

克拉霉素治疗小儿慢性胃炎的效果

周海燕

中国人民解放军中部战区空军医院 山西 大同 037000

【摘要】目的：观察在对小儿慢性胃炎患儿治疗时选择克拉霉素进行治疗的效果。方法：纳入 2021 年 12 月至 2022 年 11 月本院接诊小儿慢性胃炎患儿 74 例为对象，数字表随机均分对照组和观察组。对两组患者恢复情况进行分析。结果：对比两组腹痛、食欲不振、大便不调症状积分，在治疗前两组无差异，治疗后观察组存在优势， $P < 0.05$ 。对比两组炎症因子水平、免疫功能水平，治疗前无差异，治疗后观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。对比两组患儿整体治疗效果 $P < 0.05$ 。统计两组不良反应发生率， $P < 0.05$ 。结论：使用克拉霉素促使两组患儿症状积分迅速得到改善，并降低患儿炎症因子水平有助于患儿恢复。

【关键词】：克拉霉素；慢性胃炎；炎症因子

The Effect of Clarithromycin in the Treatment of Chronic Gastritis in Children

Haiyan Zhou

People's Liberation Army Central Theater Air Force Hospital, Shanxi Datong 037000

Abstract: Objective: To observe the effect of choosing clarithromycin for treatment in children with chronic gastritis. Method: A total of 74 pediatric patients with chronic gastritis admitted to our hospital from December 2021 to November 2022 were included as the subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group using a numerical table. Analyze the recovery status of two groups of patients. The results showed that there was no difference in the symptom scores of abdominal pain, loss of appetite, and irregular bowel movements between the two groups before treatment, but there was an advantage in the observation group after treatment, $P < 0.05$. Comparing the levels of inflammatory factors and immune function between the two groups, there was no difference before treatment. After treatment, the observation group was lower than the control group, $P < 0.05$. Compare the overall treatment effect of two groups of children with $P < 0.05$. Calculate the incidence of adverse reactions between the two groups, $P < 0.05$. Conclusion: The use of clarithromycin promotes rapid improvement of symptom scores in both groups of children, and reducing the levels of inflammatory factors in children is helpful for their recovery.

Keywords: Clarithromycin; Chronic gastritis; Inflammatory factors

慢性胃炎属于儿科消化系统病症中最为常见且发生率较高的类型，病症周期长，胃粘膜受损为该部分患儿主要表现，诱发因素较为复杂。会导致患儿存在有腹部疼痛、发热、反酸以及厌食等方面症状。部分较为严重患儿更可能出现胃粘膜糜烂等症状，对患儿健康造成更为严重损伤。在临床治疗方面，可用于该部分患儿治疗的药物类型较多，可选择性强^[1-2]。为促进患儿对应症状迅速改善，需选择最佳方案进行治疗。以克拉霉素对该部分患儿进行治疗迅速在临床得到运用。本次研究就侧重对克拉霉素在治疗小儿慢性胃炎中的具体价值进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照对比治疗观察的方式开展探究，纳入 2021 年 12 月至 2022 年 11 月本院接诊小儿慢性胃炎患儿 74 例为对象，数字表随机均分对照组（37 例，常规方案进行治疗）和观察组（37 例，额外使用克拉霉素进行治疗）。在患儿组成方面，对照组中男性 20 例，女性 17 例，年龄在 4—12 岁间，均值为（7.34±0.74）。患病时间 1~4 月，均值为（2.01±0.34）月。观察组中男性 19 例，女性 18 例，年龄在 5—11 岁间，均值为（7.21±0.63）。患病时间 1~3 月，均值为（1.98±0.25）月。对比基本数据， $P > 0.05$ 。

纳入指标：入院后结合各方面诊断确诊为慢性胃炎；无其他消化系统疾病；无先天性疾病；无药物过敏症状。排除标准：不愿参与本次研究；伴随存在有腹泻等其他胃肠道疾病；用药依从性差。

1.2 方法

对照组患儿在治疗过程中使用阿莫西林（生产厂家：石药集团中诺药业（石家庄）有限公司，国药准字 H13023964）进行治疗，单次服用 400mg，每日服用 3 次。观察组患儿则服用克拉霉素（生产厂家：大连胜光药业集团股份有限公司，国药准字 H20020670）进行治疗，单次服用 250mg，每日服用 3 次。两组患儿需持续进行 2 周治疗，且治疗过程中需确保患儿严格按照医嘱进行用药，且指导患儿保持科学饮食，日常饮食做到清淡且营养丰富，对辛辣、油腻等刺激性食物摄入严格进行控制。

1.3 观察指标

（1）症状积分对比。对两组患儿在治疗前后腹痛、食欲不振、大便不调症状积分进行统计。都按照 6 分制进行评估，得分越高则表明患儿临床症状越严重。（2）炎症因子水平对比。针对治疗前后两组患儿空腹静脉血进行采集，常规离心获得上层血清，对患儿白细胞介素 -6、C 反应蛋白水平、肿瘤坏死因子 α 水平进行统计。（3）对两组患儿

整体治疗效果进行分析。若患儿在治疗后,各方面异常症状均消失,炎性因子稳定在正常范围内,胃黏膜无炎症反应,则为显效。若治疗后,患儿各方面症状均得到缓解,炎性因子水平降低,且趋于正常值,则有效。若治疗后患儿各方面症状未改善,且存在有更加严重趋势,则无效。(4)并发症统计。对两组患儿在治疗过程中不良反应情况进行统计。(5)免疫系统功能对比。需对两组患儿治疗前后T细胞亚群(本次主要测定CD3+、CD4+水平)进行统计。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照SPSS20.0进行处理,百分数对计数数据进行表示,卡方检测,计量数据按照均值±标准差表示,t检测,P<0.05差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组症状积分改善情况分析

在治疗前观察组患儿腹痛症状积分为(4.53±0.21),对照组为(4.46±0.18),对比无差异,t=1.646,P=0.938>0.05。在治疗后,观察组为(1.73±0.19),对照组为(3.01±0.22),对比t=11.274,P=0.001<0.05。在治疗前,观察组患儿食欲不振症状积分为(3.87±0.17),对照组为(3.91±0.24),对比无差异,t=1.646,P=0.848>0.05。在治疗后,观察组为(1.42±0.31),对照组为(2.75±0.31),

对比t=8.973,P=0.001<0.05。在治疗前,观察组患儿大便不调症状积分为(4.01±0.12),对照组为(4.12±0.15),对比无差异,t=1.575,P=0.725>0.05。在治疗后,观察组为(1.52±0.24),对照组为(2.43±0.25),对比t=9.869,P=0.001<0.05。

2.2 两组炎症因子水平对比

在治疗前,观察组白细胞介素-6水平为(2.61±0.25)ng/L,对照组为(2.62±0.25)ng/L,对比无差异,t=1.858,P=0.725。治疗后,观察组为(0.93±0.28)ng/L,对照组为(1.64±0.21)ng/L,对比t=11.758,P=0.001<0.05。在C反应蛋白水平上,治疗前观察组为(2.62±0.18)mg/L,对照组为(2.64±0.21)mg/L,对比无差异,t=1.585,P=0.425。治疗后,观察组为(1.25±0.21)mg/L,对照组为(1.78±0.22)mg/L,对比t=12.425,P=0.001<0.05。治疗前观察组肿瘤坏死因子α水平,观察组为(6.47±0.51)ng/ml,对照组为(6.41±0.48)ng/ml,对比无差异,t=1.758,P=0.652。在治疗后,观察组为(3.86±0.22)mg/ml,对照组为(5.25±0.18)ng/ml,对比t=10.758,P=0.001<0.05。

2.3 两组整体治疗效果统计

对比两组患儿整体治疗效果,观察组高于对照组,P<0.05,详见下表1。

表1 两组整体治疗效果统计 [n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	37	20 (54.05)	15 (40.51)	2 (5.41)	35 (94.59)
对照组	37	15 (40.51)	15 (40.51)	7 (18.92)	30 (81.08)
χ^2	-	5.241	0.000	12.142	12.142
P	-	0.008	1.000	0.001	0.001

2.4 两组不良反应统计

在治疗过程中,观察组3例患儿出现不良反应(1例表现为头晕、1例恶心),对照组6例患儿出现不良反应(4例表现为头晕、2例恶心),对比 $\chi^2=8.774$,P=0.001<0.05。

2.5 两组免疫系统水平对比

在治疗前观察组患儿CD3+为(711.53±82.45)uL,对照组为(713.05±83.04)uL,对比无差异,t=1.052,P=0.725>0.05。在治疗后,观察组为(1725.55±42.45)uL,对照组为(1432.45±36.78),对比t=12.425,P=0.001<0.05。在治疗前观察组患儿CD4+为(460.52±61.45)uL,对照组为(461.05±60.41)uL,对比无差异,t=1.142,P=0.552>0.05。在治疗后,观察组为(998.63±35.63)uL,对照组为(841.05±41.05),对比t=13.012,P=0.001<0.05。

3 讨论

慢性胃炎属于儿科最为常见的病症类型,病症周期长,患儿恢复较为缓慢,对患儿健康所造成的负面影响较大。从临床诊断可知,可以将患儿病症划分为2种类型,即继发性胃炎以及原发性胃炎。胃肠道功能紊乱为该部分患儿主要临床表现,会促使患儿出现食欲降低、腹痛等方面症状^[3-4]。且导致患儿出现慢性胃炎的因素较为复杂,病毒感染、细菌感染以及十二指肠液反流等均容易导致。在临床治疗方面,主要从消炎、抗感染等方面进行,达到对

患儿各方面症状进行改善的目的。

阿莫西林为临床治疗小儿慢性胃炎最为主要的药物,该药在抑制幽门螺杆菌方面存在有显著功效,并迅速抑制患儿体内炎症反应,达到缓解病情的目的。但结合临床反馈可以发现,在各方面症状的作用下,患儿容易出现不同类型不良反应且容易产生耐药性,远期治疗效果欠佳^[5]。克拉霉素属于红霉素衍生物,用于对慢性胃炎患儿进行治疗,可以针对患儿体内细菌蛋白质合成过程进行抑制,且具备有较高的吸收性以及稳定性,能够对患儿体内幽门螺杆菌感染进行有效抑制,达到缓解患儿病症的目的,对于稳定患儿病情,帮助患儿恢复存在有重要作用。且该药在患儿体内代谢速度较快,可以减少患儿在用药过程中存在的不良反应,对于保障临床对该部分患儿治疗的安全性等存在有重要作用^[6-7]。在克拉霉素的作用下,可以促使患儿体内炎症反应症状在极短时间内得到改善,可以减少细菌等对患儿胃壁细胞造成的刺激,对于改善患儿胃酸分泌水平等同样具备作用。更可以促使患儿胃肠道免疫功能迅速进行恢复,增加患儿自身免疫能力,达到对胃壁炎症反应症状进行改善的目的,对于帮助患儿进行恢复同样具备有较为重要的作用^[8-9]。在本次研究中,观察组患儿在治疗过程中则使用克拉霉素进行治疗,对比常规治疗方案可以发现,在使用克拉霉素进行治疗的过程中,可以促使患儿各方面症状迅速得到改善,缓解病情。在张敏等^[10]研究中表明,选择克拉霉素对小儿慢性胃炎患儿进行治疗,能够促使患儿腹痛、食欲不振等症状迅速得到改善,降低病症对

患儿健康造成的负面影响,与本次研究结果基本相符。且在克拉霉素的作用下,可以促使患儿体内炎症反应水平迅速得到改善,且在用药过程中安全性较高,不会导致患儿出现不良反应。在晏伟钊等^[1]研究中指出,在对小儿慢性胃炎患儿进行治疗时,选择克拉霉素进行治疗,能够迅速降低患儿体内炎症反应,达到稳定病情,促进患儿恢复的目的,和本次研究结果相符。此外,在使用克拉霉素进行治疗过程中,通过对患儿体内细菌等进行有效抑制,可以促使患儿免疫系统功能迅速恢复,对于促使患儿进行恢复同样具备有重要作用。

综合本次研究,在对小儿慢性胃炎患儿进行治疗的过程中使用克拉霉素进行治疗,可以有效提升临床对慢性胃炎患儿的治疗效果,达到帮助患儿进行恢复的目的,降低病症对患儿健康所造成的影响。

参考文献:

- [1] 孙燕. 探讨奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的效果与安全性[J]. 中国实用医药,2023,18(06):100-102.
- [2] 魏莹亚,于静. 奥美拉唑联合克拉霉素与甲硝唑治疗小儿幽门螺旋杆菌相关性胃炎的效果[J]. 临床医学,2023,43(01):98-100.
- [3] 杨卫,孙丽丽. 小儿胃炎患儿的治疗中应用克拉霉

素与替硝唑联合治疗的临床效果分析[J]. 系统医学,2022,7(11):136-139.

[4] 姚琼. 克拉霉素应用于小儿慢性胃炎治疗中的临床效果观察[J]. 哈尔滨医药,2021,41(04):78-79.

[5] 韩小军. 克拉霉素加奥美拉唑、阿莫西林治疗慢性胃炎的效果及HP阴性率分析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(13):88-89.

[6] 张杨,李杰. 兰索拉唑、克拉霉素、莫沙必利联合针灸治疗虚寒型慢性胃炎的临床效果[J]. 中国现代医生,2020,58(06):101-103.

[7] 才让吉. 奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的效果观察[J]. 名医,2020(01):234.

[8] 柯轶雯. 克拉霉素与奥美拉唑共同治疗慢性胃炎的效果观察[J]. 北方药学,2020,17(01):115-116.

[9] 王樱婷. 奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎的效果[J]. 中国医药指南,2019,17(30):177.

[10] 张敏. 奥美拉唑与克拉霉素治疗小儿胃炎的效果对比[J]. 中国医药指南,2019,17(25):71-72.

[11] 晏伟钊. 克拉霉素与替硝唑联合治疗小儿急性胃炎的效果观察[J]. 现代诊断与治疗,2019,30(09):1443-1445.