

兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗 Hp 阳性十二指肠溃疡的效果分析

季 伟

(上海市虹口区曲阳路街道社区卫生服务中心 上海 200437)

【摘要】目的: 针对Hp阳性十二指肠溃疡患者行克拉霉素、阿莫西林、兰索拉唑联合治疗的临床价值。**方法:** 2019年7月-2020年12月期间, 从我院选取78例Hp阳性十二指肠溃疡患者作为研究对象, 以随机数字表法为原则将研究对象分为对照组(n=39, 行雷贝拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素)和观察组(n=39, 行兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素), 比较两组患者治疗效果。结果: 对照组治疗总有效率和观察组治疗总有效率为79.49%、97.44%, 观察组高于对照组, 组间差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。结论: Hp阳性十二指肠溃疡患者行兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗的临床效果突出显著, 促进了患者病情的康复, 建议临床推广应用。

【关键词】 兰索拉唑; 阿莫西林; 克拉霉素; Hp阳性十二指肠溃疡

Hp阳性十二指肠溃疡, 又被称之为幽门螺杆菌相关性十二指肠溃疡, 诱发原因主要是幽门螺杆菌感染, 属于一种临床常见病症, 以上腹痛为主要临床症状。在对幽门螺杆菌相关性十二指肠溃疡实施治疗时, 以药物根除幽门螺杆菌为主要治疗措施, 所用药物可分为多种, 比如兰索拉唑、阿莫西林、克拉霉素等。本研究于2019年7月-2020年12月期间从我院选取共计78例Hp阳性十二指肠溃疡患者作为研究对象, 则分析探讨了兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗的临床效果。

1 临床资料

1.1 一般资料

2019年7月-2020年12月期间, 从我院选取78例Hp阳性十二指肠溃疡患者作为研究对象, 以随机数字表法为原则将研究对象分为对照组(n=39, 行雷贝拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素)和观察组(n=39), 实施克拉霉素、阿莫西林、兰索拉唑联合治疗。在对照组患者中有20例男性患者, 19例女性患者, 年龄最小不低于36岁, 年龄不超过76岁, 平均(52.61±4.72)岁, 病程3个月~1年、平均(5.62±1.24)个月。观察组男性、女性患者分别有21/18例, 年龄35-78岁, 平均(51.03±5.30)岁, 病程介于2个月到1年之间、平均病程(5.51±1.32)年。比较观察组和对照组患者的一般资料, 即年龄、性别、病程等, 不存在显著差异, $P > 0.05$, 具有可对比性。

1.2 方法

对照组行雷贝拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗, 雷贝拉唑的用法用量为: 空腹口服, 1天2次, 1次10mg, 持续1个月; 阿莫西林的用法用量为: 餐后口服, 1天2次, 1次250mg; 克拉霉素的用法用量为: 餐后口服, 1天2次, 1次0.5g, 持续14天。

观察组行兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗, 兰索拉唑的用法用量为: 空腹口服, 1天2次, 1次15mg, 持续1个月, 阿莫西林, 克拉霉素用法用量和对照组相同^[1]。

1.3 评价指标

对比两组患者的临床效果, 可分为无效、有效以及治愈, 治疗总有效率=治愈率+有效率。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件分析, 计数资料以[n, %]表示, 经 χ^2 检验, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, t检验, 当 $P < 0.05$ 时表示差异显著。

2 结果

2.1 临床疗效对比分析

较对照组患者, 观察组治疗总有效率显著较高($P < 0.05$)。见表1。

3 讨论

临床中, 幽门螺杆菌可能诱发产生多种疾病, 比如消化性溃疡、胃癌以及慢性胃炎等, 属于致病因子之一。现如今, 幽门螺杆菌感染在世界范围内已经成为一种公共卫生问题, 根除幽门螺杆菌成为了有效治疗患者病情的重要措施。在对Hp阳性十二指肠溃疡患者实施治疗, 药物根治更是发挥着十分重要的作用^[2]。

本文研究结果提示, 对照组治疗总有效率和观察组治疗总有效率为79.49%、97.44%, 观察组高于对照组, 分析原因: 阿莫西林属于青霉素类广谱抗生素药物之一, 不仅杀菌作用显著, 而且具备较强的细胞膜穿透能力; 兰索拉唑属于苯并咪唑类化合物, 能够有效治疗消化溃疡疾病, 继而可对胃酸分泌产生抑制, 维持肠道内环境与酸碱平衡处于稳定状态, 同时兰索拉唑更加具备杀菌与抑菌作用, 继而能够更好的根除幽门螺杆菌。兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗时, 可进一步提升患者的临床治疗效果^[3]。

综上所述, Hp阳性十二指肠溃疡患者行兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗的临床效果突出显著, 促进了患者病情的康复, 建议临床推广应用。

参考文献:

- [1] 杨翠花. 兰索拉唑联合阿莫西林, 克拉霉素治疗 Hp 阳性十二指肠溃疡的效果分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 035(031):36-37.
- [2] 贾晓君. 兰索拉唑联合阿莫西林治疗 Hp 阳性十二指肠溃疡的效果分析 [J]. 河南医学研究, 2018, 027(006):1022-1024.
- [3] 吴苏亚、陈醒、李敏利、张婷婷. 胃苏颗粒改良四联疗法对老年幽门螺杆菌阳性胃溃疡患者血清炎症因子与胃泌素的影响 [J]. 中国现代医学杂志, 2020, 30(23):22-27.

作者简介:

季伟, 男, 汉族, 籍贯: 江苏镇江。1979年7月出生, 本科学历, 研究方向: 职称: 主治医师; 科室: 全科。

表 1: 两组疗效比较 (n, %)

组别	例数	无效	有效	治愈	治疗总有效率
对照组	39	8 (20.51)	20 (51.28)	11 (28.21)	31 (79.49)
观察组	39	1 (2.56)	13 (33.33)	25 (64.10)	38 (97.44)
χ^2	/	/	/	/	6.155
P	/	/	/	/	0.013