



益生菌提高幽门螺杆菌根除率的临床研究

胡秀云 (湖南省临武县人民医院消化内科, 424300)

摘要: **目的** 对临床应用益生菌提升幽门螺杆菌根除率的效果进行深入研究。**方法** 选取我院2015年3月—2016年3月收治的86例幽门螺杆菌感染性胃炎患者作为研究对象,通过随机数字表法分成探究组 and 对照组,每组43例;对照组采取常规三联法治疗,探究组在此基础上联合应用益生菌治疗,对两组临床效果及不良反应情况进行比较分析。**结果** 在治疗后,探究组的临床根除率达到93.0%,显著高于对照组的79.1%,差异有统计意义($P < 0.05$);探究组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 幽门螺杆菌根除治疗中,采用常规三联疗法联合益生菌治疗,效果确切,可有效提升根除率,且不良反应少,安全性较高,值得临床推广。

关键词: 益生菌 幽门螺杆菌 根除治疗

中图分类号: R573.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 08-121-01

幽门螺杆菌(Hp)是一种寄生于幽门可引起消化性溃疡、胃黏膜糜烂、慢性胃炎等病症。近年来,随着国人饮食结构和方式的变化,幽门杆菌感染性病症日益增加,特别是相关慢性胃炎占据重要比例^[1]。临床上主要通过药物对该病原菌进行清除,但整体效果不一,且存在一定的不良反应。为此,本文对86例幽门螺杆菌感染性胃炎患者的病原菌根除治疗情况进行研究,探讨益生菌的应用效果,报告正文如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将2015年3月—2016年3月到我院收治86例幽门螺杆菌感染性胃炎患者纳入研究,通过胃镜、实验室检查确诊^[2],尿素酶试验幽门螺杆菌为阳性。主要表现为恶心、呕吐、腹胀、嗝气等。通过随机数字表法分成探究组和对照组,均为43例。探究组:男31例,女12例;24—72岁,平均(41.6±3.7)岁;慢性胃炎29例,反流性食管炎14例。对照组:男25例,女18例;25—71岁,平均(40.6±3.4)岁;慢性胃炎26例,反流性食管炎17例。排除心肝肾等功能病症,无妊娠、哺乳患者,对药物无过敏反应,均知情同意。两组基本信息、病情病程等无明显差异($P > 0.05$),可进行比较研究。

1.2 方法

对照组患者采取常规三联疗法治疗,具体用药:克拉霉素(江苏亚邦爱普森药业有限公司,0.25g/片,国药准字H20010655)2片/次,2次/d;半托拉唑(杭州中美华东制药有限公司,40mg/片,国药准字H20010032)1片/次,1次/d;阿莫西林(广州白云山制药股份有限公司,0.25g/片,国药准字H44021518)4片/次,2次/d,连续用药10d。

探究组在对照组用药基础上加用益生菌治疗,选用复方嗜乳酸杆菌片(通化金马药业集团股份有限公司,0.5g/片,国药准字H10940114),2片/次,3次/d,在三餐前服用。连续10d。在用药治疗中,益生菌和抗生素需错开服用。

1.3 疗效评价

依照Hp根除标准进行评价,14CUBT高于100dpm/mmol为阳性,低于此标准为阴性。具体分为:(1)显效,治疗结束后通过Hp试验为阴性,临床症状、体征全部消失;(2)有效,治疗后试验显示Hp为阴性,临床症状、体征有明显改善;(3)无效,治疗后试验检测Hp为阳性,临床症状、体征无明显变化。总有效为显效和有效之和。同时,观察两组治疗中不良反应发生情况。

1.4 统计处理

应用SPSS20.0软件对本研究所有资料予以统计处理,用卡方检验计数数据, $P < 0.05$ 表示为差异,有统计意义。

2. 结果

2.1 两组临床治疗效果比较

在治疗10d后,探究组的临床总有效率为93.0%,对照组为

79.1%,两组数据对比差异有统计意义($P < 0.05$),如表1:

表1: 两组临床总有效率比较(n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
探究组	43	29 (67.4)	11 (25.6)	3 (7.0)	40 (93.0)
对照组	43	20 (46.5)	14 (32.6)	9 (20.9)	34 (79.1) *

注:与对照组相比,* $P < 0.05$ ($\chi^2 = 3.226$)

2.2 两组不良反应发生率对比

在用药治疗中,对照组有3例出现恶心呕吐,2例头痛,发生率为11.6%;探究组有2例恶心呕吐,发生率为4.7%,均在停药后消失,两组数据对比差异有统计意义($P < 0.05$)。

3. 讨论

HP属于革兰阴性需氧菌,通常植于胃黏膜上皮表层,有较强动力和表达胃黏膜特异性黏附分子,会产生高活性尿素酶。此种尿素酶不仅对胃黏膜产生直接损伤之外,还可分解为尿素而形成 NH_3 ,避免胃酸侵袭,而有助于Hp定植及生存。Hp导致慢性胃炎的主因,同时和胃癌、胃黏膜淋巴瘤的发病存在密切关系。当前,Hp感染率呈上升趋势,根除率难以降低的原因主要是病原菌耐药性不断增强^[3]。现阶段临床学者都积极探索Hp根除的有效方案,研究发现,益生菌可充当辅助药物提升Hp根除率,并可减少不良反应发生。

• 本文探究组应用的复方嗜乳酸杆菌片。是由中国株嗜乳酸杆菌、日本株嗜乳酸杆菌、粪链球菌及枯草杆菌等菌粉构成的复方药剂,每一片的药物含有 5×10^6 个嗜乳酸杆菌,可有效分解糖类形成乳酸,提升肠道的酸度,进而有效抑制肠胃道病原菌的繁殖。益生菌提升Hp根除率的药理机制还未明确,但普遍认为是这几方面的作用:一是会产生能抑制Hp的活性物质,研究证实,益生菌及其相关代谢产物对Hp有较强的抑制或灭杀效用^[4]。二是阻断Hp定植,益生菌产生的蛋白能成介质和肠胃道上皮细胞受体予以连接,进而定植体内,阻断病原菌的黏附。此外,研究表明益生菌有良好的抗感染、给予营养及激活免疫等生理效用,能有效抑制病原菌的生长,抑制肠源性毒素产生,促进肠道功能恢复,进而有效预防Hp抑制药物引起的不良反应。本研究中,探究组的临床总有效率(93.0%)高于对照组(79.1%),且不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。可以看出,应用益生菌可有效提升幽门螺杆菌的根除率,提升临床疗效,促进患者康复,有重要的临床应用价值。

参考文献

- [1] 肖连光. 益生菌联合三联疗法在幽门螺杆菌根除治疗的临床价值[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 02: 311-312.
- [2] 涂莎, 阳惠湘. 幽门螺杆菌感染治疗的进展[J]. 中南大学学报(医学版), 2014, 09: 981-988.
- [3] 夏晨梅, 陈霞. 益生菌提高幽门螺杆菌根除率的随机对照双盲试验[J]. 中国微生态学杂志, 2015, 10: 1181-1183.
- [4] 陈勤安, 龚小兵. 益生菌在根除幽门螺杆菌感染中的临床价值[J]. 临床医学工程, 2012, 12: 2152-2153.