

# 三联疗法联合猴头菌提取物颗粒治疗 儿童幽门螺杆菌感染 55 例临床观察

张勇<sup>1</sup>, 廖华<sup>2</sup>, 郭荣斌<sup>1</sup>

(1 定南县中山医院, 江西定南 341900)

(2 赣州市南康区中医院, 江西赣州 341300)

为探讨三联疗法联合猴头菌提取物颗粒治疗儿童幽门螺杆菌感染的临床疗效, 笔者选取 55 例患儿为研究对象进行治疗, 具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 110 例儿童幽门螺杆菌感染患儿, 根据治疗方式的不同将其分为观察组和对照组, 每组 55 例。观察组: 男 25 例、女 30 例, 年龄 4~13 岁, 平均年龄 (8.4±1.2) 岁; 对照组: 男 23 例、女 32 例, 年龄 5~13 岁, 平均年龄 (8.2±1.1) 岁。两组性别、年龄等一般资料经均衡性检验, 组间差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 纳入标准

①年龄小于 18 岁; ②患者无胃部及食管手术史; ③无幽门螺杆菌根除治疗史, 且患者四周内未使用抗生素、抑酸药物及铋剂治疗; ④患者无其他系统及全身性疾病。

### 1.3 方法

**对照组:** 采用三联疗法治疗, 即给予患者阿莫西林 - 克拉维酸 (沈阳施德药业有限公司, 批号: 130588) 50mg/次, 3 次/d; 克拉霉素 (南京瑞尔集团, 批号: 110301) 15 mg/次, 3 次/d; 奥美拉唑 (浙江金华康恩贝生物制药有限公司, 批号: 110101) 0.8mg/次, 3 次/d 联合治疗, 2 周/疗程。

**观察组:** 采用三联疗法联合猴头菌提取物颗粒治疗, 即在对照组治疗的基础上加用猴头菌提取物颗粒 (商品名: 谓葆, 3g/包, 山西康

欣药业有限公司生产, 生产批号: H14023099); 年龄 < 3 岁者, 1.5g/次, 3 次/d; 年龄 ≥ 3 岁者, 3g/次, 3 次/d, 2 周/疗程。

治疗后比较两组患者的治疗总有效率、Hp 根除率及不良反应情况。

### 1.4 疗效判定

**痊愈:** 患者临床症状消失或明显好转, 胃体胃窦症状消失或明显改善, 胃或十二指肠溃疡消失或仅可见溃疡疤痕, <sup>14</sup>C 呼气实验室复查 Hp 呈阴性; **显效:** 患者临床症状消失或明显好转, 患者胃或十二指肠溃疡消失面积大于 75%, 但胃部仍伴有炎症, <sup>14</sup>C 呼气实验室复查 Hp 呈阴性; **有效:** 患者胃或十二指肠溃疡消失面积大于 50%; **无效:** 患者临床症状未缓解甚至加重, 或患者溃疡面积未缩小, 炎症无改善, 或 <sup>14</sup>C 呼气实验室复查 Hp 呈阳性。并对患者的不良反应情况进行观察<sup>[1]</sup>。

Hp 根除标准: 治疗前胃镜下取胃窦黏膜活检 2~3 块, 进行 Hp 检测, 治疗四周后复查, 若患者幽门螺旋杆菌呈阴性则为根除<sup>[2]</sup>。

### 1.5 统计学分析

采用 SPSS 18.0 统计学软件进行分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用  $t$  检验; 计数资料采用 [例 (%)] 表示, 采用  $\chi^2$  检验;  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

观察组治疗总有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者临床疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	55	20 (36.4%)	25 (45.5%)	7 (12.7%)	3 (5.5%)	52 (94.5%) *
对照组	55	11 (20.0%)	23 (41.8%)	11 (20.0%)	10 (18.2%)	45 (81.8%)

注: 与对照组比较, \*P < 0.05

## 2.2 两组患者 Hp 清除率比较

观察组中 Hp 阴性 51 例, 占 92.7%, 对照组中 Hp 阴性 35 例, 占 63.6%, 观察组明显高于对照组 (P < 0.05)。

## 2.3 两组患者不良反应发生率比较

对照组中恶心 4 例, 呕吐 2 例, 头晕 1 例, 过敏 1 例, 占 14.5%; 观察组中 3 例轻度腹泻, 1 例恶心, 占 7.3%, 观察组明显低于对照组 (P < 0.05)。

## 3 讨论

临床上将抗幽门螺杆菌及抑制胃酸分泌作为治疗儿童幽门螺杆菌感染的关键, 质子泵抑制剂、克拉霉素、阿莫西林 - 克拉维酸钾三联疗法为一线治疗方案。阿莫西林 - 克拉维酸、克拉霉素、奥美拉唑三联疗法在儿童幽门螺杆菌感染的治疗中可发挥良好的效果。临床研究表明, 该治疗方式还具有 Hp 根除率高、不良反应少等特点。随着临床研究的不断深入, 临床上逐渐将三联疗法联合猴头菌提取物颗粒应用于儿童幽门螺杆菌感染的治疗中<sup>[3]</sup>。猴头菌提取物颗粒为猴头菌发酵后的提取物, 该药物

具有双向调节作用, 可有效地提高患者的非特异免疫及特异免疫功能, 有助于维持机体正常免疫状态, 并可杀灭幽门螺杆菌; 且猴头菌还具有较好的抗氧化作用, 可有效地将 Hp 感染所产生的氧自由基清除, 使乳酸脱氢酶释放量减少, 可有效修复胃黏膜上皮细胞过氧化症状, 减轻局部损伤<sup>[3]</sup>。本次研究结果显示, 观察组治疗总有效率、Hp 清除率、不良反应发生率均明显优于对照组 (P < 0.05), 与阮晓萍<sup>[2]</sup>等的研究结果一致。

综上所述, 采用三联疗法联合猴头菌提取物颗粒治疗儿童幽门螺杆菌感染可取得较好的治疗效果, 值得临床应用。

### 参考文献

- [1] 蔡小芳. 猴头菌颗粒在根治儿童幽门螺杆菌感染中的效果 [J]. 实用儿科临床杂志, 2009, 24(17): 1362-1363.
- [2] 阮晓萍. 三联疗法在治疗儿童幽门螺杆菌感染的临床疗效分析 [J]. 海峡药学, 2012, 24(1): 164-165.
- [3] 蒙绪宁, 卢志红, 王孟杰. 早期应用替罗非班对 60 岁急性 ST 段抬高心肌梗死急诊介入治疗术后心肌微循环灌注的影响 [J]. 广西医科大学学报, 2013, 30(1): 96-98

