

Effect of Esomeprazole Tetraplex in Treating Hp-positive Peptic Ulcer Disease

Ruting Zhao Guang Yang Zijian Wang Zhenglai Song

Health Company of Unit 31694, Benxi City, Liaoning Province, Benxi, Liaoning, 117000, China

Abstract

Objective: To evaluate the effect of esomeprazole on Hp positive peptic ulcer. **Methods:** A total of 80 patients were included. Forty patients in the experimental group and 40 control patients received conventional triple therapy. To compare the Hp eradication rates between the two groups. **Results:** The experimental group was better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The quadruple therapy may increase the Hp eradication rate.

Keywords

esomeprazole; quadruple therapy; helicobacter pylori; peptic ulcer; therapeutic effect

埃索美拉唑四联治疗 Hp 阳性消化性溃疡的效果

赵汝庭 杨光 王子健 宋政来

辽宁省本溪市 31694 部队卫生连, 中国·辽宁 本溪 117000

摘要

目的: 评估埃索美拉唑四联疗法对Hp阳性消化性溃疡的治疗效果。**方法:** 共纳入80例患者。40例实验组埃索美拉唑四联疗法, 40例对照组接受常规三联疗法。比较两组Hp根除率。**结果:** 实验组治疗效果优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 埃索美拉唑四联疗法可提高Hp根除率。

关键词

埃索美拉唑; 四联疗法; 幽门螺杆菌; 消化性溃疡; 治疗效果

1 引言

消化性溃疡是全球普遍面临的一种疾病,其发病率高,对患者的生活质量产生严重影响。幽门螺杆菌(Hp)感染是消化性溃疡的主要病因之一,因此对Hp的根除治疗成为治疗消化性溃疡的关键。近年来,随着医学技术的不断发展,对消化性溃疡的治疗方法也在不断改进和完善。本研究旨在探讨埃索美拉唑四联疗法对Hp阳性消化性溃疡的治疗效果,为临床提供更加有效、安全的治疗方案。在过去的研究中,已经证实了埃索美拉唑在消化性溃疡治疗中的独特作用。埃索美拉唑是一种质子泵抑制剂(PPI),可以通过抑制胃壁细胞上的质子泵,降低胃酸分泌,从而缓解疼痛和促进溃疡愈合。此外,埃索美拉唑还具有较高的生物利用度和较长的半衰期,使其成为治疗消化性溃疡的理想药物^[1]。然而,单纯使用埃索美拉唑并不能完全治愈消化性溃疡,因此就需要联合其他药物进行治疗。在本研究中,采用了四联疗法,即埃索美拉唑联合阿莫西林、克拉霉素和铋剂进行治疗。这种

疗法不仅可以增加Hp的根除率,还可以促进溃疡愈合,减少复发率。此外,本研究还对患者的临床症状、生活质量等方面进行了评估,以全面了解埃索美拉唑四联疗法的治疗效果。总之,本研究采用埃索美拉唑四联疗法治疗Hp阳性消化性溃疡,旨在为临床提供更加有效、安全的治疗方案。通过深入研究这种疗法的效果和机制,可以更好地了解消化性溃疡的治疗现状和发展趋势,为患者带来更好的治疗效果和生活质量。具体内容报道如下。

2 资料与方法

2.1 基本资料

本研究共纳入80例Hp阳性消化性溃疡患者,其中实验组40例,对照组40例。实验组患者年龄范围为18~62岁,平均年龄为(38.5±9.5)岁;男性19例,女性21例;22例患者为胃溃疡,18例患者为十二指肠溃疡;溃疡大小在0.5~3cm,平均溃疡大小为(1.5±0.7)cm;有23例患者为强阳性(++以上),17例患者为弱阳性(+至++)。对照组患者年龄范围为19~65岁,平均年龄为(39.2±10.2)岁;男性21例,女性19例;23例患者为胃溃疡,17例患者为十二指肠溃疡;溃疡大小在0.4~2.8cm,平均溃疡大小

【作者简介】 赵汝庭(1965-),男,中国河北滦南人,副主任医师,从事消化内科研究。

为(1.3±0.6)cm;24例患者为强阳性(++以上),16例患者为弱阳性(+至++)。两组患者在年龄、性别、病情等方面无显著差异(P>0.05),具有可比性。

2.2 方法

对照组接受常规三联疗法(阿莫西林+克拉霉素+铋剂)。其中,阿莫西林胶囊由国药集团致君制药有限公司生产,国药准字H20023414,生产规格为0.25g/粒。克拉霉素片由上海雅培制药有限公司生产,国药准字H20033043,生产规格为0.25g/片。铋剂选用枸橼酸铋钾胶囊,由丽珠集团丽珠制药厂生产,国药准字H10920098,生产规格为0.3g/粒。在治疗中,对照组患者按照以下时间和剂量进行药物服用:阿莫西林胶囊每次服用时间为餐后30分钟,剂量为0.5g(2粒),每天服用3次;克拉霉素片每次服用时间为餐后30分钟,剂量为0.5g(2片),每天服用2次;枸橼酸铋钾胶囊每次服用时间为餐前30分钟,剂量为0.6g(2粒),每天服用4次。

实验组接受埃索美拉唑四联疗法(埃索美拉唑+阿莫西林+克拉霉素+铋剂)。实验组接受埃索美拉唑四联疗法(埃索美拉唑+阿莫西林+克拉霉素+铋剂)。其中,埃索美拉唑镁肠溶片由阿斯利康制药有限公司生产,国药准字H20046379,生产规格为20mg/片。阿莫西林胶囊由国药集团致君制药有限公司生产,国药准字H20023414,生产规格为0.25g/粒。克拉霉素片由上海雅培制药有限公司生产,国药准字H20033043,生产规格为0.25g/片。铋剂选用枸橼酸铋钾胶囊,由丽珠集团丽珠制药厂生产,国药准字H10920098,生产规格为0.3g/粒。实验组患者按照以下时间和剂量进行药物服用:埃索美拉唑镁肠溶片每次服用时间为餐前空腹,剂量为20mg(1片),每天服用1次;阿莫西林胶囊每次服用时间为餐后30分钟,剂量为0.5g(2粒),每天服用3次;克拉霉素片每次服用时间为餐后30分钟,剂量为0.5g(2片),每天服用2次;枸橼酸铋钾胶囊每次服用时间为餐前30分钟,剂量为0.6g(2粒),每天服用4次。

两组治疗均持续4周,治疗结束后进行内镜和组织活检评估溃疡愈合率和Hp根除率。同时记录患者的临床症状、生活质量等方面的情况。

2.3 观察指标

2.3.1 临床疗效

治愈:溃疡完全愈合,无任何残留病变或瘢痕;症状完全消失,患者无任何不适感;实验室检查结果正常,如血常规、肝功能等;随访期间未出现任何复发迹象。

显效:溃疡基本愈合,仅留下轻微瘢痕或基本恢复正常;症状明显减轻,患者仍有轻微不适感;实验室检查结果趋于正常,如白细胞、肝功能等;随访期间未出现明显的复发迹象。

有效:溃疡部分愈合,仍存在部分残留病变或瘢痕;症状有所减轻,患者仍有中度不适感;实验室检查结果有所

改善,但仍未完全正常;随访期间未出现明显的恶化迹象。

无效:溃疡无愈合或反而加重;症状无改善或反而加重;实验室检查结果无改善或反而加重;随访期间出现明显的复发或恶化迹象^[2]。

2.3.2 Hp清除率情况

为了测定Hp的清除率,治疗结束后,采用14C呼气试验来检测Hp的存在情况。如果连续两次检测结果为阴性,即表明Hp已被完全清除。

2.3.3 不良反应

主要包括口苦、食欲不振、胃肠不适。

2.4 统计学方法

研究数据运用SPSS20.0软件进行处理,计数资料以(n)表示,行c²检验,计量资料y以($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验,P<0.05为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 对比两组临床疗效

对比两组临床疗效见表1。

表1 对比两组临床疗效[n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	8	15	9	8	80.00
实验组	40	19	16	4	1	97.5
χ^2 值	—					4.507
P值	—					0.033

3.2 对比两组Hp清除率情况

对比两组Hp清除率情况见表2。

表2 对比两组Hp清除率情况[n(%)]

组别	n	Hp清除率情况
对照组	40	31(77.5)
实验组	40	39(97.5)
χ^2 值	—	7.314
P值	—	0.006

3.3 对比两组不良反应发生率

对比两组不良反应发生率见表3。

表3 对比两组不良反应发生率[n(%)]

组别	n	口苦	食欲不振	胃肠不适	不良反应发生率
对照组	40	4	3	2	22.5
实验组	40	0	1	1	5.00
χ^2 值	—				5.164
P值	—				0.023

4 讨论

Hp阳性消化性溃疡主要是由于幽门螺杆菌(Hp)感染引起的。Hp是一种革兰氏阴性细菌,定植在胃黏膜上,通过各种机制引起胃黏膜的损伤和炎症,从而导致消化性溃疡的发生。流行病学研究表明,Hp感染与胃炎、消化性溃疡、

胃癌等多种消化系统疾病的发生密切相关。Hp 阳性消化性溃疡是一种常见的消化系统疾病，全球患病率较高。据世界卫生组织报告，全球约有 50% 的人口感染了 Hp，而在发展中国家，这一比例甚至更高。Hp 阳性消化性溃疡不仅给患者带来疼痛和不适，还会引起出血、穿孔等严重并发症，严重影响患者的生活质量和健康状况。

阿莫西林和克拉霉素都是广谱抗生素，它们通过抑制细菌细胞壁的合成或抑制细菌蛋白质的合成来消灭细菌。然而，长期使用这些抗生素会导致菌株产生耐药性。这意味着，随着时间的推移，细菌会适应这些药物的存在，并学会在药物作用下生存和繁殖，导致药物失去效力。特别是在高剂量、长期使用的情况下，耐药性更容易出现。三联疗法中的三种药物之间会产生相互作用。如，阿莫西林和克拉霉素会对肝脏代谢酶产生诱导作用，从而影响药物在体内的代谢过程。这会导致药物浓度的变化，增加药物疗效，也会导致不良反应。此外，其他药物，如抗酸药、皮质类固醇等，也会影响三联疗法的药物吸收和代谢。阿莫西林常见的不良反应包括皮疹、恶心、腹泻等。克拉霉素会导致胃肠道不适、头痛、味觉改变等。铋剂的不良反应相对较少，但仍包括头痛、恶心、腹泻等。对于某些患者，如老年人、儿童或孕妇，这些不良反应更为明显或严重^[1]。

埃索美拉唑是一种质子泵抑制剂（PPI），通过抑制胃壁细胞上的质子泵来减少胃酸分泌。它具有较高的生物利用度和稳定性，能够快速缓解胃痛、反酸、嗝气等不适症状。此外，埃索美拉唑还可以促进胃黏膜的修复和愈合，有助于治疗消化性溃疡。阿莫西林是一种广谱抗生素，通过抑制细菌细胞壁的合成来消灭细菌。它对革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌都有很好的抗菌作用。在四联疗法中，阿莫西林主要用于杀灭 Hp 菌株，从而消除病因。克拉霉素是一种大环内酯类抗生素，通过抑制细菌蛋白质的合成来消灭细菌。它对革兰氏阳性菌和革兰氏阴性菌都有一定的抗菌作用。在四联疗法中，克拉霉素同样主要用于杀灭 Hp 菌株。铋剂是一种胃黏膜保护剂，可以促进胃黏膜的修复和愈合。在四联疗法中，铋剂可以减轻胃酸对胃黏膜的刺激，缓解胃痛、反酸等症状，同时还可以增强抗生素的抗菌效果。综合来看，埃索美拉唑四联疗法中的这几种药物具有协同作用，可以相互促进，提高治疗效果。同时，由于使用了两种抗生素，可以更有效地杀灭 Hp 菌株，降低复发率。此外，由于埃索美拉唑具有较高的生物利用度和稳定性，可以更好地控制胃酸分泌，缓解症状，提高患者的生活质量。

研究结果显示：实验组治疗效果优于对照组的原因主要归功于埃索美拉唑的作用机制。埃索美拉唑作为质子泵抑制剂（PPI），能够快速降低胃内酸度，创造不利于幽门螺杆菌（Hp）生长的环境。这种低酸环境可以增强其他药物的抗菌效果，提高对 Hp 的清除率。此外，埃索美拉唑还能

够抑制胃酸分泌，减轻胃酸对溃疡面的刺激，有利于溃疡的愈合。这种抑酸作用可以减轻患者疼痛、反酸、嗝气等不适症状，提高患者的生活质量。同时，埃索美拉唑还可以促进胃黏膜的修复和愈合，进一步提高治疗效果。另外，埃索美拉唑与其他药物的相互作用也较为温和，降低了药物间不良反应的风险。相比之下，对照组采用的常规三联疗法中的两种抗生素虽然也有较好的抗菌效果，但由于没有埃索美拉唑的抑酸作用和促进胃黏膜修复的作用机制，因此治疗效果相对实验组有所不足。总之，埃索美拉唑四联疗法在 Hp 阳性消化性溃疡的治疗中表现出色，其通过创造不利于 Hp 生长的环境、抑制胃酸分泌、促进胃黏膜修复等多重作用机制共同提高了治疗效果。因此，对于 Hp 阳性消化性溃疡患者，推荐使用埃索美拉唑四联疗法作为首选治疗方案。

在 Hp 清除率方面，实验组可以针对不同类型的 Hp 菌株，提供更全面的抗菌作用。两种抗生素的联合使用可以增加药物在胃内的浓度，从而增强抗菌效果。此外，埃索美拉唑的抑酸作用进一步提高了抗生素的生物利用度。当胃内酸度降低时，抗生素更容易被吸收和利用，从而更有效地作用于 Hp 菌株。这种抑酸作用还可以降低胃内酸度对抗生素稳定性的影响，提高抗生素在胃内的抗菌效果。这些因素共同作用，使得实验组在 Hp 清除率方面表现出色。总之，埃索美拉唑四联疗法在 Hp 阳性消化性溃疡的治疗中表现出色，其通过联合使用两种抗生素、抑制胃酸分泌、提高抗生素生物利用度等多重作用机制共同提高了 Hp 清除率。因此，对于 Hp 阳性消化性溃疡患者，推荐使用埃索美拉唑四联疗法作为首选治疗方案。

实验组在口苦、食欲不振、胃肠不适等不良反应方面也表现出优势。这主要是因为埃索美拉唑具有较高的生物利用度和稳定性，可以更好地控制胃酸分泌，减轻胃酸对胃肠道的刺激，从而减少不良反应的发生。此外，埃索美拉唑与其他药物的相互作用也较为温和，降低了药物间不良反应的风险。

综上所述，埃索美拉唑四联疗法在 Hp 阳性消化性溃疡的治疗中表现出色，其通过全面抗菌、快速抑酸、减轻不良反应等多重作用机制共同提高了治疗效果和 Hp 清除率。因此，对于 Hp 阳性消化性溃疡患者，推荐使用埃索美拉唑四联疗法作为首选治疗方案。

参考文献

- [1] 车章洪,曾芳.埃索美拉唑四联疗法治疗Hp阳性消化性溃疡疗效及血清炎症因子的关联性研究[J].中国新药杂志,2018,27(12):1382-1386.
- [2] 张慧萍.埃索美拉唑四联疗法在Hp阳性消化性溃疡治疗中的临床观察[J].贵州医药,2023,47(4):582-584.
- [3] 姜莽玫.中短程以埃索美拉唑为基础的四联疗法根除幽门螺杆菌(Hp)和治疗消化性溃疡的效果分析[J].系统医学,2020,5(6):63-65.