

艾普拉唑联合铋剂在幽门螺杆菌感染性胃炎中的应用价值

曾令立

(云梦县人民医院 湖北云梦 432500)

【摘要】目的：研究艾普拉唑联合铋剂对幽门螺杆菌感染性胃炎患者中的应用效果。方法：选择我院在2018年1月至2020年1月期间收治的100例幽门螺杆菌感染性胃炎患者作为本次研究的对象，然后按照随机数字表法对所选对象进行分组，分成对照组和观察组，各组均由50例患者组成，对照组患者通过铋剂四联疗法进行治疗，观察组患者在此基础上，联合艾普拉唑进行治疗，比较比较两组患者的临床治疗总有效率；炎症因子水平（IL-6（白介素-6）、IL-10（白介素-10）、TNF- α （肿瘤坏死因子））；不良反应发生率（恶心呕吐、嗜睡、胃灼烧感）。结果：观察组患者的治疗总有效率为98.0%（49/50），对照组患者的治疗总有效率为80.0%（40/50），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者的IL-6、IL-10、TNF- α 分别为：（ 34.84 ± 4.08 ）ng/L、（ 50.83 ± 4.10 ）ng/L、（ 6.83 ± 2.08 ）ng/L，均优于对照组患者，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组患者的不良反应发生率为8.0%（4/50），对照组患者的不良反应发生率为4.0%（2/50），差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。结论：幽门螺杆菌感染性胃炎患者通过艾普拉唑联合铋剂四联疗法进行治疗，能够有效提升临床疗效，改善炎症反应，具有较高的安全性，值得推广。

【关键词】艾普拉唑；铋剂四联疗法；幽门螺杆菌感染性胃炎；应用效果

Application value of eprazole combined with bismuth agent in Helicobacter pylori infectious gastritis

Zeng Lingli

(Yunmeng County People's Hospital, Hubei Yunmeng 432500)

[Abstract] Objective: To study the effect of eprazole and bismuth in patients with Helicobacter pylori infectious gastritis. Methods: 100 patients with Helicobacter pylori infectious gastritis admitted to our hospital from January 2018 to January 2020 were selected as the subjects of this study. The selected objects are then grouped according to the random number table method, Divided into the control and observation groups, Each group was composed of 50 patients, Control patients were treated by bismuth agent quadruple therapy, In the observation group, In combination with eprazole for treatment, Comparing the total clinical response rate of the two groups; Level of inflammatory factors (IL-6 (interleukin-6), IL-10 (interleukin-10), and TNF- α (tumor necrosis factor)); Incidence of adverse reactions (nausea, vomiting, drowsiness, heartburn). Results: The overall response rate of patients in the observation group was 98.0% (49/50), The overall response rate of the control group was 80.0% (40/50), The difference was statistically significant ($P < 0.05$); The IL-6, IL-10, and TNF- α in the observation group were: (34.84 ± 4.08) ng/L, (50.83 ± 4.10) ng/L, and (6.83 ± 2.08) ng/L, respectively, Are superior to the control patients, The difference was statistically significant ($P < 0.05$); The incidence of adverse reactions in patients in the observation group was 8.0% (4 in 50), The incidence of adverse effects in the control group was 4.0% (2/50), There was no statistically significant difference ($P > 0.05$). Conclusion: The treatment of Helicobacter pylori infectious gastritis patients with iprazole and bismuth quadruple therapy can effectively improve clinical efficacy, improve inflammatory response, have high safety, and is worth popularizing.

[Key words] eprazole; bismuth quadruple therapy; Helicobacter pylori infectious gastritis; application effect

幽门螺杆菌感染性胃炎属于常见的消化系统疾病，该病的相关因素较多，包括：免疫、遗传、饮食规律以及生活习惯等^[1]。幽门螺杆菌感染性胃炎的主要致病因素为幽门螺杆菌感染，该病的病程较长，容易发生迁延，于临床中患者会长期出现烧心、食欲减退、嗝气等情况，如果没有及时治疗，有一定概率会发生癌变，对患者的生命安全造成威胁^[2]。临床中，一般会采用常规四联疗法进行治疗，虽然可以得到良好的短期疗效，但是，远期疗效无法得到保障^[3]。有研究表明^[4]：通过艾普拉唑联合常规四联疗法进行治疗，可以得到良好的治疗效果。本次研究，作者选择我院在2018年1月至2020年1月期间收治的100例幽门螺杆菌感染性胃炎患者作为本次研究的对象，通过对照研究，分析艾普拉唑联合常规铋剂四联疗法的临床疗效，现将研究

结果报道如下所示。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在2018年1月至2020年1月期间收治的100例幽门螺杆菌感染性胃炎患者作为本次研究的对象，然后按照随机数字表法对所选对象进行分组，分成对照组和观察组，各组均由50例患者组成，对照组患者通过铋剂四联疗法进行治疗，观察组患者在此基础上，联合艾普拉唑进行治疗，患者以及患者家属于同意书上签字，得到院内伦理委员会的批准，两组患者的一般资料见表1。

表1 两组患者的一般资料比较情况 ($\bar{x} \pm s$) [n (%)]

组别	例数	年龄段(岁)	平均年龄(岁)	男性患者	女性患者
观察组	50	33-68	45.46 ± 2.56	27	23
对照组	50	34-70	45.37 ± 2.65	28	22
X^2/t	-	0.173		0.040	
P	-	0.863		0.841	

纳入标准:①所有患者均确诊为幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎;②所有患者自愿参与本次研究;③所有患者对本次药物无过敏史;

排除标准:①合并重要脏器功能异常患者;②合并消化性溃疡患者;③妊娠期、哺乳期患者。

1.2 方法

对照组患者通过铋剂四联疗法进行治疗,观察组患者在此基础上,联合艾普拉唑进行治疗。

常规四联疗法:艾司奥美拉唑镁肠溶片:温水送服,每天两次,每次 20mg;枸橼酸铋钾:口服,每天两次,每次 220mg;阿莫西林胶囊:口服,每天两次,每次 1000mg;乳酸左氧氟沙星片:口服,每天两次,每次 200mg。

艾普拉唑:每天两次,每次 2.5mg,

两组患者需要持续用药 7d。

1.3 观察指标

比较两组患者的临床治疗总有效率;炎性因子水平(IL-6(白介素-6)、IL-10(白介素-10)、TNF- α (肿瘤坏死因子));不良反应发生率(恶心呕吐、嗜睡、胃灼烧感)。

临床治疗总有效率=(显效+有效)/组间总例数

显效:临床症状包括:恶心呕吐、胃灼烧感完全消失;有效:临床症状包括:恶心呕吐、胃灼烧感有所缓解;无效:临床症状包括:恶心呕吐、胃灼烧感无好转、改善。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 21.0 对数据处理,使用 X^2/t 校检; $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2.结果

2.1 两组患者的临床治疗总有效率比较情况

观察组患者的治疗总有效率为 98.0% (49/50),对照组患者的治疗总有效率为 80.0% (40/50),差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2;

表2 两组患者的临床治疗总有效率比较情况[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	37	12	1	49 (98.0)
对照组	50	26	14	10	40 (80.0)
X^2	-	-	-	-	8.274
P	-	-	-	-	0.004

2.2 两组患者的炎症因子水平比较情况

观察组患者的 IL-6、IL-10、TNF- α 分别为: (34.84 ± 4.08) ng/L、(50.83 ± 4.10) ng/L、(6.83 ± 2.08) ng/L,均优于对照组患者,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

2.3 两组患者的不良反应发生率比较情况

观察组患者的不良反应发生率为 8.0% (4/50),对照组患者的不良反应发生率为 4.0% (2/50),差异无统计学意义

($P > 0.05$),见表 4。

表3 两组患者的炎症因子水平比较情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	IL-6 (ng/L)	IL-10 (ng/L)	TNF- α (ng/L)
观察组	50	34.84 ± 4.08	50.83 ± 4.10	6.83 ± 2.08
对照组	50	41.67 ± 7.27	71.70 ± 5.30	12.71 ± 1.31
t	-	5.793	2.888	16.914
P	-	0.000	0.005	0.000

表4 两组患者的不良反应发生率比较情况[n (%)]

组别	例数	恶心呕吐	嗜睡	胃灼烧感	发生率
观察组	50	2	1	1	4 (8.0)
对照组	50	1	1	0	2 (4.0)
X^2	-	-	-	-	1.515
P	-	-	-	-	0.218

3.讨论

幽门螺杆菌感染性胃炎患者受到各种因素的影响,导致患者的胃黏膜发生炎症性改变。根据有关统计表示^[5]:幽门螺杆菌感染性胃炎的发生率较高,且该病的病程较长,具有反复发作的特点,容易严重干扰患者的机体健康、日常生活。幽门螺杆菌感染属于幽门螺杆菌感染性胃炎患者的主要引发因素,因此,改善幽门螺杆菌水平属于幽门螺杆菌感染性胃炎患者的主要治疗原则。相关研究表示^[6]:通过常规四联疗法对幽门螺杆菌感染性胃炎患者进行治疗,能够将幽门螺杆菌根除,抗菌消炎抗感染效果良好,可以保护胃黏膜,但是,需要长期用药,导致患者产生耐药性,所以,无法得到长期疗效^[7]。艾普拉唑,既能够保护胃黏膜表面,减少分泌胃酸,还能够有机结合胃蛋白酶原,调节活性,对内源性前列腺素以及粘液量的分泌产生刺激作用,进而使患者的胃肠道血流量起到改善租用,降低血清炎症因子水平,从而降病损伤面积^[8]。

本次研究结果表明:观察组患者的治疗总有效率高于对照组患者 ($P < 0.05$);观察组患者的 IL-6、IL-10、TNF- α 均优于对照组患者 ($P < 0.05$);观察组患者的不良反应发生率为 8.0% (4/50),对照组患者的不良反应发生率为 4.0% (2/50) ($P > 0.05$)。TNF- α 在受到幽门螺杆菌的感染后体内水平会升高,在常规四联疗法联合艾普拉唑进行治疗,能够快速消除幽门螺杆菌,保护胃肠道,并且能够对胃酸分泌过多情况产生抑制作用^[9],同时,还能够提升胃黏膜的自我修复能力,保证患者的血清因子恢复正常。高伟萍的研究结果表明^[10]:观察组患者的治疗总有效率高于对照组患者,和本次研究结果大致相同。

综上所述,通过艾普拉唑联合常铋剂四联疗法对幽门螺杆菌感染性胃炎患者进行治疗,能够有效提升临床疗效,改善炎症因子水平,安全性高,值得推广。

参考文献:

- [1]邱登波.艾普拉唑联合铋剂标准四联对比序贯方案在幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2018(72):67.
- [2]杨周.幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中艾普拉唑联合铋剂标准四联比较序贯方案的应用效果研究[J].实用医技杂志,2020,27(8):1057-1058.
- [3]王俊玲.艾普拉唑联合铋剂标准四联对比序贯方案在幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中的应用效果[J].中国现代药物应用,2020,14(6):142-143.
- [4]王立辉.艾普拉唑联合铋剂标准四联对比序贯方案在幽门螺杆菌感染慢性胃炎治疗中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(31):170-171.
- [5]赵兰敏,石振东.艾普拉唑、铋剂联合抗生素不同疗程治疗幽门螺杆菌相关性慢性胃炎的效果比较[J].中国当代医药,2017,24(3):45-47.
- [6]潘金波.艾普拉唑四联疗法初次治疗及补救治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎效果评估[J].中外医学研究,2020,18(19):13-15.
- [7]廖晓敏,卫金歧,黎琮毅.艾普拉唑四联疗法初次治疗及补救治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的效果[J].广东医学,2016(S1):189-192.
- [8]金雷,李蜀豫,代凤玲,等.艾普拉唑四联疗法联合双歧杆菌在幽门螺杆菌补救方案中的疗效评价[J].世界华人消化杂志,2018,26(4):256-262.
- [9]林锦燕.艾普拉唑四联方案补救治疗幽门螺杆菌感染初次根除失败的消化性溃疡疗效观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(34):54-56.
- [10]高伟萍.艾普拉唑联合铋剂在幽门螺杆菌感染性胃炎中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2020,42(3):164-165.

上接第52页

了比较明显的差异($P<0.05$)。由此可以说明,无痛分娩技术能够有效减轻产妇的分娩疼痛。此外,在产程上,研究组第一产程、第二产程、第三产程及总产程时间均比对照组短($P<0.05$)。表明无痛分娩技术对于产程时间的缩短也有利。这一结果的形成往往也主要是因为产妇分娩疼痛的减轻,因为疼痛减轻,产妇的身心舒适度均提升,整个分娩过程中产

道也会更加放松,促进宫缩的进行。此外,疼痛减轻的情况下,产妇也更有体力和精力全身心地投入分娩,更加配合助产士的工作,从而更顺利地分娩,有效缩短产程时间^[13]。

综上所述,无痛分娩技术在产科具有重要应用价值,对于自然分娩的产妇而言,这一技术能够有效减轻分娩过程中的疼痛,改善产妇的分娩体验,缩短产程时间,促进分娩的顺利进行,因此,建议产科对这一技术进行更广泛的推广。

参考文献:

- [1]韦水纹.无痛分娩技术在临床分娩中对产妇的分娩阵痛及产程时间的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(1):67-70.
- [2]王洪.无痛分娩技术在产妇自然分娩中的应用及缩短产程时间分析[J].世界复合医学,2021(6):146-148.
- [3]高棟.无痛分娩技术在产科的应用观察及对分娩过程的影响分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020(95):37-38.
- [4]郭秀娟.无痛分娩护理干预对产妇产程的影响以及疼痛发生率情况研究[J].母婴世界,2021(13):142.
- [5]徐加梅,姜莹,陈亚男,等.无痛分娩技术在产科临床的应用及其对分娩过程的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):56-59.
- [6]高亚红.无痛分娩技术在产科临床的应用及其对分娩过程的影响[J].中国保健营养,2021(9):98.
- [7]廖红霞.无痛分娩在产科中应用效果及对母婴的影响研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020(27):83,85.
- [8]李丽丽.无痛分娩技术在产科的应用及对分娩过程的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020(21):8-9.
- [9]温楠楠.无痛分娩技术的应用及对产妇分娩过程产生的影响研究[J].中外女性健康研究,2021(3):69-70.
- [10]练锦英.无痛分娩技术对产妇镇痛效果与妊娠结局的影响研究[J].中外医疗,2021(6):70-72.
- [11]英英,买买布热提·买买提奴尔.探讨无痛分娩技术在产科临床的应用及其对分娩过程的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(6):87-90.
- [12]周燕,罗建刚,关秀莹,等.无痛分娩技术在产科临床分娩中的应用价值[J].中国当代医药,2020(8):96-98.
- [13]张秋莲.无痛分娩在产科的应用效果及对产程的影响分析[J].母婴世界,2020(30):36.