奥美拉唑、替硝唑、得必泰三联用治疗十二指肠溃疡99例观察

宋宝辰[1]　周培兰[1]　张艳芳[2]

摘要：

目的： 比较根治幽门螺杆菌(Hp)感染和活动性十二指肠溃疡愈合的两种治疗方案的疗效。

方法： 99例活动性十二指肠溃疡合并幽门螺杆菌感染病人。随机分成两组，治疗组：奥美拉唑20mg/次，2次/d；替硝唑500mg/次，2次/d；得必泰2.6 g/次，3次/d；三联疗法疗程共7天；对照组：药物组成、用法同治疗组，三联疗法疗程结束后单独应用得必泰1.3g，每日3次，共21天。观察记录Hp根除情况、溃疡愈合情况、临床症状改善情况及副反应，用X^2检验及t检验进行统计学处理。

结果： 99例完成治疗及复查，十二指肠溃疡治疗组和对照组总有效率分别为95.9％及98.8％，Hp根除率分别为86.3％，84.5％，(P>0.05)。有轻微副反应，但不影响治疗。

结论： 奥美拉唑、替硝唑和得必泰1周治疗方案对根治幽门螺杆菌和治愈十二指肠溃疡十分有效。即使不用随后的抗酸收敛保护剂等治疗也能取得明显的效果。

关键词　幽门螺旋杆菌；十二指肠溃疡；奥美拉唑；替硝唑；得必泰

中图分类号：R573．1 文献标识码：B 文章编号：1530-566(2002)03-0231-02

消化性溃疡(PU)是我国常见严重危害人们的健康疾病。尤其是十二指肠溃疡(DU)的胃酸过高、粘膜保护减弱和Hp感染等是产生溃疡病的最主要因素。因此，DU的治疗主要是应用抑制酸分泌、保护胃粘膜及抗Hp治疗，而Hp的根除可大大地降低DU的复发率[1]。我们应用奥美拉唑、替硝唑及得必泰1周疗法与1周疗法加得必泰维持治疗进行对照观察，探讨一种比较方便而经济有效的方法。

一、材料与方法

1、病例选择　2001-01/2002-01间入选病例共99例。年龄18～77岁，平均45.6岁。经胃镜确诊为十二指肠溃疡，溃疡直径大于3mm，溃疡病期为A1、A2

或H1，且胃窦部活检快速尿素酶试验阳性。有严重脏器疾患、恶性肿瘤及妊娠病人除外。并随机分成治疗和对照两组。两组病人的年龄、性别无差异，疼痛、反酸、嗳气、恶心、腹胀等主要症状相比无明显差异。

2、治疗方法　治疗组：奥美拉唑（鲁南制药厂）20mg/次，2次/d，替硝唑（山东罗欣制药厂）500mg/次，2次/d，得必泰（辽宁奥达制药有限公司）2.6g/次，3次/d，疗程7天；对照组：药物组成、用法同治疗组，不同的是1周治疗后继续给予得必泰1.3g，每日3次服21天。奥美拉唑为早餐及睡前30min空腹服用。记录治疗前后、治疗期间上腹痛等症状及治疗期副反应。

3、疗效评定　治疗组停药4周，对照组结束治疗1周后复查内镜评定疗效。①痊愈：溃疡及周围炎症全部消失；②显效：溃疡消失，仍有炎症；③有效：溃疡缩小50%以上；④无效：溃疡缩小不及50%；⑤尿素酶试验（试剂由珠海珠信生物工程制品有限公司提供）为阴性则判为Hp根除。统计学处理采用t检验及X^2检验。观察两组间服药后平均症状控制时间。观察两组间不良反应发生情况。

二、结果

1、治疗组和对照的总有效率相近（P>0.05），见表1。

表1　两种方案临床疗效比较（例）

组别（例数）	痊愈	显效	有效	无效	总有效率（%）
治疗组（49）	28	15	4	2	95.9
对照组（50）	30	16	3	1	98.8

X^2=0.36；P＞0.05

2、治疗组和对照组的Hp根除率及副作用发生率无差别（P>0.05），见表2。副作用均较轻，如腹胀、腹泻、恶心、纳差等胃肠症状和皮疹等，无肝、肾、造血系统毒性和严重反应。以上副作用在停药后均很快缓解。

表2　两组Hp根除率和副作用比较

组别（例数）	Hp根除率（%）△	副作用发生率（%）*
治疗组（49）	41/49（83.6）	4/49（8.1）
对照组（50）	43/50（86.0）	4/50（8.0）

△X^2=3.20；P＞0.05；＊X^2=0.10；P＞0.05

三、讨论

消化性溃疡患病率高达5%～10%，胃酸过高、粘膜保护减弱和Hp感染等是产生DU的最主要因素。治疗主要是应用抑制酸分泌、保护胃粘膜及抗Hp治疗，而Hp的根除可大大地降低DU的复发率[1]。然而一个理想的根除Hp治疗方案应该是[2]：①根除率>90%；②副作用小；③病人耐受好；④不产生耐药性；⑤溃疡愈合迅速，症状消失快；⑥治疗简单，疗程短；⑦价格便宜；⑧效果持续，不易复发。以PPI为主的三联疗法的机制是由于抑制胃酸分泌，提高了胃内pH值，增加了抗菌素的抗Hp的活性和胃内粘膜内渗透，平均根除率达88.7%[1]，其优点是病人依从性好，溃疡愈合迅速，症状消失快，副作用小；我们的资料显示奥美拉唑、替硝唑及得必泰三联1周疗法总有效率为95.9%，加用得必泰继续治疗3周的总有效率为98.8%，Hp根除率治疗组和对照组分别为83.6%和86.0%，与Marchi S[3]等疗效相似。替硝唑有杀灭Hp的作用，奥美拉唑可有效抑制胃酸分泌，同时增强替硝唑的杀菌作用，得必泰内含碳酸镁和碳酸氢钠明显抗酸作用，铝酸铋具有增强粘膜屏障、促进粘膜再生、杀灭幽门螺杆菌达到促进溃疡愈合作用。我们认为1周疗法与加用得必泰维持治疗均有显效，而1周疗法具有疗程短，治疗费用低的优点。

参考文献

1. Moayyedi P，Langworthy H，Shanalhan K，et a1．Comparison of one or two weeks of lansoprazole，amoxicillin and clarithromycin in the treatment of Helicobacter pylori[J]．Helicobacter，1996；1(1)：71-74
2. 胡伏莲。幽门螺杆菌感染治疗方案的评价。见：胡伏莲，周殿元，贾博琦，主编。幽门螺杆菌感染的基础及临床[M]．北京：中国科学技术出版社，1997：431-433
3. Marchi S，Costa F，Bellini M，et，a1．Therapy for seven days，with or without further an ti-secretory therapy，is highly effective in patients with duodenal ulcer and Helicobacter pylori infection[J]．Eur J Gastro．enterol Hepatol 2001；13(5)：547～50

作者单位：1山东省郯城县第一人民医院(276100)

2山东省郯城县计划生育服务站(276100)

转载于《中华腹部疾病杂志》2002年6月第2卷第3期