

· 论著 ·

铋剂四联疗法与传统三联疗法治疗幽门螺杆菌阳性小儿胃炎的临床对比分析

毕 隽*

南阳医学高等专科学校第三附属医院儿科 (河南 南阳 473000)

【摘要】目的 对比铋剂四联疗法与传统三联疗法，对幽门螺杆菌阳性小儿胃炎的作用。方法 对72例幽门螺杆菌阳性小儿胃炎患者进行研究，就诊时间均为2018年3月至2021年3月，按照抽签法分组，36例对照组接受传统三联疗法，予以36例观察组铋剂四联疗法，比较临床疗效、幽门螺杆菌转阴率、胃肠功能和不良反应。结果 观察组总有效率和幽门螺杆菌转阴率更高，观察组胃泌素和胃动素水平分别为(144.21±10.32)ng/L和(278.45±28.12)ng/L，低于对照组的(198.54±16.24)ng/L和(360.12±32.75)ng/L，存在数据差异($P<0.05$)。结论 较之于传统三联疗法，铋剂四联疗法可提高幽门螺杆菌阳性小儿胃炎疗效，胃肠功能改善，安全性高，可推广应用。

【关键词】铋剂四联疗法；幽门螺杆菌阳性小儿胃炎；胃肠功能；不良反应

【中图分类号】R:725.7

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2022.09.030

Clinical Comparative Analysis of Bismuth Quadruple Therapy and Traditional Triple Therapy in the Treatment of Helicobacter Pylori-positive Infantile Gastritis

Bi Juan*

Department of Pediatrics, Third Affiliated Hospital of Nanyang Medical College, Nanyang 473000, Henan Province, China

Abstract: Objective To compare the effects of bismuth quadruple therapy and traditional triple therapy on Helicobacter pylori-positive children with gastritis.

Methods A study of 72 patients with Helicobacter pylori-positive pediatric gastritis were conducted from March 2018 to March 2021. They were grouped according to the lottery method. 36 cases of control group received traditional triple therapy, and 36 cases of observation group were given bismuth agent IV. Combination therapy, compare the clinical efficacy, Helicobacter pylori conversion rate, gastrointestinal function and adverse reactions. **Results** The total effective rate and the negative conversion rate of Helicobacter pylori in the observation group were higher. The levels of gastrin and motilin in the observation group were (144.21±10.32)ng/L and (278.45±28.12)ng/L, respectively, which were lower than those of the control group. (198.54±16.24)ng/L and (360.12±32.75)ng/L, there are data differences ($P<0.05$). **Conclusion** Compared with traditional triple therapy, bismuth quadruple therapy can improve the efficacy of Helicobacter pylori-positive children with gastritis, improve gastrointestinal function, and has high safety, which can be popularized and applied.

Keywords: Bismuth Quadruple Therapy; Helicobacter Pylori-positive Infantile Gastritis; Gastrointestinal Function; Adverse Reactions

小儿胃炎在消化系统病变中较为多发，起病急、发展快，疾病发生后可有腹痛、呕吐和发热症状，若不及时救治，可引发脱水和水电解质紊乱，影响患儿健康成长^[1]。幽门螺杆菌感染在儿童群体中较为多发，可使得消化系统组织器官受累，甚至会因为幽门螺杆菌未被彻底根除而影响成年。因此在对小儿胃炎患者予以治疗，应清除幽门螺杆菌^[2]。目前临床多用三联疗法治疗此病，但随着幽门螺杆菌抗药性的增加，难以取得理想的治疗效果^[3]。铋剂四联疗由抗生素(2种)、质子泵抑制剂(1种)和铋剂(1种)组成，是对三联疗法的优化，对幽门、螺杆菌的清除效果更为理想^[4]。为此，本研究将该方案的疾病治疗效果及其机制总结如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 对幽门螺杆菌阳性小儿胃炎患者72例进行研究，2018年3月至2021年3月就诊，根据抽签法分成各为36例的对照组和观察组。对照组19例男性，17例女性，年龄4~12岁，均值(8.18±1.32)岁，病程2~10个月，均值(6.27±1.12)个月；观察组20例男性，16例女性，年龄5~10岁，均值(8.12±1.38)岁，病程3~8个月，均值(6.21±1.18)个月。

纳入标准：患儿均满足《消化系统常见疾病诊疗指南》中小儿胃炎诊断标准^[5]，且幽门螺杆菌检测结果为阳性；年龄4~12岁；既往无药物过敏史；病历资料完整，数据真实，可信度高。

排除标准：伴随严重躯体病变者；存在其他同类型疾病者；参与其他研究者；受主客观原因影响退出者。两组数据资料无差异($P>0.05$)，可对比。

1.2 方法 对照组用传统三联疗法，早餐和晚餐前口服奥美拉唑，每次0.6~0.8mg/kg，每日2次，用药4~8周；甲硝唑口服，每次20mg/kg，每日2次；阿莫西林胶囊，每次50mg/kg，每日2次，均连续给药1~2周。予以观察组铋剂四联疗法，按照对照组同样的方式服用奥美拉唑，克拉霉素，每次15~20mg/kg，每日2次，最大给药量不超过0.5g，连用1~2周；阿莫西林，每次口服50mg/kg，每日2次。连用1~2周；胶体果胶铋胶囊，早餐和晚餐前口服，每次3~4mg/kg，每日四次，连用1周。

1.3 观察指标

1.3.1 两组治疗效果和幽门螺杆菌转阴率比较 两组均于停药4周后判定治疗效果，腹痛、发热、呕吐等症状消失，通过胃镜可见病灶消失或是有白色瘢痕出现，幽门螺杆菌检测结果阳转阴，持续时间在3个月以上为显效；患者各项症状与用药前相比缓解，镜检显示病灶范围缩减或是出现红色瘢痕，幽门螺杆菌阳转阴或为弱阴性即为有效；患者病情不明显，或缓解后再次发作，予以胃镜检查可见病情无明显变化，幽门螺杆菌仍为阴性为无效。总有效率=(1-无效例数/总例数)×100%。于患者治疗3个月后进行碳14尿素呼吸试验筛查，使用上海欣科医药有限公司生产的试剂盒判定，检测值不低于100dpm/mmol为阳性，低于此值为阴性^[4]。

【第一作者】毕 隽，女，住院医师，主要研究方向：儿科消化系统方面。E-mail: mnbvaa005@163.com

【通讯作者】毕 隽

1.3.2 两组治疗前后胃肠功能指标对比 分别在用药前和用药3个月取空腹肘静脉血3~5mL,以3000转每分钟的速度离心处理10min,取上层清液为待测标本,经放射免疫法测定胃泌素和胃动素水平,所用仪器为日立7600型全自动生化分析仪,由专业技术人员按照流程和说明书规范操作。

1.3.3 两组药物不良反应对比 对两组胃肠道症状、中枢神经系统症状和过敏反应发生率进行比较。

1.4 统计学处理 统计学软件版本为SPSS 22.0,录入数据后统一处理,临床疗效、幽门螺杆菌转阴率和不良反应为无序分类资料,胃肠功能为名义变量资料, ($\bar{x} \pm s$)和t表示检验,数据差异以 $P < 0.05$ 为依据。

2 结果

2.1 两组临床疗效与幽门螺杆菌转阴率对比

幽门螺杆菌转阴率高于对照组,组间对比有差异($P < 0.05$),见表1。

表1 两组临床疗效和幽门螺杆菌转阴率对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	转阴率
对照组	36	12(33.33)	14(38.89)	10(27.78)	26(72.22)	27(75.00)
观察组	36	16(44.44)	18(20.00)	2(5.56)	34(94.44)	35(97.22)
χ^2					6.400	7.432
P					0.011	0.006

2.2 两组治疗前后胃肠功能对比 两组治疗前胃肠功能对比一致($P > 0.05$),经治疗患者两项指标水平平均下降,组间对比差异明显($P < 0.05$),见表2。

表2 两组治疗前后胃肠功能对比(ng/L)

组别	例数	胃泌素		胃动素	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	36	248.72 $\pm$ 30.16	198.54 $\pm$ 16.24	424.16 $\pm$ 40.18	360.12 $\pm$ 32.75
观察组	36	250.12 $\pm$ 30.77	144.21 $\pm$ 10.32	427.12 $\pm$ 44.54	278.45 $\pm$ 28.12
t		0.195	16.941	0.296	11.352
P		0.846	0.000	0.768	0.000

2.3 两组药物不良反应对比 观察组出现不良反应的概率与对照组比较无差异($P < 0.05$),见表3。

表3 两组药物不良反应对比结果[n(%)]

组别	例数	胃肠道症状	中枢神经系统症状	过敏反应	不良反应
对照组	36	3(8.33)	2(5.56)	1(2.38)	6(16.67)
观察组	36	2(5.56)	1(2.78)	0(0.00)	3(8.33)
χ^2					0.507
P					0.476

可促进溃疡面愈合。联合应用可发挥协同作用,也不增加药物不良反应^[11]。

文中进一步对比两组胃肠功能指标,结果显示观察组两项指标水平更低,与对照组对应指标予以对比,存在数据差异($P < 0.05$),证实含铋剂四联疗法可调节胃肠功能,可能是因为该方案可对肠道致病菌予以抑制,降低胃内消化酶活性,使得幽门螺杆菌由阳转阴。

综上所述,铋剂四联疗法可有效治疗幽门螺杆菌阳性小儿胃炎,效果明显,对患者受损功能改善明显作用,也可用药安全提供保障,有广泛应用价值。

参考文献

- [1] 刘春,方之洪.四联疗法与传统三联疗法治疗小儿胃炎合并消化性溃疡的临床疗效对比研究[J].现代消化及介入诊疗,2019,24(3):268-270.
- [2] 苏珈仪,刘春涛,王铁山,等.血清幽门螺杆菌抗体分型检测与胃黏膜病变的相关性[J].首都医科大学学报,2022,43(2):216-220.
- [3] 周昱横.益生菌联合三联疗法治疗小儿幽门螺杆菌相关性慢性胃炎的效果及不良反应发生率分析[J].吉林医学,2022,43(1):180-181.
- [4] 陈洁,连兴宇,益西措姆,等.含铋剂四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎效果观察[J].人民军医,2019,62(7):635-637.
- [5] 消化系统常见疾病诊疗指南[J].中国临床医生杂志,2009,37(10):69-74.
- [6] 张利生.传统三联疗法与含铋剂四联疗法治疗小儿幽门螺杆菌相关胃炎的效果比较[J].临床医学,2021,41(8):62-63.
- [7] 陈雪芳.奥美拉唑联合甲硝唑和阿莫西林对消化性溃疡患者的临床疗效及安全性探讨[J].基层医学论坛,2020,24(7):1035-1036.
- [8] 张雪波,吴亚晖,李艳艳.奥美拉唑治疗小儿慢性胃炎并消化性溃疡的有效性和安全性[J].贵州医药,2020,44(12):1943-1944.
- [9] 郭黎,张娟,周长怀.阿莫西林克拉维酸联合替硝唑药物治疗小儿胃炎的效果观察[J].贵州医药,2021,45(9):1392-1393.
- [10] 安森亮.克拉霉素联合替硝唑治疗小儿胃炎的价值研究[J].世界复合医学,2021,7(5):15-17,24.
- [11] 陈德贤.含果胶铋剂的四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的疗效及安全性分析[J].右江民族医学院学报,2019,41(3):282-284.

(收稿日期:2021-09-10)

3 讨论

胃炎在小儿群体中较为多发,受幽门螺杆菌感染影响较大,该病菌多在胃上皮细胞表面黏液层繁殖,属于革兰阴性杆菌,可损伤胃黏膜,导致黏膜炎症,若不及时干预,可使得疾病加重,对患儿健康成长造成影响^[6]。

目前临床多用三联疗法治疗此病,所用药物包括奥美拉唑、甲硝唑和阿莫西林,均可抑制细菌生长繁殖^[7],但随着该方案的应用,幽门螺杆菌抗药性逐渐增强,影响与之相关的胃炎治疗。因此临床开始在幽门螺杆菌阳性小儿腹泻患者的治疗中应用铋剂四联疗法。文中数据显示,观察组总有效率和幽门螺杆菌阳性率高于对照组($P < 0.05$),两组药物不良反应无差异($P > 0.05$),可见铋剂四联疗法在提高疾病治疗效果的同时,并不增加药物不良反应的发生。主要是因为奥美拉唑为质子泵抑制剂,对胃酸分泌抑制作用明显,作用时间长,可帮助患儿快速改善症状,也可抑制尿激酶活性的发挥,抗幽门螺杆菌作用明显^[8];阿莫西林为广谱抗生素,可在细菌上发挥作用,抗幽门螺杆菌效果好,安全性高^[9];克拉霉素对蛋白质和细胞核蛋白连接有抑制作用,抗菌效果明显^[10];胶体果胶铋可刺激上皮细胞,也可形成保护膜对胃黏膜进行保护,杀菌效果好,