。

两种抗生素药物联合应用, 可以提高药物的杀菌和抑菌作用, 阿莫西林在 pH 值大于 4 的环境当中才能够充分的发挥其药效, 雷贝拉唑的应用能够促使胃内 pH 值保持在良好的范围内, 使抗菌药物的生物利用度得到提升。

起到更加有效的清除幽门螺旋杆菌的效果^[4]。另外四联疗法的应用不但能够高效的根除幽门螺旋杆菌, 同时可以降低疾病的复发率, 调节患者胃内环境, 并且在患者用药后不会发生严重的不良反应, 使其治疗安全性得到保证。现阶段这种四联疗法已经逐渐在临床当中被广泛应用, 针对幽门螺旋杆菌感染的多种消化系统疾病均有良好的疗效, 受到广大医生和患者推广和应用^[5]。本次研究中实验组幽门螺旋杆菌清除率高于对照组, 且不良反应发生率低于对照组, 对比两组患者临床症状评分, 实验组优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上, 四联疗法能够更加高效的清除 HP, 改善患者的临床症状, 对患者的消化道进行保护, 可以使不良反应的发生率降低, 在患者治疗期间保证安全性, 更加快速的缓解患者的临床症状。

参考文献

[1] 樊文静, 张振宇, 杨景玉, 等. 含铋剂四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡的临床效果[J]. 广西医学, 2019,

41(18): 2306-2308.

- [2] 罗韶, 吴永梅, 李文娟, 等. 四联疗法对幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效及对胃黏膜形态学的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(10): 1698-1699.
- [3] 刘宏伟, 黄玉洁, 杨剑英, 等. 含阿莫西林、呋喃唑酮四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效及安全性分析[J]. 河北医药, 2020, 42(8): 1169-1172.
- [4] 郑思旻. 埃索美拉唑四联疗法治疗对幽门螺杆菌感染胃溃疡患者炎症介质及胃肠激素的影响[J]. 医疗装备, 2021, 34(23): 118-119.
- [5] 秦文羚, 胡松, 陈敏, 等. 雷贝拉唑与奥美拉唑四联疗法对 Hp 感染胃溃疡患者 Hp 根除率及炎症因子水平的影响[J]. 当代医学, 2021, 27(12): 143-144.
- [6] 童泽会, 杨松. 雷贝拉唑四联疗法对幽门螺杆菌感染治疗效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(61): 199-200.
- [7] 周克建. 四联疗法对幽门螺杆菌感染患者 HP 根除率及肠道菌群和炎症因子水平的影响[J]. 江西医药, 2021, 56(12): 2310-2311, 2320.
- [8] 王永虎, 曲志培. 雷贝拉唑四联疗法对幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者血清生长抑素、胃泌素及炎症因子的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(10): 1375-1376, 1380.
- [9] 骆丽蓉. 比较雷贝拉唑四联疗法、奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌(Hp)相关性胃溃疡的价值[J]. 世界复合医学, 2019, 5(8): 168-171.
- [10] 陈兆夷, 黄志刚, 邓衍部, 等. 含铋剂四联疗法治疗慢性胃溃疡伴幽门螺杆菌感染患者的临床疗效研究[J]. 中华生物医学工程杂志, 2019, 25(6): 763-767.

收稿日期: 2022 年 7 月 1 日

出刊日期: 2022 年 8 月 15 日

引用本文: 余和晏, 四联疗法在幽门螺杆菌 (Hp) 感染中的治疗效果观察[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(6): 161-163.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220288

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS