

• 临床研究 •

抗氧化剂在根治 Hp 中的应用效果观察

钟冰, 李凤舞 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所, 重庆 400042)

摘要:目的 观察使用抗氧化剂根治幽门螺旋杆菌(Hp)的治疗疗效。方法 将我院2014年1月至2015年12月收治的62例幽门螺旋杆菌(Hp)感染患者随机分为观察组和对照组, 两组均给予奥美拉唑+阿莫西林+替硝唑3联治疗方案, 观察组在三联治疗方案的基础上给予抗氧化剂叶酸10mg, 3次/d+维生素C 0.4g, 1次/d进行辅助治疗。疗程2w, 观察两组临床治疗效果, 治疗4w后对比HP检测结果。结果 观察组Hp根除率90.4%, 对照组Hp根除率67.7%, 两组比较Hp根除率差异有统计学意义($P<0.05$), 观察组不良反应发生率6.4%, 对照组不良反应发生率25.8%, 两组比较不良反应发生率差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 抗氧化剂辅助奥美拉唑+阿莫西林+替硝唑3联疗法根治HP疗效理想, 可在临床上推广使用。

关键词: 抗氧化剂 叶酸 维生素C 幽门螺旋杆菌(Hp) 根治

中图分类号: R573.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)01-064-01

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2014年1月至2015年12月收治的62例通过胃镜黏膜活检, 病理WS染色及C14尿素呼气试验证实HP阳性的HP感染患者, 男34例, 女28例, 年龄17~73岁, 平均(35.4±6.7)岁, 糜烂性胃炎28例, 十二指肠球部溃疡21例, 胃溃疡10例, 复合性溃疡3例, 随机分为观察组和对照组, 且两组患者在性别、年龄、病程、临床症状等基础资料上差异无统计学意义($P<0.05$), 具有可比性。

1.2 治疗方法

所有患者均给予奥美拉唑20mg, 2次/d, 阿莫西林1g, 2次/d, 替硝唑0.5g, 2次/d, 治疗2w, 观察组在此基础上给予抗氧化剂叶酸10mg, 3次/d+维生素C 0.4g, 1次/d进行辅助治疗, 在治疗过程中, 应随访患者, 了解服药疗效及不良反应, 治疗4w后复查C14-尿素呼气试验, Hp检测结果阴性判断为根除Hp。

1.3 统计学处理

将研究结果的数据输入SPSS22.2软件包, 采用统计学分析数据, 计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示, 组间差异采用t检验, 计数数据采用百分数(%)、例数(n)表示, 组间差异采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 Hp根除率比较

所有患者均用药2w, 治疗4w后检测Hp值, 观察组和对照组的Hp根除率分别为90.4%、67.7%, 两组差异有统计学意义($P<0.05$), 见表1。

表1: 两组Hp根除率对比[n(%)]

组别	例数(n)	根除[n(%)]	未根除[n(%)]	根除率(%)
观察组	31	28(90.4)	3(9.6)	90.4
对照组	31	21(67.7)	7(32.3)	67.7
χ^2	-	-	-	5.2
P	-	-	-	<0.05

2.2 不良反应比较

观察组和对照组患者不良反应发生率分别为9.6%和25.8%, 两组两组差异有统计学意义($P<0.05$), 见表2。

表2: 两组不良反应对比[n(%)]

组别	例数(n)	恶心呕吐[n(%)]	上腹部不适[n(%)]	腹泻[n(%)]	头晕[n(%)]	发生率(%)
观察组	31	5(16.1)	1(3.2)	2(6.5)	1(3.2)	9(29.0)
对照组	31	2(6.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.2)	3(9.6)
χ^2	-	-	-	-	-	4.1
P	-	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

幽门螺杆菌(Hp)病感染患者的临床病症多为慢性胃炎, 严重时导致胃溃疡和胃萎缩, 更严重不良预后患者会发展为胃癌, 胃癌在癌症致死病症中位列第二, 每年中国约16万人死于胃癌。Hp在人群中的感染率非常高, 达40%-90%^[1], 患者一经感染Hp, 若不根除治疗, 将终身携带Hp, 且携带者会传染Hp, 因此, 及早发现Hp感染患者, 及时而有效地根治Hp, 对预防和控制胃癌有重大意义。

研究表明^[2-3], 奥美拉唑+阿莫西林+替硝唑3联治疗方案在根除治疗Hp上取得了一定的成效, 但是由于细菌耐药性的出现及日益严重, 采用抗生素3联疗法根治Hp效果日益减弱, 抗菌疗法受到新的挑战。研究表明^[4], Hp会降低胃细胞的GSH水平, GSH是细胞内重要的抗氧化剂和抗氧化酶, GSH能够保护细胞免受氧胁迫损害, 其水平变低直接影响到细胞DNA氧化性损伤的修复, 同时, Hp会刺激胃上皮细胞产生活性氧(ROS)。ROS水平增高和抗氧化剂GSH水平的降低使胃细胞处于氧胁迫状态, 导致胃炎或胃溃疡等疾病, 而且如果胃细胞长期处于氧胁迫状态, 就会损伤DNA, 产生基因突变, 影响细胞增殖, 最终导致胃癌或MALT淋巴瘤。

本研究中, 观察组患者给予抗氧化剂叶酸10mg, 3次/d+维生素C 0.4g, 1次/d, 连续治疗2w的治疗方案辅助根治Hp, 通过调节患者GSH、ROS水平, 协助奥美拉唑+阿莫西林+替硝唑3联治疗方案在抑制胃酸分泌、改善胃内强酸环境的基础上, 对患者因Hp感染引起的细胞损伤起到不同程度的防护作用, 研究结果显示, 观察组患者在常规3联疗法的基础上给予抗氧化剂治疗后, Hp根除率(90.4%)明显高于对照组(67.7%), Hp根除率差异有统计学意义($P<0.05$), 且观察组患者不良反应率(9.6%)明显低于对照组(29.0%), 说明使用抗氧化剂辅助治疗能够有效调节患者GSH、ROS水平, 较理想地防护患者因Hp感染损伤的细胞及其DNA, 使奥美拉唑+阿莫西林+替硝唑3联疗法更理想地根治患者Hp。

总之, 抗氧化剂在Hp根治治疗中, Hp检测结果转阴效果理想, 且在治疗过程中, 不良反应轻微、副作用小, 可在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 刘云. 含铋剂四联疗法根除幽门螺杆菌感染的临床研究[J]. 医药, 2015(5): 1.
- [2] 董易学, 程姮, 郭红. 根治幽门螺杆菌感染优选方案[J]. 今日健康, 2015(2): 4-5.
- [3] 孙雪龙. 莫西沙星三联疗法根除幽门螺杆菌补救治疗的疗效分析[J]. 中国初级卫生保健, 2014(10): 112-113.
- [4] 张勇. 中药治疗幽门螺杆菌感染相关胃病的可行性分析[J]. 今日健康, 2015(2): 255-255.