



•临床与药物•

益生菌+序贯疗法治疗幽门螺杆菌相关性慢性萎缩性胃炎的疗效与安全性评价

谢同朴 刘志胜 王 慧

(潍坊市 94303 部队医院 山东潍坊 261051)

摘要:目的 分析幽门螺杆菌相关性慢性萎缩性胃炎通过益生菌与序贯疗法联合治疗后的应用效果。方法 以我院收治的 46 例 HP 相关性慢性萎缩性胃炎患者作为研究对象,成立对照组与观察组。其中对照组采取序贯疗法,而观察组在对照组的基础上采用益生菌进行治疗,比较两组患者治疗效果及不良发应情况。结果 观察组治疗效果明显,且不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$, 统计学意义明显。结论 通过采用益生菌联合序贯疗法对 HP 相关性慢性萎缩性胃炎进行治疗,治疗效果明显,不良反应情况较优,安全性高。

关键词:慢性萎缩性胃炎;益生菌;序贯疗法;治疗效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-228-01

幽门螺旋杆菌简称为 HP,是一种革兰阴性菌,主要存在于人体胃粘膜表面,是导致消化性溃疡、慢性胃炎及胃癌等消化道系统疾病的主要因素之一,也是引起慢性萎缩性胃炎的关键因素之一[1]。慢性萎缩性胃炎是临床常见疾病之一,临床目前主要通过药物进行治疗,本次研究围绕该病采用益生菌与序贯疗法联合治疗的方法,效果明显,现将报告汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

观察对象选取自我院收治的 46 例 HP 相关性慢性萎缩性胃炎患者,收治时间为 2015 年 1 月至 2017 年 12 月,随机抽签的方式分为对照组与观察组。其中对照组男女患者比例为 10:13,年龄处于 25-65 岁之间,平均值为 (35.50 ± 5.50) 岁,学历在高中以上的有 15 例,高中以下的有 8 例。观察组男女患者比例为 11:12,年龄处于 25-64 岁之间,平均值为 (35.25 ± 4.50) 岁,学历在高中以上的有 14 例,高中以下的有 9 例。对比分析两组患者性别组成、年龄均值、文化程度等一般资料, $P > 0.05$,表示组间无明显差异,可以进行对比分析。

1.2 治疗方法

对照组采用序贯疗法进行治疗,整个治疗过程共十天,所有药物均在餐后半小时内服用。前五天患者口服奥美拉唑,2 次/d, 20mg/次;口服阿莫西林,2 次/d, 1g/次,后五天继续口服奥美拉唑,剂量不变,另外口服克拉霉素进行治疗,2 次/d, 500mg/次,口服替硝唑,2 次/d, 400mg/次。

观察组在对照组的基础上接受益生菌的治疗,用药过程中,与抗菌药物用药时间需间隔 3h 以上,2 次/d, 420mg/次,连续用药十天。

表 2: 对比两组患者不良反应情况[n、(%)]

组别	例数	恶心	腹泻	食欲不振	便秘	不良反应发生率
观察组	23	1	0	2	0	3 (13.04)
对照组	23	2	2	4	1	9 (39.13)

3 讨论

慢性萎缩性胃炎是临床常见疾病之一,对患者的生活质量造成影响,且该病因复杂,主要是由于幽门螺杆菌所诱发,严重时可能引起胃癌[2]。幽门螺杆菌是一种革兰阴性菌,目前临床主要采用伴同疗法、序贯疗法、四联疗法、三联疗法等对该病进行治疗,改善患者胃粘膜炎症反应,从而阻止或者延缓患者胃粘膜萎缩情况[3]。

但是长期使用抗生素进行治疗,会导致菌群失调、继发感染等情况出现,增加了患者恶心呕吐、便秘、食欲不振等不良反应发生率。相关研究显示,益生菌能有效释放有机酸、细菌素等物质,有利于缓解幽门螺杆菌对胃上皮细胞的粘连,降低 HP 定植,为患者形成有效的胃粘膜屏障,促进胃粘膜损伤处愈合[4]。有机酸被大量释放后,能有效刺激肠胃入冬,将少对有害代谢物质的吸收,从而降低了不良反应发生率。

从本文的研究结果来看,观察组采用益生菌与序贯疗法相结合的方式对患者进行有效治疗,对照组则单纯采用序贯疗法,结果明显得

1.3 观察指标

比较分析两组患者治疗效果及治疗后的不良反应情况。治疗效果包括显效(临床症状消失、胃粘膜症状消失)、有效(临床恶心、腹胀等临床症状部分消失、胃黏膜症状部分消失)、无效(病情无变化或加重)三项,最终治疗效果由显效率与有效率综合判定。

1.4 统计学处理

通过 SPSS19.0 统计学软件对两组患者的一般资料及研究数据进行分析处理,计数资料和计量资料分别采用[n、(%)]和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,同时采用 t 和 χ^2 值对比较结果进行验证,以 P 值作为判定是否存在统计学意义的依据,当 P 值小于 0.05 时,则可以认为对照组和观察组之间的比较结果存在明显差异,具有统计学意义。

2.1 治疗效果对比

通过表 1 可以看出,观察组治疗总效率为 95.70% (22/23),对照组治疗总效率为 73.91% (17/23),数据表示观察组治疗效率明显高于对照组,组间比较差异明显, $P < 0.05$ 。

表 1: 对比两组患者治疗效果[n、(%)]

组别	显效	有效	无效	治疗效率
观察组	14	8	1	22(95.70%)
对照组	10	7	6	17(73.91%)

2.2 两组患者不良反应发生率对比

观察组不良反应总发生率为 13.04% (3/23),对照组不良反应总发生率为 39.13% (9/23),数据表明观察组不良反应情况更优,组间比较差异具有统计学意义, $P < 0.05$,具体数据见表 2。

出观察组治疗效果更加,且不良反应明显优于对照组,组间差异明显, $P < 0.05$,存在统计学意义。

综上所述,幽门螺杆菌相关性慢性萎缩性胃炎患者通过益生菌联合序贯疗法进行治疗,安全有效,能有效缓解临床症状,降低不良反应发生率,效果理想。

参考文献:

- [1]陈建超.研究益生菌联合序贯疗法治疗幽门螺杆菌相关性慢性萎缩性胃炎的价值[J].当代医学,2017,23(3):97-98.
- [2]李萍,李武良.益生菌联合序贯疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的临床研究[J].医学综述,2016,22(18):3721-3724.
- [3]郑海涛.益生菌联合序贯疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的临床研究效果分析[J].心理医生,2017,23(23).
- [4]王坤.幽门螺杆菌相关性慢性胃炎采用益生菌联合三联疗法治疗临床效果观察[J].中国保健营养,2017,27(26).