复方铝酸铋颗粒治疗幽门螺旋杆菌相关消化性溃疡的疗效分析

战晶晶

莱州市三山岛街道社区卫生服务中心，山东　莱州　261400

[摘　要]目的　分析复方铝酸铋颗粒治疗幽门螺旋杆菌相关消化性溃疡的疗效。方法　选取2022年4月至2023年4月莱州市三山岛街道社区卫生服务中心收治的70例幽门螺旋杆菌相关消化性溃疡患者作为研究对象，根据给予药物的差异分为对照组、试验组，每组35例。对照组采用西药三联疗法加硫糖铝治疗，试验组采用西药三联疗法加复方铝酸铋颗粒治疗。对比两组患者治疗前后的临床症状评分、临床症状改善时间、临床有效率、幽门螺旋杆菌根除率、疾病复发率和不良反应发生率。结果　治疗后试验组腹痛、嗳气及反酸等临床症状的评分低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）；腹胀、腹痛及反酸等临床症状的改善时间短于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）；临床有效率、幽门螺旋杆菌根除率高于对照组，疾病复发率低于对照组，差异均有统计学意义（$P<0.05$）；腹泻、头痛及失眠等不良反应的发生率低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。结论　对幽门螺旋杆菌相关消化性溃疡患者采用复方铝酸铋颗粒治疗可缓解临床症状，提高临床有效率，降低不良反应发生率和疾病复发率，促进患者康复，值得推广。

[关键词]复方铝酸铋颗粒；幽门螺旋杆菌；消化性溃疡

[中图分类号]R573.1　　[文献标识码]A　　[文章编号]1671-2269(2024)10-045

受生活环境以及饮食结构改变的影响，消化系统疾病患者逐渐增加，且患病人群逐渐年轻化[1]。消化性溃疡属于临床常见的消化系统疾病，主要发生在体内的黏膜组织上，并且处于坏死以及脱落状态，最终导致黏膜组织呈溃疡状态，其主要症状为腹痛、反酸等，且会产生疼痛感，给患者的生活质量造成了一定的影响[2]。有研究表明，消化性溃疡的发生多是由于机体感染了幽门螺旋杆菌，此病菌会扩大患者消化道黏膜受损面积，降低黏膜组织的修复能力以及机体的防御能力，从而导致病情逐渐加重[3]。对此类疾病，多采用药物进行保守治疗。有研究对西药三联疗法进行分析，结果显示此方法仅能减少体内细菌的产生数量以及胃酸的分泌量，而不能修复胃黏膜组织的功能，而且服药后疾病也会反复发作[4]。复方铝酸铋颗粒是中西药结合的一种药剂，可减少胃酸反应，从而对胃黏膜起到保护作用，杀菌效果良好[5]。本研究对幽门螺旋杆菌相关消化性溃疡采用复方铝酸铋颗粒治疗，观察其临床疗效，现报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

选取2022年4月至2023年4月我院收治的70例幽门螺旋杆菌相关消化性溃疡患者作为研究对象，根据给予药物的差异将其分为对照组、试验组，每组35例。对照组男23例、女12例，年龄37～66岁，平均（52.48±2.75）岁；试验组男24例、女11例，年龄38～66岁，平均（52.31±2.66）岁。对两组患者上述一般资料进行分析，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

纳入标准：在住院期间接受胃镜检查，检查结果为幽门螺旋杆菌消化性溃疡；住院之前未接受药物治疗，且无药物过敏史；充分了解本研究的方式以及内容，并在研究知情同意书上签字。排除标准：合并幽门螺旋杆菌消化性溃疡以外的其他恶性疾病者；肝脏功能较弱者；消化道组织出现反流以及出血等并发症者；服用药物后过敏者。

1.2　方法

两组患者均采用西药三联疗法进行医治，，具体服药方法如下：阿莫西林（葵花药业集团（衡水）得菲有限公司，国药准字H13021077，规格0.25g*20粒/盒），0.5g/次；甲硝唑片（上海信谊万象药业股份有限公司，国药准字H31020379，规格：0.2g*100片/盒），0.4至0.6g/次，2次/d；服用奥美拉唑（河北爱尔海泰制药有限公司，国药准字H20063168，规格：20mg*42粒/盒），20 mg/次，2次/d。

对照组在此基础上加用硫糖铝片（上海延安药业有限公司，国药准字H20066652，规格：0.25g*100片/盒），0.4g/次，1次/d。

试验组在西药三联疗法基础上加用复方铝酸铋颗粒，三餐后服用复方铝酸铋颗粒（辽宁奥达制药有限公司，国药准字H10950319，规格：1.3g*28袋/盒），1.3g/次，此类药物均口服，服药时间为1个月。

1.3　观察指标

（1）观察两组患者接受治疗前后腹痛、嗳气及反酸等临床症状的评分，评分越低症状减轻速度越快；（2）对比两组患者腹胀、腹痛及反酸等临床症状的改善时间评分，评分越低表示症状改善时间越短；（3）分析两组的临床有效率、幽门螺旋杆菌根除率以及疾病复发率，临床有效率、幽门螺旋杆菌根除率越高越好，疾病复发率越低越好；（4）对比两组不良反应（腹泻、头痛、失眠）的发生率，发生率越低越好。

1.4　统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析，计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，采用t检验，计数资料以率表示，采用χ^2检验，$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　两组患者治疗前后症状评分比较

试验组患者治疗后腹痛、嗳气以及反酸等症状评分低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$），见表1。

表1　两组患者治疗前后腹痛、嗳气及反酸症状评分（$\bar{x}\pm s$）

组别（例数）	时间	腹痛	嗳气	反酸
试验组（35）	治疗前	2.28±0.34	2.26±0.31	2.19±0.26
	治疗后	0.59±0.01	0.55±0.05	0.41±0.05
对照组（35）	治疗前	2.25±0.32	2.28±0.32	2.15±0.25
	治疗后	1.25±0.32	1.17±0.26	1.07±0.19
治疗前后试验组 t/P		29.3937/0.0000	32.2175/0.0000	39.7736/0.0000
治疗前后对照组 t/P		13.0728/0.0000	15.9269/0.0000	20.3479/0.0000
治疗后对比两组 t/P		12.1960/0.0000	13.8537/0.0000	19.8740/0.0000

2.2 两组患者临床症状改善时间比较

试验组患者腹胀、腹痛以及反酸等临床症状的改善时间短于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$），见表2。

表 2 两组患者腹痛、嗳气及反酸等临床症状改善时间（$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	腹胀	腹痛	反酸
试验组	35	2.25 ± 0.54	2.38 ± 0.59	3.05 ± 0.74
对照组	35	3.88 ± 1.15	4.12 ± 1.07	5.19 ± 1.57
t		7.5903	8.4247	7.2943
P		0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组的临床有效率、幽门螺旋杆菌根除率以及疾病复发率比较

试验组的临床有效率、幽门螺旋杆菌根除率高于对照组，疾病复发率低于对照组，差异均有统计学意义（$P<0.05$），见表3。

表 3 两组患者的临床有效率、幽门螺旋杆菌根除率以及疾病复发率[例（%）]

组别	例数	临床有效	幽门螺旋杆菌根除	疾病复发
试验组	35	21（60.00）	11（31.42）	3（8.57）
对照组	35	10（28.57）	4（11.42）	10（28.57）
χ^2		7.0058	4.1576	4.6289
P		0.0081	0.0414	0.0314

2.4 两组不良反应发生率比较

试验组的总不良反应发生率低于对照组，组间差异有统计学意义（$P<0.05$），见表4。

表 4 两组不良反应发生率[例（%）]

组别	例数	腹泻	头痛	失眠	总不良反应
试验组	35	2（5.71）	1（2.86）	2（5.71）	5（14.29）
对照组	35	5（14.29）	6（17.14）	2（5.71）	13（37.14）
χ^2					4.7863
P					0.0287

3 讨论

消化性溃疡主要发生在人体的胃部以及十二指肠内，溃疡部位会出现脱落以及坏死的情况，产生溃烂时会导致机体消化道的肌层发生病变。消化性溃疡患者通常会出现胃痛以及反酸等症状，且此症状多发生于进食后1个小时之内，十二指肠溃疡患者通常会在空腹状态下出现此类症状[6]。如果不及时治疗，消化性溃疡的溃疡面积会增大，进而出现消化道穿孔以及出血等情况，因此需要尽早医治以便及时控制病情。临床对此类患者多采取药物治疗，在此基础上加强饮食管理，并督促患者及时改正不良的生活习惯[7]。

相关研究表明，消化性溃疡主要是由体内感染幽门螺旋杆菌导致的，此病菌对身体的侵袭作用较强，可破坏消化道黏膜组织，降低体内相关因子的修复水平及消化道黏膜组织的免疫力，加快病情进展。临床治疗此类疾病的主要方式为清除机体内的致病菌以及侵袭性因素，修改受损的消化道黏膜组织[8]。常用的治疗方法为西药三联疗法，但此类药物不宜单独服用，主要原因在于此类药物对黏膜组织无任何修复作用，而且长期服用可增加细菌的耐受性，导致药效变差，如果停药则可提升疾病复发的风险，因此需要在此基础上进行其他药物干预。要解决这一问题，可在此基础上加入硫糖铝等，此类药物可对溃疡部位进行保护，避免损伤面积加大，从而缓解临床症状。

复方铝酸铋颗粒是中西药复方剂的一种，该药的主要功能为消除体内细菌，减少胃酸的产出量，保护胃黏膜等[9]。相关资料表明，此药含有铝酸铋成分，此物质可直接吸附在消化道黏膜组织上，从而保护消化道黏膜组织，防止胃酸过多而导致溃疡面加深。此药物还含有碳酸镁，其可对胃酸起到抑制作用，调整胃酸的分泌量，增强消化道黏膜组织的修复能力，从而加快溃疡面愈合，减少腹胀、腹痛的发生[10]。由此可知复方铝酸铋可有效清除幽门螺旋杆菌，且用药后不良反应发生率较低，其临床效果比硫糖铝更显著。

本研究结果显示，试验组患者腹痛、嗳气及反酸等临床症状的评分低于对照组（$P<0.05$），腹胀、腹痛及反酸等临床症状的改善时间短于对照组（$P<0.05$），临床有效率与幽门螺旋杆菌根除率高于对照组（$P<0.05$），疾病复发率低于对照组（$P<0.05$），腹泻、头痛及失眠等不良反应的发生率低于对照组（$P<0.05$）。由此可知，复方铝酸铋颗粒药效更加显著，对消化道黏膜组织有保护作用，能够及时修复溃疡面，减少病菌的入侵，且吸收效果较好，安全性较高。因此，可以采用此药治疗溃疡疾病患者。除了药物治疗之外，还需要对患者的饮食习惯进行干预，禁止患者食用刺激性食物，并督促患者保持良好的作息习惯，从而提高治疗效果。

综上所述，对幽门螺旋杆菌相关消化性溃疡患者采用复方铝酸铋颗粒治疗，能够改善临床症状，提高临床有效率，降低不良反应发生率，值得推广。

参考文献

[1] 张爱梅,石光英.基于微信平台的健康教育对门诊幽门螺旋杆菌阳性患者根除治疗的影响[J].兵团医学,2022,20(4):77-79.
[2] 蔡亮.分析幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡的药物治疗方案及疗效[J].黑龙江医药,2022,35(6):1328-1330.
[3] 张振山,姚天宇,许迪.幽门螺旋杆菌抗体、胃蛋白酶原、促胃液素-17与胃癌临床分期的相关性[J].医学研究与教育,2022,39(6):29-34.
[4] 陈辉华.《细说幽门螺杆菌》出版:儿童幽门螺旋杆菌感染非侵入性检测方法及应用进展研究[J].介入放射学杂志,2022,31(12):1263.
[5] 廖晓意,陈昀,唐舒婷,等.幽门螺旋杆菌相关胃病脾胃湿热证及脾气虚证NLRP3/IL-1β的表达差异性研究[J].广州中医药大学学报,2022,39(12):2729-2735.
[6] 邵娜,张青青,刘小红,等.幽门螺旋杆菌感染对症状性咽喉反流患者唾液胃蛋白酶浓度的影响[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2022,36(6):89-95.
[7] 周旻健,隋子奇.围绝经期对女性幽门螺杆菌杀菌治疗效果的影响[J].中国妇幼保健,2022,37(22):4284-4287.
[8] 于艳,白青山,才蔚涛,等.血清微小核糖核酸-4286与幽门螺旋杆菌感染的子痫前期患者妊娠结局的关系[J].生物医学工程与临床,2022,26(6):755-760.
[9] 杨小兰,郑金清,马晓芬.复方铝酸铋颗粒治疗急性糜烂出血性胃炎患者的临床效果及对胃肠激素、IL-6、VEGF水平的影响[J].中国医学创新,2022,19(27):24-28.
[10] 詹惠因,邝翠琼,赖建茵.复方铝酸铋颗粒治疗急性糜烂出血性胃炎的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(22):72-74.