

# 慢性消化性溃疡、胃炎患者幽门螺杆菌根除治疗的效果

黄子全

临沧市凤庆县鲁史中心卫生院 云南凤庆 675914

**〔摘要〕**目的 分析研究对慢性消化性溃疡、胃炎患者实施幽门螺杆菌根除治疗的效果。方法 选择 2017 年 2 月-2019 年 3 月间入院接受治疗的慢性消化性溃疡、胃炎患者中的 80 例作为研究对象,以上所有患者均经检查显示幽门螺杆菌阳性,依据数字表法分组,对照组 40 例实施常规三联疗法,观察组 40 例则实施四联疗法进行治疗,对所得治疗效果进行比较。结果 观察组临床治疗总有效率为 97.5%、幽门螺杆菌根除率为 92.5%、疾病复发率为 5.0%,均优于对照组,差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 对慢性消化性溃疡、胃炎患者治疗过程中注意根除幽门螺杆菌有利于提高该疾病的治疗效果,促进溃疡面愈合,避免疾病复发,临床应用价值较高。

**〔关键词〕**慢性消化性溃疡;胃炎;幽门螺杆菌根除;治疗效果

**〔中图分类号〕**R573.3 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 12-025-02

消化性溃疡、胃炎是临床十分常见的疾病,该类疾病的病程较长,极易反复发作。随着临床医疗水平的不断进步,人们发现该类疾病的发生以及复发不仅与患者自身行为、饮食习惯、饮食结构有关,同时幽门螺杆菌感染,未能有效清除也是导致该类疾病发生、发展的重要因素。故在为消化性溃疡、胃炎患者进行治疗过程中应重视对幽门螺杆菌的根除<sup>[1-2]</sup>。此次研究将选择 2017 年 2 月-2019 年 3 月间入院接受治疗的慢性消化性溃疡、胃炎患者中的 80 例作为研究对象,分析研究对慢性消化性溃疡、胃炎患者实施幽门螺杆菌根除治疗的效果,现做以下分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 病例资料

选择 2017 年 2 月-2019 年 3 月间入院接受治疗的慢性消化性溃疡、胃炎患者中的 80 例作为研究对象,以上所有患者均经检查显示幽门螺杆菌阳性,依据数字表法分组,各 40 例。对照组:男性 25 例,女性 15 例。年龄:21-67 岁,平均为(44.3±2.3)岁。12 例为消化性溃疡、28 例为胃炎。观察组:男性 22 例,女性 18 例。年龄:21-68 岁,平均为(44.4±2.8)岁。10 例为消化性溃疡、30 例为胃炎。两组患者均对此次研究所用药物无禁忌,均为自愿参与,对比基础资料无显著差异 ( $P > 0.05$ ),研究可行。

### 1.2 方法

对照组实施常规三联疗法进行治疗,使用奥美拉唑(生产厂家:北京韩美药品有限公司;批准文号:进口药品注册号 H20060390)、阿莫西林(生产厂家:福州海王福药制药有限公司;批准文号:闽卫药准字(1996)第 000111 号)以及克拉霉素(生产厂家:江苏恒瑞医药股份有限公司;批准文号:国药准字 H10970033)进行治疗,用药量分别为 20mg、1.0g、0.5g,兰索拉唑 1 日 1 次,于早餐前服用。阿莫西林以及克拉霉素则均为 1 日 2 次,餐后服用,治疗 1 周后继续使用 30mg,其他药物停用,治疗 4 周。

观察组实施四联疗法进行治疗,在对照组用药基础上增加使用果胶铋(生产厂家:华北制药股份有限公司;批准文号:

国药准字 H20063479),用药量为 200mg,1 日 3 次,餐前给药。治疗 1 周后继续使用 30mg,其他药物停用,治疗 4 周。

### 1.3 疗效评价标准<sup>[3]</sup>

溃疡面消失,临床症状消失则为痊愈。治疗后溃疡面缩小 50% 以上,临床症状明显改善则为有效。未达到如上标准或病情加重则为无效。以痊愈+有效计算总有效率。

### 1.4 统计学处理

使用统计学软件 SPSS18.0,计数资料使用  $\chi^2$  检验,计量资料用 t 检验,  $P < 0.05$  证明差异显著,有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组治疗效果的比较

治疗效果比较提示观察组治疗效果更好,差异有意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1: 两组治疗效果的比较

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	40	20	14	6	34 (85.0)
观察组	40	24	15	1	39 (97.5)
$\chi^2$		—	—	—	3.914
P		—	—	—	0.048

### 2.2 两组比较幽门螺杆菌根除率以及复发率

两组均接受为期 6 个月的随访,对比幽门螺杆菌根除率以及复发率,显示观察组更低 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2: 两组幽门螺杆菌根除率以及复发率的比较

组别	例数	幽门螺杆菌根除率 (%)	复发率 (%)
对照组	40	30 (75.0)	10 (25.0)
观察组	40	37 (92.5)	2 (5.0)
$\chi^2$		4.501	6.275
P		0.034	0.012

## 3 讨论

近年来随着人们生活习惯以及饮食结构的变化使得消化性溃疡、胃炎患病明显上升。该疾病的发生不仅会导致患者出现胃痛、胃胀等不良症状,影响患者身体健康,而且也会对患者正常生活造成干扰,影响患者生存质量。随着临床对该类疾病认识的不断深入,人们发现胃酸分泌过多、幽门螺杆菌感染是导致该疾病发生、发展的主要原因<sup>[4]</sup>。临床对该

(下转第 27 页)

作者简介:黄子全,凤庆,本科,主治医师,主要从事(内科,外科)管理。

**表 2: 不同结石大小两组治疗有效率比较**

	总有效	0.8 ~ <1.2cm	≥ 1.2cm ~ 2.0cm
实验组	55	97.67% (42/43)	65.00% (13/20)
对照组	53	80.00% (36/45)	94.44% (17/18)
$\chi^2$ 值		6.8196	4.9418
P 值		0.0090	0.0262

**表 3: 比较两组患者的手术效果 ( $\bar{x} \pm s$ )**

组别	例数	住院时间(天)	出血量(mL)	手术时间(min)
实验组	63	4.97 ± 1.41	212.88 ± 18.23	5.19 ± 2.58
对照组	63	8.82 ± 2.29	351.06 ± 20.78	63.30 ± 21.46
T 值	—	11.3631	39.6761	21.3391
P 值	—	0.0000	0.0000	0.0000

殖系统<sup>[3]</sup>。在以往的临床中,常对患者实施开放性手术治疗,虽有一定疗效,但创伤大,会影响患者恢复。目前,医学技术不断发展,医疗手段也愈来愈多样化,在治疗泌尿结石方面,经皮肾镜气压弹道碎石术、体外冲击波碎石术表现出了良好的治疗效果。有研究表明,在治疗 1.2cm 以下的小结石时,体外冲击波碎石术的疗效更好<sup>[4]</sup>。本文研究结果显示,对照组的临床总有效率是 84.13%,实验组的总有效率是 87.30%,组间差异无统计学意义;但比较两组不同大小结石治疗有效

率显示,实验组小结石(0.8 ~ <1.2cm)治疗有效率显著高于对照组,而实验组大结石(≥ 1.2cm ~ 2.0cm)治疗有效率显著低于对照组。此外,实验组的住院时间和手术时间,均要比对照组短;患者的出血量没有对照组多(P<0.05)。

综上所述,和实施经皮肾镜气压弹道碎石术治疗相比,采取体外冲击波碎石术治疗泌尿结石患者,治疗 1.2cm 以下大小结石的临床效果更为理想,并且该手术方式能有效缩短住院时间和手术时间,降低出血量,值得推广。

**[参考文献]**

- [1] 王宗祥. 体外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗泌尿结石的临床分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(12):60-61.
- [2] 姚岗. 体外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗泌尿结石的临床效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(65):60+62.
- [3] 梁文, 周志华. 外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗泌尿结石临床分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2017, 49(02):239-240.
- [4] 陈平. 对比分析采用体外冲击波和经皮肾镜气压弹道碎石治疗泌尿结石的临床价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(96):18881+18884.

(上接第 24 页)

进入窝沟,使在窝沟内原有的细菌因子因营养不足而死亡,起到良好的预防作用。相关研究显示,在儿童预防龋齿时采用窝沟封闭术,即使酸蚀剂很难将封闭剂导入窝沟狭窄处,对封闭材料的渗透性不会产生影响,也不会对龋齿预防的效果产生影响,进而其预防龋齿发生的效果较为显著<sup>[4]</sup>。但鉴于本研究随访时间较短,未能深入探讨其远期预防效果,故后期应延长随访时间,进一步分析窝沟封闭术预防龋齿的远期效果。

综上所述,儿童采用窝沟封闭术预防龋齿的效果理想,可降低龋齿、邻面龋发生率,具有临床推广价值。

**[参考文献]**

- [1] 林静, 姚华. 窝沟封闭术联合氟保护漆在预防 5 ~ 8 岁儿童龋齿中的效果评价[J]. 上海口腔医学, 2019, 28(4):384-387.
- [2] 王丽娜. 自酸蚀法与磷酸酸蚀法应用于低龄儿童乳磨牙窝沟封闭术的临床效果比较研究[J]. 中国实用口腔科杂志, 2018, 11(10):621-623.
- [3] 徐燕, 邹庆菊, 罗莉萍, 等. 氟化物涂膜与窝沟封闭术或预防性树脂充填联合使用预防第一恒磨牙龋的临床效果评价[J]. 上海口腔医学, 2018, 27(3):298-301.
- [4] 陈文玉, 钟圣纯, 刘友良, 等. 氟化物涂布、ART 技术和传统窝沟封闭对儿童第一恒磨牙 3 年防龋的临床效果比较[J]. 中国临床研究, 2017, 30(4):455-458, 462.

(上接第 25 页)

类疾病的治疗主要以药物疗法为主,质子泵抑制剂在该类疾病治疗中的应用较多,该类药物可抑制胃酸产生,有利于改善患者的临床症状。质子泵+两种抗生素的三联方案是临床常用治疗方案,但近年来该种方案的治疗效果有所降低,若在初始治疗失败后再选择使用四联疗法以及二线抗生素复治,不仅会增加患者治疗压力,而且也会降低患者用药依从性,故四联疗法逐渐成为临床治疗消化性溃疡、胃炎的首选方案。与三联疗法相比,铋剂的使用有利于进一步提高效果,这是因为铋剂的应用可形成覆盖病灶伤口的保护层,阻止胃酸、食物等对溃疡面的进一步伤害,更为重要的是其对幽门螺杆菌具有较强的杀伤作用,可提高幽门螺杆菌根除效果,促进溃疡面愈合<sup>[5]</sup>。此次研究中观察组患者使用了四联疗法,与对照组比较显示观察组临床治疗总有效率为 97.5%、幽门螺杆菌根除率为 92.5%、疾病复发率为 5.0%,均优于对照组。可见重视幽门螺杆菌根除并采取合理有效的治疗方案有利于促

进患者康复,改善患者预后。

综上所述,对慢性消化性溃疡、胃炎患者治疗过程中注意根除幽门螺杆菌有利于提高该疾病的治疗效果,促进溃疡面愈合,避免疾病复发,临床应用价值较高。

**[参考资料]**

- [1] 高敬文, 李蜀豫. 序贯疗法治疗幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的疗效分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(27):88.
- [2] 陈超锋. 慢性胃炎、消化性溃疡、幽门螺杆菌阳性治疗临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(73):105.
- [3] 唐艳波, 韦照勇, 朱华, 等. 不同治疗方案根除幽门螺杆菌感染的疗效比较[J]. 广西医学, 2019, 41(4):435-438.
- [4] 张启宇, 李岩. 三种含铋剂四联疗法根除幽门螺杆菌的疗效分析[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2019, 28(8):886-889.
- [5] 李彬龙, 和水祥, 李颜霞. 两种方案根除消化性溃疡和慢性胃炎患者幽门螺杆菌的疗效对比[J]. 西部医学, 2019, 31(7):1053-1056.