

幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡临床治疗研究

耿加里

昆明市晋宁区人民医院 云南晋宁 650600

〔摘要〕目的 探讨四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡的临床效果。方法 从 2017 年 4 月-2018 年 4 月我院收治的幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡患者中选取 106 例进行本次研究,以随机抽签的方式将患者分为对照组与研究组,每组各 53 例,其中对照组患者接受三联疗法治疗,研究组则接受四联疗法治疗,对比两组患者的治疗效果。结果 对比两组患者的治疗效果,可见研究组的治疗有效率 96.23% 显著高于对照组的 79.25% ($P < 0.05$);对比两组患者治疗前后生活质量评分,发现治疗前各项评分无显著差异,治疗后均有所改善,但研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡具有确切疗效,能够显著改善患者的生活质量,值得临床推广与应用。

〔关键词〕幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡;四联疗法;临床效果

〔中图分类号〕R573.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-049-02

胃溃疡是一种常见的消化系统疾病,目前发病机制已较为明确,主要是胃酸作用与幽门螺旋杆菌(Hp)感染,而其中较为常见的是幽门螺旋杆菌感染,患者在患病后会出现嗝气、腹胀、烧心等症状^[1]。临床上治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡的主要途径是抑制胃酸与根治 Hp,能够在治疗胃溃疡的同时减少复发的几率,常见的治疗方式有三联疗法、四联疗法及序贯疗法。本文就四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡的效果进行研究,选取相关病例进行随机对照研究,研究结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2017 年 4 月-2018 年 4 月我院收治的幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡患者中选取 106 例进行本次研究,以随机抽签的方式将患者分为对照组与研究组,每组各 53 例,所有患者经胃镜、病理检查后确诊为幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡,临床症状主要为胃痛、便血、呕吐及反酸等。对照组患者中有男性患者 29 例,女性患者 24 例,年龄在 34-67 岁之间,平均年龄为 (46.67 ± 5.18) 岁,病程 1-6 年,平均病程为 (3.12 ± 1.23) 年;研究组患者中有男性患者 28 例,女性患者 25 例,年龄在 35-68 岁之间,平均年龄为 (46.23 ± 5.33) 岁,病程 1-7 年,平均病程为 (3.45 ± 1.42) 年。对两组患者的性别、年龄及病程等资料进行统计学处理,并未发现显著的统计学差异,即 $P > 0.05$,故组间对比可行。

1.2 方法

对照组患者接受三联疗法治疗,采用兰索拉唑、克拉霉素及阿莫西林治疗,用法用量为:兰索拉唑 30mg、克拉霉素 250mg 及阿莫西林 1000mg,每日口服用药 2 次;研究组患者接受四联疗法治疗,采用兰索拉唑、克拉霉素、阿莫西林及果铋胶治疗,其中兰索拉唑、克拉霉素及阿莫西林的用法用量同对照组,果铋胶 150mg,每日口服 2 次,以上治疗用药 10-14d 为 1 疗程。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗前后的生活质量评分,并对患者的治

疗效果进行对比,将疗效分为显效、有效及无效 3 个等级,其中恶心、腹胀等临床症状消失, Hp 检查转阴,溃疡愈合为显效;恶心、腹胀等临床症状减轻, Hp 检查转阴,溃疡面积缩小一半以上为有效;未达到以上标准为无效。有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学差异

采用 SPSS19.0 软件对相关数据进行统计学分析,若数据以 (n, %) 表示则为计数资料,采用卡方值校验,若数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示则为计量资料,采用 t 值校验,如得到 $P < 0.05$,可判定存在统计学意义。

2 结果

2.1 研究组与对照组患者治疗有效率对比

对比两组患者的治疗效果,可见研究组的治疗有效率 96.23% 显著高于对照组的 79.25% ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组患者的治疗有效率 (例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
研究组	53	33	18	2	96.23%
对照组	53	25	17	11	79.25%
χ^2					7.102
P					0.008

2.2 研究组与对照组患者治疗前后生活质量评分对比

对比两组患者治疗前后生活质量评分,发现治疗前各项评分无显著差异,治疗后均有所改善,但研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$),详见表 2。

3 讨论

胃溃疡在消化系统疾病中发病率较高,其主要病因为胃酸作用与幽门螺旋杆菌感染,而其中 90% 的患者均属于幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡,这与患者的生活习惯等有较大关系^[2]。临床上治疗该类疾病主要是抑制胃酸与清除 Hp,从而达到溃疡面愈合且避免复发的目的。本文主要探讨四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡的效果,选用药物为兰索拉唑、克拉霉素、阿莫西林及果铋胶,其中兰索拉唑是一种质子泵抑制剂,能够抑制胃酸分泌从而调节胃酸水平,避免胃酸过高;克拉

(下转第 51 页)

作者简介:耿加里 (1974.6-)男,云南晋宁,汉族,本科,从事消化内科工作。

左右时出现以上症状，具有时间规律性。

(3) 抑郁症状：精神疾病患者最常出现的临床症状之一是抑郁。处于不同时期的患者抑郁程度不同，但都表现为情绪低落，对生活没有信心。

(4) 异常兴奋：精神病患者可能出现严重的意识思维混乱、语言毫无章法、活动没有目的性，也可能出现攻击他人、攻击自己、损伤财物。一般情况下，患者的兴奋情绪呈现出长久的持续性。对于医护人员和家属来说，要做好充足的心理准备，保管好刀具、剪刀、打火机危险用品，家中常备镇静药物。

(5) 情感障碍：这一症状的主要表现是疏远、冷淡亲人朋友，甚至对亲属有强烈的敌意。对其它任何事物都表现出漠不关心，时常胡思乱想，闷闷不乐。情感障碍的精神病患者几乎没有自我管理能力和食欲下降，失眠不安，患者身体情况也日益糟糕。

(6) 思维混乱：患者不能专心思考问题，经常想起一出是一出。想法之间毫无联系，言谈举止毫无章法，颠三倒四，前言不搭后语，缺乏条理性，且有头无尾。医护人员很难和患者正常交流，导致许多医疗检查不能正常进行。

3.2 诊疗方式效果评价

对药物治疗组和综合治疗组所有病例在治疗一个月后的临床症状进行统计。结果显示，仅依靠药物治疗的患者在一个月后临床症状改善情况不明显，多数患者还存在服药前的幻想、抑郁、焦虑等情绪。但综合治疗组患者在诊疗一个月后精神症状明显改善，32 例患者的幻想、被害妄想症几乎完全消失。在调查过程中我们发现，综合治疗组患者

4 结论

社会的不断进步给人们的生活增添了许多压力，这也是造成精神疾病患者数量逐年增加的重要因素。据相关资料调查统计结果来看，我国现有精神疾病患者数量已经有近一亿人。且发病年龄逐渐趋向于中年、青年人群，病情严重程度

有明显差别。有些患者持续性发作，也有部分患者呈现间歇性发作症状。目前精神疾病多数为慢性病，具有较高的致残率和致死率。如果患者不能及时得到有效诊疗，可能会出现性格改变、精神衰退，难以完成正常的社会活动。

长久以来，受到传统医疗方式的影响，多数精神病患者及其家属更愿意选择药物治疗手段。然而，长期服用抗精神疾病药物的患者容易产生体内药物依赖性，加重病情。从医学角度来看，仅仅依靠药物治疗对精神病患者而言只是延长生存时间的方式，不能有效改善患者的临床症状。

精神疾病患者的治愈并不是不能越过的鸿沟，随着社会、经济和科技力量的不断雄厚，医疗水平也得到了突飞猛进的进步。各类治疗手段对改善精神病患者临床症状方面的应用效果也越来越显著。已有调查结果表明，心理疗法结合药物治疗可以有效治愈精神疾病。特别是在上海、北京等科技力量雄厚、经济发展速度飞快的城市，部分深入研究精神疾病的心理诊疗机构已经治愈了越来越多的精神疾病患者。

[参考文献]

[1] 何建华. 青岛市流浪精神病患者临床特征分析 [J]. 中国民康医学, 2015, ;27(9):73-74.
 [2] 吕正超, 张双梅, 汪习成, 等. 41 例 HIV 相关的精神病人的临床特点分析 [J]. 中国艾滋病性病, 2017(6):496-498.
 [3] 马利. 男性流浪精神病患者临床特征分析 [J]. 中国民康医学, 2015, 27(19):87-88.
 [4] 徐健雄, 段炼, 王达平, 等. 甲基苯丙胺所致精神病性障碍的临床特点分析 [C]//“思沃杯”2012 年全国戒毒工作论坛, 2012.
 [5] 张荣莉, 张伟娟. 九江地区肇事肇祸精神病患者临床特点分析 [J]. 中国民康医学, 2012, 24(5):539-540.
 [6] 蒋玲玲, 徐前方, 郑超英, 等. 中医心理疗法配合治疗中风病伴抑郁症 30 例 [J]. 上海中医药杂志, 2002, 36(8):17-18.

(上接第 49 页)

表 2: 两组患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	情感功能	生理功能	社会功能
研究组	53	治疗前	56.33 ± 8.17	50.78 ± 5.12	58.17 ± 8.55
		治疗后	87.67 ± 10.22	85.24 ± 10.11	87.52 ± 10.17
对照组	53	治疗前	57.09 ± 8.23	50.96 ± 5.45	58.23 ± 9.02
		治疗后	72.12 ± 9.65	70.46 ± 8.73	73.89 ± 9.55

霉素是一种半合成的大环内酯类广谱抗生素，能够起到一定的抗菌作用，且对幽门螺杆菌有效，而阿莫西林是 β 内酰胺类广谱抗生素，具有较强的杀菌作用，能够对幽门螺旋杆菌起到杀灭与抑制作用；果胶铋可以在胃黏膜上形成保护膜，也能在一定程度上杀灭幽门螺旋杆菌。四联药物同时使用，达到抑制胃酸分泌，杀灭幽门螺旋杆菌的目的^[3]。研究结果显示，对比两组患者的治疗效果，可见研究组的治疗有效率 96.23% 显著高于对照组的 79.25% (P < 0.05)；对比两组患者治疗前后生活质量评分，发现治疗前各项评分无显著差异，治疗后均有所改善，但研究组明显优于对照组 (P < 0.05)。

综上所述，四联疗法治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡具有

确切疗效，能够显著改善患者的生活质量，值得临床推广与应用。

[参考文献]

[1] 石生源. 幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡临床治疗体会 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2011, 13(32):66-66.
 [2] 陈言东, 武金宝, 周怡, 等. 四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡的临床疗效研究 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(8):172-173.
 [3] 邓忠耀, 古丹丹, 邓文轩, 等. 四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡的临床疗效及安全性分析 [J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(3):369-370.