



• 临床研究 •

消化性溃疡患者根除幽门螺杆菌治疗对胃食管反流的影响研究

罗建安 (常德市第四人民医院 湖南常德 415000)

摘要:目的 研究消化性溃疡患者根除幽门螺杆菌治疗对胃食管反流的影响。方法 我院 2015 年 9 月到 2018 年 3 月期间收治的幽门螺杆菌感染消化性溃疡患者 80 例,随机分为对照组和试验组各 40 例。对照组实施常规治疗,试验组在常规治疗基础上使用根除幽门螺杆菌治疗方法。比较两组治疗后幽门螺杆菌根除率和复发率,并比较两组治疗前后胃食管反流的发生率。结果 试验组幽门螺杆菌根除率高于对照组,复发率低于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。两组治疗前后胃食管反流发生率无明显差异,数据对比 $P > 0.05$ 。结论 消化性溃疡患者根除幽门螺杆菌感染治疗能有效降低患者的复发率,但与胃食管反流的发生无明显相关性。

关键词: 消化性溃疡 幽门螺杆菌 胃食管反流

中图分类号: R573.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 02-110-01

消化性溃疡是消化系统的常见病和多发病,以胃十二指肠溃疡发生率相对较高。消化性溃疡的发生原因主要与胃酸过多、幽门螺杆菌感染和胃黏膜保护作用减弱等存在关联,并且受到遗传因素、药物因素、环境因素和精神因素等的影响。幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡患者的治疗难度相对较大,且治疗后的复发率相对较高。相关研究表明消化性溃疡患者根除幽门螺杆菌感染治疗对胃食管反流的发生无明显影响,因此本研究以我院收治的 80 例患者为对象对其进行探究,如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

80 例 2015 年 9 月到 2018 年 3 月期间于我院接受治疗的幽门螺杆菌感染消化性溃疡患者,随机分为对照组和试验组各 40 例。对照组男 23 例,女 17 例,年龄 22~68 岁,平均 (43.28 ± 5.94) 岁。试验组男 24 例,女 16 例,年龄 21~68 岁,平均 (43.05 ± 5.87) 岁。两组基本资料比较 $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规治疗,患者入院后让其保持良好的饮食习惯和作息规律,禁止患者使用辛辣生冷等刺激性食物,并让患者积极开展体育锻炼。同时给予患者抑酸治疗,主要是让患者按照 20 mg/次,2 次/d 的标准口服奥美拉唑,治疗 1 个月结束后。

试验组在常规治疗的基础上实施根除幽门螺杆菌治疗,同样让患者按照 20 mg/d,2 次/d 的标准口服奥美拉唑,同时让患者按照 1000 mg/次,2 次/d 的标准口服阿莫西林胶囊,按照 500 mg/次,2 次/d 的标准口服克拉霉素,连续治疗 7d,之后让患者单纯使用奥美拉唑治疗,治疗 1 个月结束后。

1.3 评价指标

统计两组幽门螺杆菌根除情况,对两组治疗后的复发情况进行统计,并统计两组患者治疗前后胃食管反流的发生情况。其中复发情况统计以治疗后 1 年内的复发情况为准,治疗后的胃食管反流发生情况以治疗后 3 个月的发生情况为准。

1.4 统计学方法

数据处理用 SS22.0 软件,百分率和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数资料与计量资料, χ^2 检验和 t 检验数据差异, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组幽门螺杆菌根除情况及复发情况

根据表 1 数据,试验组幽门螺杆菌根除率高于对照组,患者治疗后的复发率低于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。

表 1: 两组幽门螺杆菌根除率及复发率 (例/%)

组别	幽门螺杆菌根除	复发
试验组	27 (67.50)	5 (12.50)
对照组	15 (37.50)	16 (40.00)

2.2 两组治疗前后胃食管反流发生情况

由表 2 统计数据可知,两组治疗前后的胃食管反流病发生率比

较组间差异无显著性,数据对比 $P < 0.05$ 。

表 2: 两组治疗前后胃食管反流病发生率 (%)

组别	治疗前	治疗后
试验组	17 (42.50)	4 (10.00)
对照组	16 (40.00)	3 (7.50)

3 讨论

消化性溃疡是临床上常见的消化系统疾病,患者发病后的临床症状以上腹痛、反酸和烧心为主,对其正常生活造成严重影响^[1]。幽门螺杆菌感染是导致消化性溃疡发病的常见原因,患者发病后通常反复发作,导致其生活质量严重下降,并且会对患者的治疗信心造成不良影响。胃食管反流是消化性溃疡患者发病后较为常见的情况,患者经过治疗且溃疡愈合后其一般能得到缓解,因此在消化性溃疡患者发生胃食管反流病后应及时采取有效的措施改善其溃疡性病损,促使其胃食管反流病缓解^[2]。

目前临床上对消化性溃疡患者的治疗主要是根据患者是否存在幽门螺杆菌感染制定相应的方案,其中患者在未发生幽门螺杆菌感染时,通过对患者日常饮食及生活的干预,结合抑酸药物对患者的治疗,一般能使其病情得到有效改善^[3]。患者存在幽门螺杆菌感染时,一般会采取根除幽门螺杆菌治疗的方式,让患者的病情得到有效缓解^[4]。根据相关调查研究,一些学者或临床医师认为幽门螺杆菌感染引发的消化性溃疡患者在经过根除幽门螺杆菌感染治疗后能让其胃食管反流病的发生率下降^[5]。因此本研究以我院收治的 80 例幽门螺杆菌感染消化性溃疡患者为对象,分析根除幽门螺杆菌治疗与患者胃食管反流病发生的相关性。研究结果表明,试验组治疗后幽门螺杆菌根除率高于对照组,治疗后的复发率低于对照组,数据对比 $P < 0.05$ 。说明根除幽门螺杆菌治疗在幽门螺杆菌感染所致消化性溃疡患者治疗中的效果显著,且能降低患者的复发率。治疗前后两组胃食管反流病发生率比较组间差异均无显著差异,数据对比 $P > 0.05$ 。说明消化性溃疡患者根除幽门螺杆菌治疗与患者胃食管反流的发生无明显相关性。

综上所述,给予消化性溃疡患者根除幽门螺杆菌治疗能有效降低其治疗后的复发率,但根除幽门螺杆菌治疗与患者胃食管反流病的发生并无相关。

参考文献

- [1] 霍迪,柏红涛,陈吉.幽门螺杆菌感染与胃部疾病的关系的论述[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(72):120-122.
- [2] 姜燕.幽门螺杆菌根除治疗对消化性溃疡患者胃食管反流的影响[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(17):150-151.
- [3] 张娜.消化性溃疡患者根除幽门螺杆菌治疗对胃食管反流的影响研究[J].牡丹江医学院学报,2014,35(06):50-51.
- [4] 郑恩典,倪双双,叶慈慈等.浙东南地区上消化道疾病与幽门螺杆菌感染关系研究[J].中国微生态学杂志,2014,26(06):659-662.
- [5] 赵寒冰,陈晓琴,周力.胃食管反流病患者黏膜糜烂与幽门螺杆菌感染的相关性研究[J].中华医院感染学杂志,2013,23(18):4406-4408.