

慢性胃炎伴肠上皮化生与幽门螺杆菌感染的临床研究

任红霞

(延安大学内科学专业硕士研究生, 指导老师: 惠起源教授)

【目的】

分析比较慢性胃炎伴肠化生患者 Hp 感染用常规四联疗法联合布拉氏酵母菌根除的疗效及常规四联疗法联合猴头菌提取物颗粒对肠化生逆转的疗效、患者临床症状的缓解情况及不良反应的发生情况。

【方法】

1、**收集**: 2014 年 10 月—2015 年 6 月间在延安大学附属医院消化内科门诊就诊, 均行 ¹⁴C 呼气试验、胃镜及病理组织检查并诊断为慢性胃炎伴肠化生的患者 130 例作为研究对象。入选的患者均符合纳入标准, 通过排除标准排查。

依据 Hp 感染情况将研究对象分为 2 组, 即 Hp 阴性组 (A 组, 共 26 例) 和 Hp 阳性组 (B 组, 共 104 例), 再将 Hp 阳性组 (B 组) 按照随机化原则分为三组, 其中 B1 组 35 人, B2 组 35 人, B3 组 34 人。

2、四组患者具体方案及疗程 如下:

A 组 (Hp 阴性组): 服用猴头菌素提取物颗粒疗程 90d;

B1 组 (常规四联组): 服用奥美拉唑肠溶胶囊 + 阿莫西林胶囊 + 克拉霉素分散片 + 胶体果胶铋颗粒疗程 10d;

B2 组 (常规四联 + 猴头菌素提取物组): 服用奥美拉唑肠溶胶囊 + 阿莫西林胶囊 + 克拉霉素分散片 + 胶体果胶铋颗粒疗程 10d, 猴头菌提取物颗粒 90d;

B3 组 (常规四联 + 布拉氏酵母菌组): 服用奥美拉唑肠溶胶囊 + 阿莫西林胶囊 + 克拉霉素分散片 + 胶体果胶铋颗粒疗程 10d, 布拉氏酵母菌 14d。服药方法: 奥美拉唑肠溶胶囊 20mg tid 早晚各一次, 餐后服用; 阿莫西林胶囊 1000mg tid 早晚各一次, 餐后服用; 克拉霉素分散片 500mg tid, 早晚餐后服用; 胶体果胶铋颗粒 150mg tid 三餐前半小时及睡前服用; 布拉氏酵母菌 500mg tid 服用时与抗生素间隔 2h;

(上接第 14 页)

【结论】

1、实验组和对照组均能有效改善患者临床症状, 但实验组优于对照组。

2、实验组和对照组均能改善 CAG 患者胃粘膜的炎症、萎缩、肠上皮化生程度, 且实验组效果优于对照组。

3、经药物干预治疗后, 慢性萎缩性胃炎大鼠胃粘膜萎缩、肠上皮化生、异型增生均有不猴头菌提取物颗粒 3g tid。

同程度的改善, 生胃方加猴头菌效果佳。

4、慢性萎缩性胃炎大鼠模型中血清 PGI、PGII、GAS、EGF 含量降低; CRP、IL-6、IL-8、NF-kB 血清含量升高。

5、生胃方、猴头菌、生胃方加猴头菌可提高大鼠 CAG 模型 PGI、PGII、GAS、EGF 血清含量, 降低 CRP、IL-6、IL-8、NF- κ B 血清含量。这可能是生胃方治疗 CAG 的作用机制之一。

3 个月后, 再次收集患者临床症状并依据

评分标准进行评分, 分析患者症状缓解情况; 6 个月后, 复查 ^{14}C -UBT 检查及内镜下病理活检明确患者 Hp 根除情况及肠化生缓解情况并分析患者的不良反应发生率。

【结果】

1、四组患者的一般情况进行分析比较, 包括性别、年龄、职业、吸烟、饮酒、辛辣刺激食物的摄入量, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)

2、四组临床疗效比较, 结果表明各组间的总有效率有差异 ($\chi^2=10.218P < 0.05$); 分别将各组间进行两两比较, 结果表明: A 组与 B2 组比较、A 组与 B3 组比较 $P < \alpha'$, 差异有统计学意义。其余各组 $P > \alpha'$, 差异无统计学意义 ($\alpha' = 0.0083$)。

3、Hp 根除率比较, B1 组和 B3 组比较差异无统计学意义 ($\chi^2=0.212P > 0.05$)。

4、肠化生疗效比较, B1 组和 B2 组比较差异有统计学意义 ($\chi^2=7.014P > 0.05$)。

5、不良反应比较, 四组不良反应的比较差异有统计学意义 ($\chi^2=11.217P < 0.05$), 分别

将各组间进行两两比较, 结果如下:

A 组与 B2 组比 $\chi^2=0.683P > \alpha'$;

A 组与 B3 组比 $\chi^2=0.148P > \alpha'$;

B2 组与 B3 组比 $\chi^2=0.251P > \alpha'$, 差异均无统计学意义。

A 组与 B1 组比 $\chi^2=7.329P < \alpha'$;

B1 组与 B2 组比 $\chi^2=8.035P < \alpha'$;

B1 组与 B3 组比 $\chi^2=8.549P < \alpha'$ ($\alpha' = 0.0083$); 差异均有统计学意义。

【结论】

1、四组药物均可使患者的临床症状得到缓解, 但联合布拉氏酵母菌或猴头菌提取物对患者临床症状的缓解率更为有效。

2、常规四联根除 Hp 的有效率与其联合布拉氏酵母菌的有效率无明显差异, 但联合布拉氏酵母菌可降低不良反应的发生率。

3、猴头菌提取物颗粒联合常规四联根除 Hp, 可降低不良反应的发生, 且猴头菌提取物对部分胃粘膜肠化生有逆转作用。

