

荆花胃康胶丸辅助雷贝拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌感染症状胃炎的疗效评价

朱英超

(河南省舞阳县中心医院消化内科 舞阳 462400)

摘要:目的:探讨荆花胃康胶丸辅助雷贝拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌感染症状胃炎的临床疗效。方法:选取 2018 年 6 月~2020 年 5 月治疗的幽门螺杆菌感染症状胃炎患者 104 例,按随机数字表法分研究组和对照组,各 52 例。对照组采用雷贝拉唑四联疗法治疗,研究组在对照组基础上辅助采用荆花胃康胶丸治疗。比较两组治疗总有效率、幽门螺杆菌转阴率、治疗前后症状(胃胀、胃痛、反酸、嗝气)评分、不良反应发生率。结果:研究组总有效率、幽门螺杆菌转阴率分别为 94.23%(49/52)、94.23%(49/52),均高于对照组的 80.77%(42/52)、76.92%(40/52)($P<0.05$);治疗后研究组各症状评分均较对照组低($P<0.05$);两组不良反应比较,差异不明显($P>0.05$)。结论:在雷贝拉唑四联疗法基础上辅助应用荆花胃康胶丸,临床疗效显著,可促进幽门螺杆菌感染症状胃炎患者幽门螺杆菌感染清除及症状缓解,同时保证良好治疗安全性。

关键词:症状胃炎;幽门螺杆菌感染;荆花胃康胶丸;雷贝拉唑四联疗法

中图分类号:R573.3

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.06.036

临床研究证实症状胃炎的发病与幽门螺杆菌(Hp)感染密切相关,且多发于胃窦部,可使胃黏膜表面出现糜烂样病变、疣状隆起等,因此清除 Hp 感染,是缓解临床症状,促进胃黏膜病变消退的关键^[1]。既往临床治疗 Hp 感染症状胃炎方法包括口服药物、微波、激光等,其中以质子泵抑制剂四联疗法最为常用,但随抗菌药物的广泛应用及 Hp 耐药株不断增加,其对 Hp 感染的清除受到一定限制,临床效果不理想^[2]。查阅相关文献报道发现,荆花胃康胶丸具有一定抑菌效果,在 Hp 感染清除中具有良好作用^[3],故本研究将其与雷贝拉唑四联疗法联合应用于 Hp 感染症状胃炎患者的临床治疗,分组从临床疗效、安全性方面分析作用效果,为临床治疗方案的制定提供参考。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2018 年 6 月~2020 年 5 月治疗的 104 例 Hp 感染症状胃炎患者作为研究对象,以随机数字表法实施分为研究组和对照组,各 52 例。研究组男 28 例,女 24 例;年龄 22~58 岁,平均年龄(41.63±7.80)岁;病程 8 个月~6 年,平均病程(2.97±1.10)年。对照组男 30 例,女 22 例;年龄 21~57 岁,平均年龄(40.58±7.65)岁;病程 10 个月~6 年,平均病程(3.09±1.04)年。两组基础资料均衡可比($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准 (1)纳入标准:存在胃胀、胃痛、反酸、嗝气等临床症状,且经胃镜检查确诊为疣状胃炎;13^c呼气试验检查结果显示 Hp 呈阳性;认知、沟通能力、精神正常,具有良好依从性,可有效配合相关治疗及检查;均知情本研究并签署知情同意书。(2)排除标准:近 1 个月内相关治疗史;处于妊

娠、哺乳期;存在相关禁忌证;合并其他消化系统疾病;重要器官(心、肝、肾等)器质性病变;既往消化系统手术史;严重神经官能症。

1.3 治疗方法 纠正患者不良饮食习惯,嘱其戒烟戒酒,告知治疗期间忌食辛辣、油腻、刺激食物,保持良好规律作息。

1.3.1 对照组 采用雷贝拉唑四联疗法治疗:饭前口服雷贝拉唑钠肠溶胶囊(国药准字 H20052317)10 mg/次,2 次/d;饭前口服枸橼酸铋钾胶囊(国药准字 H20023422)0.3 g/次,2 次/d;饭后口服阿莫西林胶囊(国药准字 H20033210)1.0 g/次,2 次/d;饭后口服呋喃唑酮(国药准字 H14023937)100 mg/次,2 次/d。连续用药 1 个月。

1.3.2 研究组 在对照组基础上辅助采用荆花胃康胶丸(国药准字 Z10970067)治疗:饭前口服,160 mg/次,3 次/d。连续用药 1 个月。

1.4 疗效评估标准 根据胃镜复查结果实施疗效评估。显效:活动性炎症病灶、疣状隆起完全消失,胃窦炎明显改善;有效:活动性炎症病灶完全消失,疣状隆起减轻明显,胃窦炎有所改善;无效:活动性炎症病灶未消失,疣状隆起未明显减轻,胃窦炎未明显改善。总有效=显效+有效。

1.5 观察指标 (1)治疗总有效率。(2)采用 13^c呼气检测仪(HY-IREXB 型)实施 Hp 感染情况复查,检测值低于 4 表示 Hp 转阴,根据复查结果统计比较两组 Hp 转阴率。(3)两组治疗前后症状评分,包括胃胀、胃痛、反酸、嗝气 4 项,均根据症状表现无、轻、中、重记为 0 分、2 分、4 分、6 分,即评分越高症状越严重。(4)根据患者表现及其主诉统计比较两组治疗期间不良反应(恶心、呕吐、腹泻等)情况。

1.6 统计学处理 以 SPSS22.0 软件对数据实施统计学处理,%表示计数资料,行 χ^2 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗总有效率、Hp 转阴率比较 研究组治疗总有效率、Hp 转阴率分别为 94.23%、94.23%,均高于对照组的 80.77%、76.92% ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组治疗总有效率、Hp 转阴率比较[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效	Hp 转阴
研究组	52	27(51.92)	22(42.31)	3(5.77)	49(94.23)	49(94.23)
对照组	52	18(34.62)	24(46.15)	10(19.23)	42(80.77)	40(76.92)
χ^2					4.308	6.310
P					0.038	0.012

2.2 两组症状评分比较 治疗前两组各项症状评分比较,差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后研究组胃胀、胃痛、反酸、嗝气评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组症状评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	胃胀	胃痛	反酸	嗝气
治疗前	研究组	52	4.03± 0.78	4.56± 0.83	4.91± 0.85	4.82± 0.92
	对照组	52	3.91± 0.82	4.37± 0.85	4.73± 0.79	5.02± 0.87
	t		0.765	1.153	1.119	1.139
治疗后	研究组	52	1.13± 0.30	1.32± 0.34	1.53± 0.42	1.39± 0.37
	对照组	52	1.57± 0.41	1.72± 0.53	2.08± 0.53	1.81± 0.57
	t		6.245	4.581	5.865	4.457
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	

2.3 两组不良反应发生情况比较 研究组恶心、呕吐、腹泻发生例数分别为 2 例、1 例、1 例,对照组恶心、呕吐发生例数各为 1 例。研究组不良反应发生率 7.69% (4/52) 与对照组 3.85% (2/52) 比较无明显差异 ($\chi^2=0.177, P=0.674$)。两组不良反应均为轻微反应,未进行特殊干预自行消退,未影响治疗进程。

3 讨论

我国疣状胃炎发病率较高,且多由 Hp 感染引起,具有特殊致病机制,人体胃液及自我保护机能难以对 Hp 产生强烈杀伤力,多需采用药物治疗^[4]。既往临床常用的质子泵抑制剂四联疗法具有一定抗菌、调节胃肠酸碱环境等作用,可一定程度缓解患者胃部不适症状,但 Hp 具有较强活性及繁殖能力,部分患者经规范化治疗后无法达到满意效果,仍需结合其他类型药物以提高治疗效果^[5]。中医研究发现,疣状胃炎的发病与外邪内侵、素体虚弱、饮食不节等

多种因素相关,易使脾胃运化失司,升降失常,气机郁滞,进而使湿热蕴结于中焦,耗气伤津^[6]。荆花胃康胶丸是国家批准第一个治疗 Hp 感染消化系统疾病的中成药,是用现代技术从土荆芥、水团花中提取挥发油并按比例制成的复方制剂,两药配合,可发挥清热化痰、利湿生肌功效。现代药理学研究证明,荆花胃康胶丸具有促进胃黏膜上皮修复、增强其屏障功能的作用,且在体内、体外均可发挥强烈抑菌作用^[7]。本研究治疗结果显示,荆花胃康胶丸辅助雷贝拉唑四联疗法治疗可明显提高临床疗效及 Hp 转阴率,且对患者胃胀、胃痛、反酸、嗝气等症状改善具有促进作用。荆花胃康胶丸中有效成分可通过增加胃黏液层厚度对胃黏膜发挥保护及修复作用,且可对 Hp 生长、繁殖产生强烈抑制作用,减轻胃黏膜损伤。此外,荆花胃康胶丸不产生耐药性,与抗菌药物联用可发挥协调抑菌作用,切合 Hp 感染疣状胃炎病因,因此临床治疗效果显著。在安全性方面,两组不良反应发生率比较无明显差异 ($P > 0.05$),由此可见,在雷贝拉唑四联疗法基础上辅助应用荆花胃康胶丸可在提高临床疗效的同时保证治疗安全性,整体效果理想。

综上所述,荆花胃康胶丸可对常规雷贝拉唑四联疗法发挥良好补充作用,在改善症状、促 Hp 感染清除等方面作用显著,安全性亦较为理想,可参考应用于临床治疗。

参考文献

- [1]段春莲.内镜下高频电凝术联合枸橼酸铋钾治疗成熟型疣状胃炎的临床观察[J].实用中西医结合临床,2017,17(3):31-32.
- [2]朱文杰.内镜下高频电凝联合幽门螺杆菌根除治疗疣状胃炎的疗效观察[J].中国现代药物应用,2018,12(6):48-49.
- [3]谢姐.荆花胃康胶丸联合摩罗丹治疗老年慢性萎缩性胃炎伴 Hp 感染临床疗效及对胃镜组织学的影响[J].河北医学,2017,23(3):412-415.
- [4]瞿启芬,陈吉.Cyclin D1 在疣状胃炎、胃息肉、胃癌中的表达和幽门螺杆菌感染的意义[J].疾病监测与控制,2017,11(2):99-101.
- [5]段春莲.内镜下高频电凝术联合药物治疗成熟型疣状胃炎的近期和远期疗效观察[J].实用中西医结合临床,2017,17(3):31-32.
- [6]丁磊,李习雄,许勇.中西医治疗疣状胃炎的研究进展[J].内蒙古中医药,2017,36(8):141-143.
- [7]李霞.布拉酵母菌散荆花胃康胶丸联合标准四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃炎及十二指肠溃疡疗效观察[J].中国药物与临床,2018,18(4):600-601.

(收稿日期: 2020-10-14)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!