

· 论著 ·

荆花胃康、复合乳酸菌及三联疗法治疗HP感染患者的临床疗效及对不良反应的影响

翟恒勇 张东丽* 刘翠霞 赵治彬
泰州市人民医院消化内科(江苏 泰州 225300)

【摘要】目的 探讨荆花胃康、复合乳酸菌及三联疗法治疗HP感染患者的临床疗效及对不良反应的影响。方法 选取2017年1月至2019年10月我院收治的120例HP感染患者,根据随机数字表法分为A、B、C组,各40例。A组采用标准三联疗法, B组采用复合乳酸菌联合三联疗法, C组采用荆花胃康、复合乳酸菌联合三联疗法。将患者的幽门螺杆菌根除率、临床症状治疗效果及不良反应作为研究指标。结果 治疗后, B、C组HP根除率明显高于A组($P<0.05$); 治疗后, B、C组较A组总有效率明显升高($P<0.05$), 且C组较B组总有效率明显升高($P<0.05$); 治疗后, 三组较治疗前症状积分均明显降低($P<0.05$), 且B、C组较A组明显降低($P<0.05$), C组较B组明显降低($P<0.05$); 治疗后, B、C组较A组不良反应总发生率明显降低($P<0.05$)。结论 荆花胃康、复合乳酸菌联合三联疗法在HP感染患者中的疗效显著, 并且对于患者的症状改善有较好的作用, 同时能明显清除幽门螺旋杆菌, 在临床治疗上且安全有效。

【关键词】荆花胃康; 复合乳酸菌; 三联疗法; 幽门螺杆菌; 症状积分

【中图分类号】R573

【文献标识码】A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.8.044

Clinical Efficacy and Adverse Reactions of Jinghua Weikang, Combined Lactic Acid Bacteria and Triple Therapy in the Treatment of Hp Infection

ZHAI Heng-yong, ZHANG Dong-li*, LIU Cui-xia, ZHAO Zhi-bin.

Department of Gastroenterology, Taizhou People's Hospital, Taizhou 225300, Jiangsu Province, China

Abstract: *Objective* To investigate the clinical efficacy and adverse reactions of Jinghua Weikang, combined lactic acid bacteria and triple therapy in the treatment of *Helicobacter pylori* (HP) infection. *Methods* From January 2017 to October 2019, a total of 120 patients diagnosed with *Helicobacter pylori* (HP) infection were admitted to our hospital. These patients were randomly divided into three groups (A, B, and C) using a random number table, with each group consisting of 40 patients. Group A received the standard triple therapy, while Group B was treated with a combination of compound lactobacillus and triple therapy. Group C received a combination of Jinghua Weikang, compound lactobacillus, and triple therapy. The study aimed to evaluate the eradication rate of *Helicobacter pylori*, the therapeutic effects on clinical symptoms, and the incidence of adverse reactions as the primary research indicators. *Results* After treatment, the eradication rates of *Helicobacter pylori* (HP) in groups B and C were significantly higher than that in group A ($P<0.05$). Additionally, the overall effective rates in groups B and C were markedly increased compared to group A ($P<0.05$), with group C showing a significantly higher overall effective rate than group B ($P<0.05$). Furthermore, the symptom scores for all three groups significantly decreased after treatment compared to before treatment ($P<0.05$). Notably, the symptom scores in groups B and C were significantly lower than those in group A ($P<0.05$), and group C had a significantly lower symptom score compared to group B ($P<0.05$). Lastly, the total incidence of adverse reactions in groups B and C was significantly lower than that in group A after treatment ($P<0.05$). *Conclusion* The combination of Jinghua Weikang and compound lactobacillus with triple therapy demonstrates significant efficacy in patients with *Helicobacter pylori* (HP) infection. This treatment not only effectively alleviates the symptoms of the patients but also significantly eradicates *Helicobacter pylori*. Furthermore, it is considered safe and effective for clinical application.

Keywords: Jinghua Weikang; Combined Lactic Acid Bacteria; Triple Therapy; *Helicobacter Pylori*(Hp); Symptom Score

幽门螺杆菌(*helicobacter pylori*, HP)是一种在胃黏膜中生存的细菌,它与消化道溃疡、慢性胃炎和胃癌等多种消化系统疾病的发生有着密切的联系^[1-3]。HP的感染能力导致胃黏膜炎症,进而引起胃黏膜损伤和功能障碍,这不仅增加了溃疡的形成风险,而且长期感染还与胃癌的高发病率有关。鉴于HP已被世界卫生组织列为一类致癌物,其对患者生活质量的影响和可能引发的严重并发症,使得根除HP成为治疗消化系统疾病的重要策略。因此,通过有效的治疗措施,可以显著降低由HP引起的疾病风险,改善患者的健康状况。幽门螺杆菌(*helicobacter pylori*, HP)感染时,临床广泛采用的三联疗法结合了质子泵抑制剂(PPI)、阿莫西林和克拉霉素。这种治疗方案通过减少胃酸分泌,为抗生素提供了一个更适宜的酸性环境,以提高根除HP的成功率。尽管三联疗法因其高效性而普遍被采用,但长期依赖此疗法可能引发耐药性问题,这不仅降低了治疗效果,也对公共卫生构成了挑战^[4]。目前,在临床实践中,为了提高幽门螺杆菌(*helicobacter*

pylori, HP)感染的治疗效果,学者们持续探索新的治疗策略。复合乳酸菌作为一种益生菌制剂,因其含有多种乳酸菌株,如嗜酸乳杆菌、双歧杆菌和乳酸乳球菌等,而备受关注。这些菌株通过协同作用,不仅有助于改善肠道微生态的平衡,还能抑制HP的生长,进而调节宿主的肠道菌群,增强机体的自然防御机制。益生菌的使用为HP感染提供了一种可能的辅助治疗手段,有助于提高患者的整体治疗效果和生活质量^[5]。荆花胃康是一种中成药剂,可有效减少胃酸分泌,增强胃粘膜屏障,可有效改善HP感染患者临床症状^[6]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年1月起,截止至2019年10月在本院进行诊疗的120例HP感染患者作为研究对象,根据随机数字表法分为A、B、C组,各40例。三组性别、年龄、病因、病程等一般资料不具有可比性($P>0.05$)。本研究经伦理委员会批准通过,所

【第一作者】翟恒勇,男,副主任医师,主要研究方向:食管胃底静脉曲张破裂出血的治疗,幽门螺杆菌个体化精准治疗。E-mail: zhai778899@163.com

【通讯作者】张东丽,女,副主任医师,主要研究方向:胃肠动力性疾病的诊治。E-mail: 21639396@qq.com

有患者均签署知情同意书。

纳入标准：经胃镜诊断为HP感染；13C尿素呼气试验阳性；未进行过相关根治全程治疗的患者。排除标准：有器质性病变者；入组前4周接受过本次研究药物的治疗史；有药物过敏史；妊娠期或哺乳期患者；不配合患者。

1.2 方法

1.2.1 A组 A组采用标准三联疗法，餐前30min，A组患者口服雷贝拉唑钠肠溶片(山东新华制药股份有限公司，国药准字20080683，规格10mg)10mg/次、2次/日；餐后口服阿莫西林分散片(规格：0.5g，华北制药股份有限公司，国药准字H20046416)1g/次，2次/日；餐后口服克拉霉素分散片(规格：0.25g，宁夏启元国药有限公司，国药准字H20103113)0.5g/次，2次/日。

1.2.2 B组 三联疗法与A组相比，B组患者餐后口服复合乳酸菌胶囊(江苏美通制药有限公司，国药准字19980184，规格0.33g)0.66g/次，3次/日。

1.2.3 C组 C组采用荆花胃康、复合乳酸菌联合三联疗法，其中复合乳酸菌联合三联疗法用法同B组，在此基础上，C组患者餐前半小时口服荆花胃康胶丸(天士力医药集团股份有限公司，规格80mg/粒)2粒，2次/日。三组均治疗2周。

1.3 观察指标

1.3.1 HP根除率 疗结束后，13C尿素呼气试验的阴性结果确认了HP的根除成功，而阳性结果则暗示了根除的失败。

1.3.2 症状缓解状况 治疗结束后，通过评估胃痛、胃酸等症状的缓解情况来衡量疗效，其中症状完全消失被定义为显效，偶尔出现症状为有效，症状未改善则为无效^[7]。总有效率=(显效+有效)人数/各组总人数×100%。

1.3.3 症状积分 在治疗前和治疗后，将对各组患者的临床症状严重程度和发生频率进行量化评分，以便客观地评估治疗效果和症

状改善情况^[8]。在临床评估中，上腹胀、嗝气、上腹痛、纳差四项症状的严重程度和频度均被赋予不同的积分，以量化症状的严重性。评分标准如下：0分表示无症状，患者感到完全舒适；2分表示患者有症状记忆但目前无明显不适；4分表示症状明显但不显著影响日常生活；6分表示症状严重，已干扰日常和职业活动。

1.3.4 不良反应 在治疗过程中，将密切监测并详细记录每组患者出现的任何并发症，以便评估治疗方案的安全性和患者的耐受性，并发症的总发生率=(腹泻+腹胀+恶心+味觉障碍+腹痛)人数/各组人数×100%。

1.4 统计学方法 使用SPSS 20.0进行统计分析，计数资料采用χ²检验进行比较，计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用方差分析，组间两两比较采用LSD检验或Tamhane检验，以P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 各组HP根除率比较 治疗后，三组间HP根除率比较差异具有统计学意义(P<0.05)；B、C组较A组HP根除率明显升高(P<0.05)，B、C组比较差异无统计学意义(P>0.05)，见表1。

2.2 各组症状缓解情况比较 治疗后，三组间总有效率比较差异具有统计学意义(P<0.05)；B、C组较A组总有效率明显升高(P<0.05)，且C组较B组明显升高(P<0.05)，见表2。

2.3 各组症状积分比较 治疗前，三组上腹胀、嗝气、上腹痛、纳差积分比较无统计学意义(P>0.05)；治疗后，三组较治疗前上腹胀、嗝气、上腹痛、纳差积分均明显降低(P<0.05)，且B、C组较A组明显降低(P<0.05)，C组较B组明显降低(P<0.05)，见表3。

2.4 各组不良反应比较 治疗后，三组间不良反应比较差异具有统计学意义(P<0.05)；B、C组较A组不良反应总发生率明显降低(P<0.05)，且B、C组比较差异无统计学意义(P>0.05)，见表4。

表1 各组HP根除率比较

组别	例数	阳性(例)	阴性(例)	根除率(%)
A组	40	16	24	60.00
B组	40	7	33	82.50a
C组	40	5	35	87.50a
χ ²				9.596
P				0.008

注：与A组比较：aP<0.05。

表2 各组症状缓解情况比较

组别	例数	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总发生率[例(%)]
A组	40	4	12	24	16(40.00)
B组	40	7	17	16	24(60.00)a
C组	40	10	25	5	35(87.50)ab
χ ²					21.222
P					0.000

注：与A组比较：aP<0.05；与B组比较：bP<0.05。

表3 各组症状积分比较(分)

组别	例数	上腹胀		嗝气		上腹痛		纳差	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
A组	40	4.56±1.13	2.23±0.38c	4.62±1.20	2.75±0.42c	3.85±0.85	1.86±0.58c	4.38±0.67	2.14±0.52c
B组	40	4.62±1.23	1.86±0.37ac	4.65±1.25	1.95±0.38ac	3.90±0.82	1.45±0.40ac	4.30±0.72*	1.67±0.37ac
C组	40	4.72±1.30	1.25±0.28abc	4.58±1.30	1.30±0.32abc	3.82±0.76	1.05±0.24abc	4.33±0.68	1.12±0.32abc
F		0.175	81.700	0.065	149.600	0.237	35.530	0.137	61.360
P		0.840	0.000	0.937	0.000	0.789	0.000	0.872	0.000

注：与A组比较：aP<0.05；与B组比较：bP<0.05；与治疗前比较：cP<0.05

表4 各组不良反应比较

组别	例数	腹泻(例)	腹胀(例)	恶心(例)	味觉障碍(例)	腹痛(例)	总发生率[例(%)]
A组	40	7	4	4	1	2	18(45.00)
B组	40	2	3	2	1	1	9(22.50)a
C组	40	1	2	2	1	1	7(17.50)a
χ^2							8.454
P							0.015

注：与A组比较：aP<0.05。

3 讨论

是一种微厌氧性、螺旋形的细菌，主要栖息于胃和十二指肠的黏膜层。这种细菌对生存环境的要求非常严格，通常需要特定的温度、酸碱度和营养条件才能繁殖。幽门螺杆菌(helicobacter pylori, HP)感染是一个全球性的健康挑战，尤其在经济欠发达地区更为普遍。这种细菌能在酸性的胃环境中生存，触发胃黏膜的炎症反应。长期的HP感染可能引起慢性胃炎，并有可能进展为十二指肠溃疡甚至胃癌，凸显了对HP感染进行有效管理和治疗的重要性^[9-10]。幽门螺杆菌(HP)的感染途径和机制仍在研究之中，但已知其与多种因素有关，如社会经济水平、居住条件、饮用水质量以及个人的生活习惯，例如吸烟和饮酒。这些因素可能削弱免疫系统，改变肠道微生物平衡，为HP的感染和生长提供有利条件。幽门螺杆菌感染的治疗常采用三联疗法，这种方案结合了质子泵抑制剂(PPI)和两种抗生素，如阿莫西林与克拉霉素，以降低胃酸并优化抗生素效果，缓解胃部不适。但这种联合用药有时会引起肠道菌群失衡和肠胃功能异常，导致腹痛、腹泻等副作用。有研究表明，复合乳酸菌作为一种益生菌，已被证实可降低幽门螺杆菌(HP)感染者体内HP水平方面具有积极作用。本研究中，B组和C组相较于A组在幽门螺杆菌(HP)的根除率上有显著提升，并且不良反应的总体发生率也显著下降。B组和C组之间在这些指标上的比较并未显示出统计学上的差异，这表明无论是复合乳酸菌联合三联疗法还是荆花胃康联合三联疗法，与单纯的三联疗法相比，都能有效地提高HP的根治率并减少不良反应的发生。复合乳酸菌是一种包含多种益生菌的制剂，如乳酸链球菌、嗜乳酸杆菌和乳酸杆菌等，它们对维持肠道微生态平衡和提升免疫功能至关重要。研究显示，复合乳酸菌通过激活肠道免疫细胞，特别是在T淋巴细胞和B淋巴细胞增殖上，促进免疫反应，从而增强机体对病原体的防御能力。这些益生菌通过产生乳酸等代谢产物，降低肠道pH值，抑制幽门螺杆菌(HP)的生长；通过竞争性排斥和占据生态位，减少HP的定植；分泌黏蛋白黏附于胃粘膜，竞争性抑制HP黏附；并通过调节肠道菌群代谢，减轻腹泻、腹痛等不良反应。

HP感染的典型症状包括腹胀、嗝气、上腹部疼痛和食欲减退等。在本研究中，B组和C组相比于A组展现出了更高的治疗总有效率，其中C组的疗效又显著优于B组。此外，B组和C组在腹胀、嗝气、上腹痛、纳差等症状的积分上也明显低于A组，C组的改善更为显著，提示与单纯的三联疗法相比，复合乳酸菌联合三联疗法以及荆花胃康联合三联疗法都能有效地改善HP感染患者的临床症状，其中荆花胃康联合疗法的疗效更为突出。复合乳酸菌通过促进肠道糖代谢，有助于调节肠道微生物群，从而对HP感染患者产生积极影响。这种调节作用有助于重建肠道菌群的平衡，抑制有害细菌的生长，同时促进有益菌的增长，改善幽门螺杆菌(HP)感染患者的临床症状，特别是腹胀和腹痛等不适，具有显著

效果。荆花胃康由土荆芥、水团花组成，传统中医学表明，水团花具有止血生肌、散瘀定痛、清热利湿的功效；土荆芥具有散寒理气、祛风活血、健胃止痛的功效，两药合用，达清热利湿、健胃止痛之效。

综上所述，较三联疗法，复合乳酸菌联合三联疗法及荆花胃康、复合乳酸菌联合三联疗法均可显著提高HP感染患者中HP根除率，缓解其不良反应，且荆花胃康、复合乳酸菌联合三联疗法治疗HP感染患者的疗效最显著。

参考文献

[1] 卢光荣,何柏琪,林颖,等.根除幽门螺旋杆菌感染对不同程度胃黏膜肠上皮化生患者病理学改变的前瞻性研究[J].中华全科医学,2019,17(4):571-573.
[2] Qin-Fen Chen,Xiao-Dong Zhou,Dan-Hong Fang,et al.Helicobacter pylori infection with atrophic gastritis: An independent risk factor for colorectal adenomas[J].World J Gastroentero,2020,26(37):5682-5692.
[3] Toshihiro Nishizawa,Kosuke Sakitani,Hidekazu Suzuki,et al.Clinical features of cardiac nodularity-like appearance induced by Helicobacter pylori infection[J].World J Gastroentero,2020,26(35):5354-5361.
[4] 曾韦苹,马红丽,努尔沙娜.健脾解毒方联合西医三联疗法对幽门螺杆菌诱导的胃溃疡患者的临床疗效及幽门螺杆菌清除率的影响[J].中国中西医结合消化杂志,2019,27(9):676-679.
[5] 丰胜利,叶晖,张默,等.中药为主非抗生素疗法治疗幽门螺杆菌感染78例回顾性分析[J].北京中医药,2018,37(10):915-918.
[6] 杨佳卉,梁雨,罗培培,等.荆花胃康联合三联或四联疗法与四联疗法对比治疗幽门螺杆菌相关慢性胃炎或消化性溃疡有效性和安全性的Meta分析[J].中国全科医学,2019,22(17):2091-2098.
[7] 张超,叶军强,李勇昂,等.Hp感染对帕金森病患者运动水平的影响研究[J].中华医院感染学杂志,2017,27(5):1149-1152.
[8] 李建勋,吕宾,杜勤,等.荆花胃康胶丸联合铋剂四联治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎多中心随机对照研究[J].中国中西医结合消化杂志,2018,26(12):998-1004.
[9] Milena Peruhova,Monika Peshevska-Sekulovska,Viktoriya Georgieva,et al.Surveilling Russell body Helicobacter pylori-negative gastritis: A case report and review of literature[J].World J Gastroentero,2020,26(33):5050-5059.
[10] Tian-Lian Yan,Jian-Guo Gao,Jing-Hua Wang,et al. Current status of Helicobacter pylori eradication and risk factors for eradication failure[J].World J Gastroentero,2020,26(32):4846-4856.

(收稿日期: 2023-05-25)
(校对编辑: 姚丽娜)