

阿莫西林与奥美拉唑治疗慢性幽门螺杆菌感染性胃炎的效果研究

吴晓玲

湖南省湘西民族职业技术学院 湖南吉首 416000

[摘要] 目的 探讨阿莫西林与奥美拉唑治疗慢性幽门螺杆菌感染性胃炎的临床效果。**方法** 选取我院 2016 年 1 月至 2017 年 6 月期间收治的 80 例慢性幽门螺杆菌感染性胃炎患者的临床资料,按照入院日期将其随机分为对照组与研究组,每组 40 例。对照组给予奥美拉唑联合克拉霉素治疗,研究组在对照组的基础上加用阿莫西林。比较两组患者的治疗效果,以及不良反应发生率。**结果** 研究组治疗有效率明显高于对照组,不良反应发生率低于对照组,两组数据比较差异,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 阿莫西林与奥美拉唑治疗慢性幽门螺杆菌感染性胃炎的临床效果显著,不良反应发生率较低,临床应用价值较高,值得进一步推广与应用。

[关键词] 阿莫西林;奥美拉唑;慢性幽门螺杆菌感染性胃炎;效果

[中图分类号] R573.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)02-140-01

在我国当前的临床工作中发现,多数胃炎患者都是因幽门螺旋杆菌感染所导致的一种炎症现象^[1]。尤其是在当前物质生活水平逐渐提升,饮食条件越来越好,食用的食物相对复杂,但是,缺乏科学的搭配。这就使得部分细菌滋生,从而导致消化系统疾病。慢性胃炎是临床最为普遍的消化系统疾病之一。其幽门螺杆菌为主要的致病菌,从而使患者的胃粘膜出现特异性的炎症,造成上腹部疼痛、恶心、呕吐等多种症状,严重降低了患者的生活质量^[2]。如果没有对炎症进行及时的控制,可能会诱发胃癌。癌症的出现将会直接危及患者生命。在临床治疗慢性胃炎的过程中,以抑制炎症、抗感染为主^[3]。故而,多使用奥美拉唑与克拉霉素的联合用药方案。但是,在实际运用的过程中,其治疗效果并不理想。这就使得近年来临床对于慢性幽门螺杆菌感染性胃炎的治疗更为重视,部分医务工作者提出,以三联用药方案加以治疗,也就是将阿莫西林、奥美拉唑、克拉霉素三种药物进行联合,且在临床中取得了较好的成果。现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 1 月至 2017 年 6 月期间收治的 80 例慢性幽门螺杆菌感染性胃炎患者的临床资料,按照入院日期将其随机分为对照组与研究组,每组 40 例。对照组男 23 例,女 17 例。年龄 22~78 岁,平均年龄(46.27±3.47)岁。病程 6 个月~7 年,平均病程(4.46±2.38)年。研究组男 25 例,女 15 例。年龄 22~75 岁,平均年龄(46.17±3.21)岁。病程 6 个月~8 年,平均病程(4.13±2.45)年。纳入标准:(1)两组患者经过临床影像学检查,均符合慢性幽门螺杆菌感染性胃炎的诊断标准;(2)患者以及其家属对本次研究均知情,且签署知情同意书;(3)对于研究使用药物,所有患者均无过敏史。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用奥美拉唑联合克拉霉素治疗,给予奥美拉唑 10mg/d,每日 1 次,克拉霉素 25mg/次,每日 2 次;研究组在对照组的基础上给予患者阿莫西林,25mg/次,每日 3 次。两组患者均连续治疗四周,对其临床症状与不良反应进行观测,同时以未尽对其胃部粘膜的炎症反应加以监测。

1.3 评价指标

根据患者临床症状的变化,将其治疗效果分为痊愈、有效、无效。痊愈:在胃镜下观察,患者胃粘膜炎症完全消失,且临床症状完全消除;有效:在胃镜下观察患者胃粘膜炎症相对好转,临床症状明显减轻;无效:胃镜下患者胃粘膜炎症状况无改善,且临床症状无变化或者恶化。在本次研究中所出现的不良反应主要有腹泻、呕吐。

1.4 统计学分析

数据以统计软件 SPSS18.0 分析,以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,经 t 检验;以率(%)表示计数资料,经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究组治疗总有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见下表。

表 1: 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
研究组	40	27 (67.50)	12 (30.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	19 (47.50)	11 (27.50)	10 (25.00)	30 (75.00)

2.2 研究组患者用药不良反应与对照组相比,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。其中研究组有 1 例患者存在呕吐现象,不良反应率为 2.50%;对照组有 3 例患者存在呕吐现象,4 例患者存在腹泻现象,不良反应率为 17.50%。

3 讨论

当前消化系统疾病已经成为一种临床常见疾病,其中以慢性胃炎的发生频率较高,而慢性胃炎的发病原因相对多元化,有习惯、环境、病菌等多种诱发因素^[4]。其中以幽门螺杆菌感染性慢性胃炎作为普遍。幽门螺杆菌感染会导致患者的胃部功能异常,从而使得胃酸分泌逐渐增多,对胃粘膜造成一定的侵蚀。该种疾病发生后患者会出现疼痛、腹胀、恶心等多种症状,降低其生活质量^[5]。而临床对于该种疾病的治疗,以症状控制为主。要想控制患者慢性螺杆菌感染性胃炎的临床症状,就必须对其炎症的扩散加以抑制,同时降低胃酸的分泌。在当前的临床治疗中,奥美拉唑是一种常见的治疗药物,其具有较好的胃酸抑制性,同时还能够一直胃黏膜炎症的恶化。但是单纯使用一种药物,其成本较高,且效果一般。在近两年来,临床工作中发现,阿莫西林与克拉霉素在治疗慢性胃炎上也具有一定的优势。从而提出了三联用药方案。

在本次研究中,研究组运用三联用药方案,将阿莫西林、奥美拉唑、克拉霉素三种药物联合,其治疗效果明显优于奥美拉唑与克拉霉素两种药物治疗的对照组,且在不良反应发生上,研究组也低于对照组,数据比较均具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,阿莫西林与奥美拉唑治疗慢性幽门螺杆菌感染性胃炎的临床效果显著,不良反应发生率较低,临床应用价值较高,值得进一步推广与应用。

[参考文献]

- [1] 常玲. 疏肝和胃颗粒治疗幽门螺杆菌感染慢性非萎缩性胃炎(肝胃郁热证)的临床观察[D]. 长春中医药大学, 2016.
- [2] 王斌. 奥美拉唑、阿莫西林、克拉霉素联合半夏泻心汤治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的疗效探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(23):152.
- [3] 陈晓伟. 中医辨证论治联合标准三联疗法治疗 HP 相关性慢性胃炎的临床研究[D]. 北京中医药大学, 2013.
- [4] 王燕舞. 克拉霉素三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(30):4197-4198.
- [5] 黄敬. 儿童幽门螺杆菌感染四种诊断方法比较及十日序贯疗法的临床研究[D]. 广州医学院, 2010.