

雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑对幽门螺旋杆菌的临床效果观察

赵凯丰, 肖 罗, 江道亮

解放军第464医院 消化科, 天津 300084

摘要: **目的** 探讨雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑对幽门螺旋杆菌的临床效果。**方法** 选取2016年1月—2017年12月于中国人民解放军第464医院诊治的幽门螺旋杆菌患者90例进行前瞻性研究, 采用随机数字法分为观察组(45例)和对照组(45例), 对照组患者给予奥美拉唑、阿莫西林联合甲硝唑, 观察组患者给予雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑, 两组患者均接受治疗4周。比较两组患者临床治疗有效率, 腹胀、腹痛、反酸及嗝气的缓解时间及不良反应发生率。**结果** 观察组患者的有效率为91.11%, 对照组患者的治疗有效率为73.33%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。与对照组相比, 观察组患者的腹胀、腹痛、反酸及嗝气缓解时间均显著缩短, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的不良反应发生率为13.33%, 对照组患者的不良反应发生率为17.78%, 差异无统计学意义。**结论** 雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑对幽门螺旋杆菌的临床治疗效果较好, 能够有效改善患者的临床症状, 具有积极的临床意义。

关键词: 雷贝拉唑; 阿莫西林; 甲硝唑; 幽门螺旋杆菌

中图分类号: R969 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-6376(2019)07-1395-03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2019.07.027

Clinical efficacy of rabeprazole, amoxicillin combined with metronidazole in treatment of *Helicobacter pylori*

ZHAO Kaifeng, XIAO Luo, JIANG Daoliang

Department of Digestive Diseases, 464 Hospital, PLA, Tianjin 300084, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical efficacy of rabeprazole, amoxicillin combined with metronidazole in the treatment of *Helicobacter pylori*. **Methods** 90 patients with *Helicobacter pylori* were collected in 464th People's Liberation Army of China from January to December 2017 conducted prospective study, according to random number method divided into observation group (45 cases) and control group (45 cases), the control group was given omeprazole, amoxicillin combined with metronidazole, the observation group was given rabeprazole, amoxicillin combined with metronidazole, the two groups treatment for four weeks, and compared with the clinical effective rate, the abdominal distension, abdominal pain, sour regurgitation and belching time and the incidence of adverse reaction of the two groups. **Results** The effective rate of the observation group is 91.11%, the effective rate of the control group is 73.33%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Compared with the control group, the abdominal distension, abdominal pain, sour regurgitation and belching time significantly shortened, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of adverse reaction of the observation group is 13.33%, the incidence of adverse reaction of the control group is 17.78%, the difference was not statistically significant. **Conclusion** Rabeprazole, amoxicillin combined with metronidazole with *Helicobacter pylori* has good clinical efficacy, can effectively improve the patient's clinical symptoms, with positive clinical significance.

Key words: rabeprazole; amoxicillin; metronidazole; *Helicobacter pylori*

幽门螺旋杆菌 *Helicobacter pylori* 是一种螺旋形的革兰阴性杆菌, 危害性较大, 持续的幽门螺旋杆菌感染能够发展为非典型增生、萎缩性胃炎, 严重者甚至发展为胃癌^[1-2]。流行病学研究显示, 男性

患者的发病率略高于女性患者, 临床上治疗幽门螺旋杆菌的方案主要分为三联疗法和四联疗法^[3-5], 本研究通过纳入90例幽门螺旋杆菌患者, 考察雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑治疗幽门螺旋杆菌的临床

收稿日期: 2019-01-15

第一作者: 赵凯丰(1961—), 汉族, 男, 硕士研究生, 主任医师, 消化科。E-mail: huangmei354@163.com

治疗效果。

1 材料与方法

1.1 一般资料

选取2016年1月—2017年12月于中国人民解放军第464医院诊治的幽门螺旋杆菌患者90例进行前瞻性研究,其中男性患者52例,女性患者38例,年龄25~59岁,采用随机数字法分为观察组(45例)和对照组(45例),经统计,两组患者在性别、年龄及病程上相比,差异无统计学意义,具有临床可比性。见表1。

表1 两组患者的一般临床资料比较

Table 1 Comparison on general clinical data between two groups

组别	n/例	男/女	年龄/岁	病程/年
对照	45	28/17	43.36±10.72	6.24±1.36
观察	45	24/21	42.68±11.23	5.98±1.03

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:(1)经¹³C呼气试验(¹³C-UBT)检查明确诊断为幽门螺旋杆菌阳性患者;(2)依从性较好患者;(3)经伦理审核通过;(4)患者知情并签署同意书。

排除标准:(1)胃黏膜重度异型增生患者;(2)排除糜烂性胃炎患者;(3)对抗菌药物过敏的患者;(4)合并严重胃肠道疾病患者(如肠结核、上消化道出血及幽门梗阻等);(5)既往进行过胃部手术史的患者;(6)内分泌系统疾病。

1.3 研究方法

观察组患者给予雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑,对照组患者给予奥美拉唑、阿莫西林联合甲硝唑。雷贝拉唑肠溶胶囊(商品名为济诺,江苏济川药业集团有限公司,国药准字H20061220,批号160108,规格20 mg)每天2次,每次1粒;奥美拉唑肠溶胶囊(商品名为奥克,常州四药制药有限公司,国药准字H10950086,规格20 mg)每天2次,每次1粒;阿莫西林克拉维酸钾胶囊(浙江巨泰药业有限公司,国药准字H20030190,批号Q05161019)每天2次,1粒/次;甲硝唑片(天津太平洋制药有限公司,国药准字H12020297,批号2316003)每天3次,2片/次。两组患者均连续服药4周。

1.4 观察指标

1.4.1 临床治疗效果的评价标准 治愈即患者的临床症状全部消失;显效即患者的临床症状基本消失;有效即患者的临床症状稍有改善;无效即患者

的临床症状无改善甚至是恶化。

有效率=(治愈例数+显效例数+有效例数)/总例数

1.4.2 症状缓解时间 观察记录两组患者腹胀、腹痛、反酸及暖气缓解时间。

1.4.3 不良反应 观察两组患者腹泻、食欲减退、恶心呕吐和头痛等不良反应的发生情况。

1.5 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件进行统计分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 的形式表示,组间比较采用独立 t 检验,不符合正态分布的数据则采取秩和检验,计数资料采用例数(%)的形式表示,采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗效果比较

观察组的有效率为91.11%,对照组的有效率为73.33%,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者的临床治疗效果比较($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on clinical efficacy between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	治愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	有效率/%
对照	45	17	5	11	12	73.33
观察	45	28	7	6	4	91.11*

与对照组比较:* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组患者临床症状的缓解时间比较

与对照组相比,观察组患者的腹胀、腹痛、反酸及暖气缓解时间均显著缩短,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者临床症状的缓解时间比较($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison on ease time of clinical symptoms between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	腹胀/d	腹痛/d	反酸/d	暖气/d
对照	45	3.72±0.59	1.27±0.38	1.72±0.37	1.42±0.41
观察	45	5.78±0.43*	3.48±0.40*	3.56±0.66*	3.49±0.49*

与对照组比较:* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

观察组患者的不良反应发生率为13.33%,对照组患者的不良反应发生率为17.78%,差异无统计学意义,见表4。

3 讨论

幽门螺旋杆菌是目前唯一能够在人胃里存活

表4 两组患者不良反应发生率比较

Table 4 Comparison on incidence of adverse reaction between two groups

组别	例数	腹泻/ 例	食欲减 退/例	恶心呕 吐/例	头痛/ 例	发生 率/%
对照	45	3	2	2	1	17.78
观察	45	2	1	1	2	13.33

的细菌,发病率逐年上升,与其耐药性不断上升、抗菌药物滥用均具有一定的相关性,据统计,我国成年人的感染率为40%~60%,幽门螺旋杆菌具有传染性,能够通过人与人之间、及动物、水、医源性途径进行传播,是消化性溃疡病、慢性活动性胃炎、胃癌、胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤的重要致病因素之一。幽门螺旋杆菌的致病机制主要是幽门螺旋杆菌能够将尿素水解并释放出氨,对胃黏膜直接造成损伤并激活机体的炎症反应及释放急性反应物^[6-7],世界卫生组织已于1994年将幽门螺旋杆菌确定为I类致癌因子。目前临床上根除幽门螺旋杆菌的主要方法包括三联疗法和四联疗法,三联疗法即为应用质子泵抑制剂(proton pump inhibitors, PPI)或铋剂联合两种抗菌药物^[8-10],雷贝拉唑为临床上常用的质子泵抑制剂,能够有效抑制H⁺-K⁺-ATP酶,对幽门螺旋杆菌具有较强的抑制作用,抑酸作用起效快,作用持久且稳定,其能够有效缓解胃肠道的不良症状,提高机体胃黏膜的抗菌能力^[11-12],此外,雷贝拉唑不同与普通的质子泵抑制剂,其不经细胞色素CYP代谢,避免了基因多态性对其的影响,且雷贝拉唑的药物作用时间长达48 h,半衰期较长^[13-14]。奥美拉唑作为一种质子泵抑制剂,能够识别胃壁细胞质子泵所在的胃黏膜细胞,并有效抑制胃酸的分泌。阿莫西林克拉维酸钾主要由阿莫西林和克拉维酸钾组成,克拉维酸钾作为一种β内酰胺酶抑制剂,能够有效削弱β内酰胺酶对阿莫西林的破坏作用,并提高阿莫西林的抗菌作用,甲硝唑的活性不受胃部pH的影响,具有较强的抗幽门活性杆菌生物效应。本研究采用雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑治疗幽门螺旋杆菌,结果显示观察组患者的临床治疗有效率显著高于对照组,此外,观察组患者的腹胀、腹痛、反酸及暖气缓解时间显著短于对照组,质子泵抑制剂及甲硝唑的不良反应以胃肠道多见,主要表现为食欲减退、腹痛、恶心呕吐、头痛等,本研究结果显示两组患者的不良反应发生率相比,差

异无统计学意义。综上所述,雷贝拉唑、阿莫西林联合甲硝唑对幽门螺旋杆菌的临床治疗效果较好,能够有效改善患者的临床症状,具有积极的临床意义。

参考文献

- [1] 迪丽达尔·阿不都热衣木, 艾合买提江. 雷贝拉唑对幽门螺杆菌感染活动性胃溃疡患者组织学溃疡愈合质量影响 [J]. 中国医药导刊, 2011, 13(10): 1756-1757.
- [2] 王玉芹. 探究雷贝拉唑治疗幽门螺杆菌(HP)相关性胃溃疡(GU)的临床疗效及远期复发率 [J]. 当代医学, 2017, 23(22): 138-139.
- [3] 王友杰, 鲍竹春. 雷贝拉唑、果胶铋、甲硝唑三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的临床观察 [J]. 中国实用医药, 2011, 06(19): 182-183.
- [4] 张涛. 雷贝拉唑与果胶铋、左氧氟沙星、呋喃唑酮四种药物联合根除幽门螺杆菌效果观察 [J]. 当代医学, 2017, 23(35): 95-97.
- [5] 李多, 王锐, 于永强, 等. 雷贝拉唑、阿莫西林、克拉霉素联合枳术宽中胶囊治疗老年幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎 [J]. 山东医药, 2018, 58(3): 78-80.
- [6] Frydman G H, Davis N, Beck P L, et al. *helicobacter pylori* eradication in patients with immune thrombocytopenic purpura: a review and the role of biogeography [J]. *Helicobacter*, 2015, 20(4): 239-251.
- [7] Rasheed F, Campbell B J, Alfizah H, et al. Analysis of clinical isolates of *Helicobacter pylori* in pakistan reveals high degrees of pathogenicity and high frequencies of antibiotic resistance [J]. *Helicobacter*, 2014, 19(5): 387-399.
- [8] 罗俊卿, 段泽星, 李伟强, 等. 双歧杆菌三联活菌胶囊联合质子泵抑制剂三联根除幽门螺旋杆菌的疗效观察 [J]. 武警医学, 2014, 25(5): 437-439.
- [9] 肖智, 陈亮, 刘洋. 不同质子泵抑制剂三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的疗效比较 [J]. 医学综述, 2017, 23(5): 1026-1029.
- [10] 李建英. 序贯疗法与标准三联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡临床效果对比观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(1): 37-37.
- [11] 朱延红, 吴英杰, 张春莉. 雷贝拉唑与奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的疗效比较 [J]. 药物评价研究, 2017, 41(6): 836-839.
- [12] 张海明, 赵施竹. 雷贝拉唑、阿莫西林和甲硝唑三联治疗幽门螺杆菌的前瞻观察 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(20): 154-156.
- [13] 吴才胜, 李少霞, 甘敏. 雷贝拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡临床疗效观察 [J]. 泰山医学院学报, 2016, 37(5): 564-565.
- [14] 西娜, 赵冠人, 王雪明, 等. CYP2C19基因多态性对雷贝拉唑与奥美拉唑四联治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡疗效的影响 [J]. 临床药物治疗杂志, 2015, 13(5): 36-40.