

奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的研究进展

李应芝

百色市民族卫生学校门诊部 广西百色 533099

【摘要】幽门螺杆菌是一种微需氧革兰阴性菌,其定植的位置多在人体的胃黏膜,可在胃酸中生存,主要是因其含有活性较高的尿素酶,可以分解尿素产生氨元素,菌体周围会形成保护层。幽门螺杆菌在上皮细胞上黏附,细胞连接丧失,促使细胞表面出现肿胀以及不规则。细胞内的黏液耗竭之后,细菌与细胞之间会形成浅杯样结构或黏着带的结构^[1-2]。正常情况下,不同食物理化因素与酸性胃液消化对胃黏膜不会产生损伤,也不会诱发溃疡。主要因正常的胃黏膜本身有较强保护效果,但是幽门螺杆菌产生大量脂多糖以及尿激酶等物质之后,会诱发其出现炎症反应,破坏黏膜的同时,丧失相应功能,会引发幽门螺杆菌相关性胃溃疡,应对其实施有效治疗。奥美拉唑是临床治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的基础药物之一^[3-4]。本次主要探析奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的研究进展,综述内容如下。

【关键词】奥美拉唑;幽门螺杆菌相关性胃溃疡;研究进展

【中图分类号】R573.1

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 10-169-02

引言

幽门螺杆菌是慢性胃炎以及消化性溃疡发生的危险因素。幽门螺杆菌与胃癌、非溃疡性消化不良有明显关系,被世界卫生组织列为一级致癌物质。目前,受到医学界的广泛关注^[5-6]。幽门螺杆菌相关性胃溃疡是幽门螺杆菌所诱发的一种关键疾病,其会影响患者的健康以及生命安全。因幽门螺杆菌本身感染率较高,应加强对幽门螺杆菌相关性胃溃疡的进一步治疗,并明确其耐药性以及药物研究进展。奥美拉唑是治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的常规药物之一,其在临床上目前获得广泛的认可与关注^[7-8]。本次主要探析奥美拉唑在治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡中的研究进展,为保证治疗的安全性提供,科学支持。

1 中医联合奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的研究进展

中医上将幽门螺杆菌相关性胃溃疡归于胃脘痛范畴,其认为患者发病与饮食不洁关系密切,导致患者的脾胃升降失常、气机阻滞、寒热虚实错杂,其中脾胃湿热是幽门螺杆菌相关性胃部病变的核心病机。从以往实践、研究、现代药理学研究发现,中医中的 200 种中药均有抑制幽门螺杆菌的效果,其中作用最强的是黄芪,其对幽门螺杆菌的敏感度最高,其次是党参,也具备抑菌作用。党参、白芍具有将患者的免疫功能进行有效调整的功效,并促进胃黏膜炎症反应的进一步改善,加速患者的损伤黏膜修复,促进创面的有效愈合。有专家对幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者实施自拟中药方联合奥美拉唑治疗,其中中药配方主要有黄芩、太子参、黄连等,临床效果较高,达到 93% 以上,且幽门螺杆菌清除率超过 90%。

2 西药联合奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的研究进展

奥美拉唑是一种高效的光学异构旋旋体,可以将胃酸分泌有效阻断,抑制效果强。奥美拉唑对消化道出血以及消化道溃疡有极大治疗效果,是根除幽门螺杆菌的首选用药。奥美拉唑对幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗效果较高,但是其也存在局限,主要源于其疗效不稳定且肝脏首过效应过大、生物利用度相对较低、起效慢等缺陷,使其临床效果受到极大程度影响,因此,幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者实施奥美拉唑治疗过程中,可以结合其他药物,有学者用到的药物是埃索美拉唑。通过联合治疗将幽门螺杆菌根除。埃索美拉唑是一种新型 PPI,其个体差异小、血浆浓度相对较高以及抑酸作用强的优势,使其获得较好的临床效果,且其可以避免奥美拉唑的耐药性产生,可以长时间使用^[9-10]。

2.1 奥美拉唑与抗生素联合治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的应用进展

有专家认为幽门螺杆菌相关性胃溃疡也可以实施三联治疗,其中奥美拉唑在治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡过程中,多是与抗生素结合实施联合治疗。比较常见的药物有阿莫西林以及阿莫西林。有研究显示,奥美拉唑与阿莫西林联合治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡,

其愈合率达到 86%,而治疗十二指肠溃疡其治疗效果达到 90% 以上,可见其对幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗效果良好,且可以对患者临床症状缓解有极大作用。阿莫西林与奥美拉唑结合可以在短时间内将幽门螺杆菌清除,并促进溃疡创面愈合,使其临床效果的进一步提升。有专家认为,奥美拉唑联合氢氨苄西林联合治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者,与单纯实施雷尼替丁,其应用效果也有一定差异,结果发现联合用药对患者的疼痛减轻有极大作用,且可以提升幽门螺杆菌根除率以及愈合率。目前,随着奥美拉唑二联用药逐渐增多,相关研究证明奥美拉唑与阿莫西林对幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗,其症状缓解率已经达到 100%,而疾病愈合率超过 90%,幽门螺杆菌根除率接近 90%,可见奥美拉唑与抗生素联合对患者幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗是极为理想的治疗方案之一。

2.2 三联用药治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的研究进展

奥美拉唑本身有将幽门螺杆菌抑制的效果,但是无法将其根除,停止使用奥美拉唑之后部分患者会出现疾病复发。为了保证疾病的根治,避免复发,应进一步提升幽门螺杆菌根除率,应联合多种药物对幽门螺杆菌相关性胃溃疡实施治疗。克拉霉素、甲硝唑、替硝唑、阿莫西林、呋喃唑酮中的 2 种药物与奥美拉唑结合组成幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗的三联治疗方案,治疗效果良好。通常认为,三联用药一周之后幽门螺杆菌根除率超过 85%,奥美拉唑联合阿莫西林、甲硝唑三联方案治疗,治疗两周之后,用药剂量小且疗程相对短,临床疗效提升,且安全性较高,是目前治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的一种有效方案。而奥美拉唑对克拉霉素与阿莫西林联合对幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者实施三联治疗,治疗一周后与治疗两周后,其幽门螺杆菌根除率均较高,且溃疡愈合率高,临床上可以依据患者实际选择合适的治疗方案。

2.3 四联用药对幽门螺杆菌相关性胃溃疡的治疗进展

随着用药指征的不断扩大,四联用药也获得极大关注以及临床认可。丽珠得乐、瑞贝克、呋喃唑酮联合奥美拉唑四联治疗,获得良好的治疗效果,且与溃疡愈合以及治疗效果均满足临床预期,且四联用药的价格低廉,在多个基层医院获得广泛应用。有专家研究发现在四联治疗基础上添加铋剂,可以进一步控制疾病复发率。对多数的幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者以及消化道溃疡患者分为多组进行研究,结果发现丽珠胃三联、丽珠胃三联联合奥美拉唑、瑞贝克联合呋喃唑酮与丽珠得乐,以及瑞贝克联合呋喃唑酮与丽珠得乐及奥美拉唑四联治疗,四联治疗的幽门螺杆菌根除率超过 90%,而三联治疗的幽门螺杆菌根除率低于 85%,可见较之三联用药,四联用药对幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗的临床效果相对更好,可以在短时间内控制患者的临床症状以及疾病感染,为患者快速康复保驾护航,且在一定程度上缩短住院时间,缓解幽门螺杆菌相关性胃溃

(下转第 171 页)

同时,我国内地医疗费用的情况与西方,甚至亚洲均有所不同,主要是人力成本在患者费用中所占的比重相对偏低,药物与材料所占比重^[15]。为此,患者费用所表现出的统计规律很可能与实际的状况有显著的差异。

5 小结

总而言之,DRG 是构建国家医保支付能力和公立医院发展平衡机制的有效尝试。现阶段我国医疗保险实施全病种的 DRG 支付制度的条件尚未成熟,但根据病种付费替代传统的按项目付费已成为医疗保险支付制度发展的必然趋势。该模式以医保为核心,兼顾公立医院的预算核定、成本管控及绩效评价,建立闭环式医保支付体系。促使医疗机构从根本上提升自身内涵的广度与丰度,回归价值医疗的本质,进而推动医院高质量发展。

参考文献

- [1] 陈嘉歆,吴婷婷,付蔓霞,等.基于 PMC 指数模型的我国按疾病诊断相关分组付费政策量化评价[J].中国药房,2022,33(13):1559-1564.
- [2] 曹俊山.上海市按疾病诊断相关分组付费改革的初步探索与实践[J].中国卫生资源,2022,25(1):15-18,33.
- [3] 武华军,陈永刚,涂少辉,等.基于疾病诊断相关分组的烧伤科抗菌药物精细化管理探索[J].中国药房,2022,33(15):1901-1904.
- [4] GEISLER A,QUENTIN W,BUSSE R.Heterogeneity of European Drg Systems and Potentials for A Common Eurodrg System: Comment on "Cholecystectomy and DiagnosisRelated Groups(Drg): Patient Classification and Hospital Reimbursement in 11European Countries" [J]. International Journal of Health Policy&Management,2015,4(5):319-320.
- [5] 蒋佩晶,吕艳霞,应逸雯,等.某院疾病诊断相关分组与预付费制度下糖尿病伴严重并发症组相关用药分析[J].中国乡村医药,2022,29(6):43-45.

(上接第 169 页)

疡患者或是家属的经济压力、精神压力。也有研究指出,奥美拉唑与胶体果胶铋四联用药与奥美拉唑为主的三联用药在药效、幽门螺杆菌根除率上的对比,四联用药的效果相对更佳,可见质子泵抑制剂与铋剂结合对患者实施进一步治疗,在幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗中具有较为广阔的应用前景^[11-13]。

3 小结

幽门螺杆菌相关性胃溃疡是胃溃疡的一种,其发病与幽门螺杆菌关系较大,因幽门螺杆菌相关性胃溃疡本身会对患者的健康造成极大危害,医生需要对患者实施安全且及时的治疗,奥美拉唑是治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的一种常规药物,其对疾病治疗效果提升有极大作用,但是单独使用奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡,其效果相对局限,奥美拉唑联合其他治疗手段对患者实施治疗,应依据患者实际病情选择对应需要联合的药物,例如中药、抗生素等,通过中药、二联治疗、三联治疗以及四联治疗与奥美拉唑的联合,实现对患者的有效治疗,在一定程度上保障治疗的安全性。多研究显示,四联治疗联合奥美拉唑较之其他手段,其临床效果相对更高,可见其在之后有较好的发展前景,在保证治疗的有效性提高的同时,减少疾病复发,促进幽门螺杆菌根除率的进一步提高。

参考文献

- [1] 毛美艳.以艾司奥美拉唑镁肠溶片为主的四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(19):81-83.
- [2] 王珍.埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者的效果对比[J].中国现代药物应用,2020,14(24):197-199.
- [3][52] 郭宇.埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃

[6] Dismuke C E,Sena V. Has DRG payment influenced the technical efficiency and productivity of diagnostic technologies in Portuguese public hospitals? An empirical analysis using parametric and non-parametric methods[J]. Health Care Management Science, 1999,2(02):107-116.

[7] 李洪铮,唐紫君,薛龙,等.疾病诊断相关分组政策实施对三明市公立医院住院服务效率及费用的影响[J].中国卫生资源,2021,24(4):393-396,404.

[8] 陈佳乐,陈国权,胡晓霞,等.不同临床路径完成情况对按疾病诊断相关分组管理的效果分析[J].中国乡村医药,2021,28(24):64-65.

[9] 李超,盖媛媛,潘琦,等.疾病诊断相关分组预定额付费制模式下年龄因素对平均住院费用的影响分析[J].中华老年医学杂志,2021,40(11):1425-1428.

[10] 宋艺航,张会会,蒋小彬,等.基于疾病诊断相关分组的河南省某三级甲等综合医院外科床位配置效率评价[J].中国卫生资源,2021,24(4):458-461.

[11] 何国斌,郭佳奕,袁坚列,等.基于疾病诊断相关分组的医院科室床位效率分析及配置策略探讨[J].中华医院管理杂志,2020,36(12):993-996.

[12] 叶慎菊,叶华,朱彩霞.疾病诊断相关分组背景下眼科多学科团队术前血糖管理模式研究[J].中国实用护理杂志,2020,36(2):130-135.

[13] 崔斌,朱兆芳.国家医疗保障疾病诊断相关分组(CHS-DRG)制定与实施的关键环节探讨[J].中国医疗保险,2021(5):47-51.

[14] 翁文娟,张超,李飞,等.疾病诊断相关分组(DRGs)病例组合指数(CMI)在口腔科绩效考核评价中的应用[J].科教导刊,2021(20):60-62.

[15] 贾慧氏,张茜,乔剑楠,等.三级肿瘤专科医院基于疾病诊断相关分组评价指标应用综合指数法对医疗质量的评价研究[J].中国医药,2021,16(8):1250-1253.

溃疡患者的效果比较[J].中国健康医学,2020,32(12):130-131.

[4] 杨舟.奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的进展[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(11):194-195.

[5] 崔艳玲.比较埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的效果[J].中国健康医学,2019,31(24):4-5.

[6] 顾学芳.埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效比较[J].当代临床医刊,2019,32(06):559-560.

[7] Yanlin L I . Comparison of Efficacy Between Three-drug Therapies of Esomeprazole and Omeprazole in Treatment of Helicobacter Pylori Associated Gastric Ulcer[J]. Evaluation and Analysis of Drug-Use in Hospitals of China, 2018,10 (14) :96-96.

[8] 王松明.埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效比较[J].中西医结合心血管病杂志,2019,7(30):59-61

[9] 张一爽.埃索美拉唑与奥美拉唑在幽门螺杆菌相关性胃溃疡治疗中的应用效果对比分析[J].中国医药指南,2018,16(27):146-147.

[10] Shuai X . Analysis of the clinical comparison of lansoprazole triple therapy and omeprazole triple therapy in the treatment of helicobacter pylori(Hp) related peptic ulcer[J]. Chinese Community Doctors, 2019,15 (10) :96.

[11] 王珍.埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者的效果对比[J].中国现代药物应用,2020,14(24):3.

[12] Zhao C L . The observation of the clinical effect for ornidazole,amoxicillin and omeprazole triple therapy in the treatment of helicobacter pylori-positive peptic ulcer[J]. Chinese Journal of Clinical Rational Drug Use, 2019,18 (2) :92-94.

[13] 付英.埃索美拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的临床疗效对比分析[J].智慧健康,2018,4(27):66-67..