

胃肠安丸联合四联疗法治疗儿童幽门螺杆菌感染的疗效观察

李 哲

沈阳市儿童医院, 辽宁 沈阳 110032

摘要: **目的** 观察胃肠安丸联合四联疗法治疗儿童幽门螺杆菌感染的临床疗效。**方法** 2013 年 1 月—2014 年 8 月沈阳市儿童医院收治的幽门螺杆菌感染患儿 98 例, 随机分为对照组和治疗组, 每组 49 例。对照组给予四联疗法治疗, 治疗组在四联疗法的基础上口服胃肠安丸。两组均连续治疗 14 d。比较两组患儿腹痛、食欲不振、恶心呕吐等临床表现的持续时间、幽门螺杆菌根除率、抗生素相关性腹泻发生率。**结果** 治疗后, 治疗组腹痛、食欲不振、恶心呕吐持续时间显著短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组和治疗组幽门螺杆菌根除率分别为 91.83%、95.91%, 两组比较差异无统计学意义。对照组和治疗组抗生素相关性腹泻发病率分别为 18.3%、8.1%, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 胃肠安丸联合四联疗法治疗儿童幽门螺杆菌感染具有较好的临床疗效, 可缓解临床症状, 减少抗生素相关性腹泻的发生。

关键词: 胃肠安丸; 雷贝拉唑钠肠溶片; 胶体果胶铋胶囊; 克拉霉素片; 甲硝唑片; 幽门螺杆菌

中图分类号: R985 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2015)05 - 0576 - 03

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2015.05.023

Clinical observation of Weichang'an Pills combined with quadruple therapy in treatment of helicobacter pylori infection in children

LI Zhe

Shenyang Children's Hospital, Shenyang 110032, China

Abstract: Objective To observe the therapeutic effect of Weichang'an Pills combined with quadruple therapy in treatment of helicobacter pylori infection in children. **Methods** Patients (98 cases) with helicobacter pylori infection in Shenyang Children's Hospital from January 2013 to August 2014 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 49 cases. The patients in the control group were given quadruple therapy. The patients in the treatment group were *po* administered with Weichang'an Pills at the basis of quadruple therapy. Both groups were treated for 14 d. The duration of abdominal pain, loss of appetite, nausea, vomiting, eradication rates of helicobacter pylori, and incidence of antibiotic associated diarrhea in two groups were compared. **Results** After treatment, durations of abdominal pain, loss of appetite, nausea, and vomiting were shorter than those in the control group, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). The eradication rates of helicobacter pylori in the control and treatment groups were 91.83% and 95.91%, respectively, and there was no differences between two groups. The incidence of antibiotic associated diarrhea in the control and treatment groups were 18.3% and 8.1%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Weichang'an Pills combined with quadruple therapy has the good clinical effect in treatment of helicobacter pylori infection in children, and can alleviate clinical symptoms, while can reduce the occurrence of antibiotic associated diarrhea.

Key words: Weichang'an Pills; Sodium Rabepazole Enteric-coated Tablets; Colloidal Bismuth Pectin Capsules; Clarithromycin Tablets; Metronidazole Tablets; helicobacter pylori

幽门螺杆菌是一种常见的可长期定植于人胃黏膜的微需氧革兰阴性杆菌, 自 1983 年发现以来, 证实与多种上消化道疾病有关。儿童幽门螺杆菌感染临床表现多种多样, 有反酸、嗝气、烧心等表现,

也有仅表现为无规律及无明显诱因、反复发作的腹痛, 给家长带来很大困扰。国内目前常采用三联或四联疗法进行幽门螺杆菌的根除性治疗, 但是随着耐药率的增高, 四联疗法在临床上的疗效不尽人意。

收稿日期: 2015-03-04

作者简介: 李 哲 (1974—), 工作于沈阳市儿童医院小儿内科。Tel: 13609892192 E-mail: 467221135@qq.com

一些研究表明某些中成药的加入可以起到缩短病程、缓解症状的作用。沈阳市儿童医院在四联疗法的基础上加用胃肠安丸治疗儿童幽门螺杆菌感染,观察腹痛等临床表现的缓解程度、缓解时间,以及抗生素相关性腹泻发生率的变化情况。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2013年1月—2014年8月沈阳市儿童医院内科门诊收治的幽门螺杆菌感染患儿98例,其中男42例,女56例,年龄3岁~14岁,平均年龄(8.3±1.6)岁;病程3个月~2年,平均病程(10.3±2.5)月。临床表现均以反复性的腹痛为主,每次发作持续1~2h,可自行缓解,同时伴有不同程度的食欲不振、恶心、呕吐、腹泻等症状。均符合幽门螺杆菌感染根除治疗的适应症^[1]。所有患儿家属均签署知情同意书。

1.2 药物

胃肠安丸由天津中新药业集团股份有限公司乐仁堂制药厂生产,规格20mg/丸,产品批号D153210;雷贝拉唑钠肠溶片由济川药业集团有限公司生产,10mg/片,产品批号120602;胶体果胶铋胶囊由山西星火维敏制药有限公司生产,规格50mg/粒,产品批号20120702;克拉霉素片由江苏恒瑞医药股份有限公司生产,规格0.125g/片,产品批号12102353;甲硝唑片由亚宝药业四川制药有限公司生产,规格0.2g/片,产品批号120304。

1.3 分组和治疗方法

将98例患者随机分成为对照组和治疗组,每组49例。其中对照组男23例,女26例,平均年龄为(7.5±1.3)岁;治疗组男22例,女27例,平均年龄(8.0±1.9)岁。两组患儿年龄、临床表现、发病时间比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组采用四联疗法:口服雷贝拉唑钠肠溶片10mg/次,1次/d;口服胶体果胶铋胶囊50mg/次,2次/d;口服克拉霉素片10~20mg/(kg·d),2次/d;口服甲硝唑片20~40mg/(kg·d),3次/d。治疗组在

四联疗法基础上加服胃肠安丸,小于1岁,1丸/次,3次/d;1~3岁,1~2丸/次,3次/d;大于3岁,3~4丸/次,3次/d。两组均连续治疗14d。

1.4 观察指标

幽门螺杆菌检查采用¹³C-尿素呼气试验,试验敏感性达94.55%,特异性高达100%,准确性达97%^[2]。采用北京勃然制药有限公司尿素¹³C呼气试验诊断试剂盒。停药4周后行¹³C-尿素呼气试验检测,结果阴性视为幽门螺杆菌根除。

观察并记录两组患儿腹痛、食欲不振、恶心呕吐等临床表现的持续时间。

1.5 不良反应

根据卫生部2001年颁发的《医院感染诊断标准(试行)》判断两组患儿抗生素相关性腹泻的发生情况^[3]。抗生素使用后至少48h出现大便性状改变,每日大便次数超过用药前日平均次数2次以上,并排除感染性肠炎的可能性即可认为发生抗生素相关性腹泻。

1.6 统计学处理

所有研究数据采用SPSS 13.0统计软件进行分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组观察指标比较

治疗后,治疗组腹痛、食欲不振、恶心呕吐持续时间显著短于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);对照组和治疗组幽门螺杆菌根除率分别为91.83%、95.91%,两组比较差异无统计学意义,见表1。

2.2 不良反应

两组患者发生抗生素相关性腹泻的时间多在应用抗生素治疗的2~4d,大便为黄色、绿色稀便或水样便,偶有黏液样便,4~8次/d。对照组有9例,发病率为18.3%,治疗组有4例,发病率为8.1%,两组抗生素相关性腹泻发病率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组观察指标比较

Table 1 Comparison on observational indexes between two groups

| 组别 | n/例 | 腹痛/d | 食欲不振/d | 恶心呕吐/d | 幽门螺杆菌根除率/% |
|----|-----|------------|------------|------------|------------|
| 对照 | 49 | 9.21±1.43 | 8.46±2.17 | 8.23±0.59 | 91.83 |
| 治疗 | 49 | 8.11±1.55* | 6.75±2.42* | 5.07±0.41* | 95.91 |

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

3 讨论

幽门螺杆菌是一种寄生于人体胃部的螺旋形细菌,是人类慢性胃炎及消化性溃疡的重要致病菌。我国是幽门螺杆菌感染率较高的国家,成人感染率为 40.5%~90.0%,儿童感染率为 25.0%~64.4%^[4],且随年龄增长感染率增加。目前一致认为口-口或粪-口途径是幽门螺杆菌传播的主要途径^[5],因此存在家庭成员之间的交叉感染。很多患者在儿童期就已经感染,随着感染的加重可能演变成消化性溃疡、慢性胃炎、胃黏膜萎缩或糜烂甚至发展成胃癌,同时儿童不明原因的贫血也可能与之有关,所以对幽门螺杆菌感染的早期诊断、早期根除有很大的现实意义。控制儿童幽门螺杆菌感染不仅可以保障儿童的健康成长,还可以有效降低成人时期的消化性溃疡和胃癌的发生率^[6]。

近年来临床上幽门螺杆菌治疗的根除率有所下降,可能与其耐药有关^[7]。随着对幽门螺杆菌认识的深入,含铋剂的四联治疗方案越来越受到重视。研究显示,铋剂对于幽门螺杆菌的标准菌株以及分离出来的耐药菌株均有体外协同抑菌及杀菌的作用^[8]。由于四联疗法对幽门螺杆菌的根除率明显高于三联疗法,根除率在 90%以上,所以目前四联疗法已是治疗幽门螺杆菌感染的一线用药^[9]。本研究两组患者的根除率分别为 91.83%、95.91%,均达到了治疗效果。

儿童幽门螺杆菌感染临床表现多种多样,主要有食欲不振、恶心呕吐等,也有仅表现为无规律及明显诱因、反复发作的腹痛。疼痛位置不固定,多集中在脐周、上腹部。本研究两组在腹痛、食欲不振、恶心呕吐等临床表现的持续时间有明显的差异,说明胃肠安丸能调节胃肠道平滑肌节律,调节胃肠动力,帮助恢复患者胃肠道的消化、吸收功能。

随着长时间抗生素的使用,造成抗生素相关性腹泻发生率增加。中医认为抗生素相关性腹泻属于泄泻范畴,辨证上属脾胃虚寒、寒湿困脾,加上外邪影响而致脾胃运化失常而发生腹泻。胃肠安丸由木香、沉香、檀香、大黄、厚朴、川芎等中药组成,可有效消除腹痛、腹泻、腹胀等胃肠不适^[10]。其中木香、檀香能够抑制小肠平滑肌痉挛,起到调中宣滞、理气止痛的作用;大黄、厚朴不仅能够止泻还

有一定的镇痛作用,起到行气导滞、行气止痛的作用;川芎可以改善微循环,加强肠道屏障作用,减少内毒素的吸收,起到活血化瘀、行气止痛的作用。诸药合用,起到调和肝脾、温胃降浊、理气止痛、补脾健胃的目的^[11]。克拉霉素等抗生素属于寒性药物,寒主收引,寒凝气滞,则经络不畅,气血不行而腹痛^[12]。加之儿童消化系统功能不完善,对于长时间使用抗生素等侵袭抵抗力薄弱。胃肠安丸具有芳香化浊、理气止痛、健胃导滞之功效,可以在一定程度上减少抗生素相关性腹泻的发生率。

综上所述,胃肠安丸联合四联疗法治疗儿童幽门螺杆菌感染具有较好的临床疗效,可缓解临床症状,减少抗生素相关性腹泻的发生。

参考文献

- [1] 刘玉华. 儿童幽门螺杆菌感染的根除适应症及治疗[J]. 临床与实验医学杂志, 2013, 12(16): 1342-1343.
- [2] 中华人民共和国卫生部. 医院感染诊断标准(试行)[J]. 中华医学杂志, 2001(5): 10-12.
- [3] 苏林, 刘伟, 张寅, 等. 小儿幽门螺杆菌感染诊断方法的比较与研究[J]. 中国实用儿科学杂志, 2007, 21(9): 680-682.
- [4] 张万岱. 中国自然人群幽门螺杆菌感染的流行病学调查[J]. 现代消化及介入诊疗, 2010, 15(5): 265-270.
- [5] 包云光. 儿童幽门螺杆菌感染相关性胃炎的临床特点和防治策略[J]. 中国全科医学, 2001, 4(8): 612-613.
- [6] 余燿, 许春娣. 儿童幽门螺杆菌的临床表现、诊断及治疗[J]. 临床儿科杂志, 2011, 29(10): 910-914.
- [7] 许春娣, 王歆琼. 儿童消化系统疾病研究进展[J]. 中国实用儿科杂志, 2011, 26(5): 329-332.
- [8] 成虹, 李江, 胡伏莲. 枸橼酸铋钾对幽门螺杆菌耐药菌株体外抗菌活性的研究[J]. 胃肠病学和肝病学研究, 2008, 17: 543-546.
- [9] 徐小青, 孙钦娟, 廖静贤, 等. 含铋剂和克拉霉素的四联根除方案在幽门螺杆菌一线治疗中的作用[J]. 胃肠病学, 2012, 17(1): 5-9.
- [10] 刘振, 高文远, 张静泽. 胃肠安丸对肠易激综合征治疗作用分析[J]. 药物评价研究, 2010, 33(2): 159-162.
- [11] 郝冬荣, 彭建霞. 胃肠安丸治疗小儿单纯性消化不良症的疗效观察[J]. 中草药, 2014, 45(12): 1751-1753.
- [12] 汪受传. 中医儿科学[M]. 第2版. 北京: 科学出版社, 2010: 101.