

叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗慢性萎缩性胃炎的价值研究

黄耀婵

南京市雨花医院 江苏南京

【摘要】目的 探讨研究叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗慢性萎缩性胃炎的价值。**方法** 选取本医院 2024 年 6 月-2025 年 6 月收治的 200 例慢性萎缩性胃炎患者为研究对象，随机分为单一组和联合组，每组 100 例。单一组给予常规幽门螺杆菌根除治疗，联合组在单一组基础上联合叶酸治疗，并对比两组 Hp 根除率、临床症状改善、胃黏膜病理病变以及不良反应发生率。**结果** 联合组的 Hp 根除率显著提高，临床症状和胃黏膜病理病变改善更显著，均优于单一组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)；两组不良反应发生率比较，无显著差异 ($p > 0.05$)。**结论** 叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗可以显著提高慢性萎缩性胃炎患者的 Hp 根除率，改善临床症状及胃黏膜癌前病变，且安全性良好，具有临床推广和应用价值。

【关键词】 慢性萎缩性胃炎；叶酸；幽门螺杆菌根除治疗；联合效果

【收稿日期】 2025 年 12 月 25 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260028

A study on the value of folic acid combined with helicobacter pylori eradication therapy in treating chronic atrophic gastritis

Yaochan Huang

Yuhua Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective To investigate the value of folic acid combined with Helicobacter pylori (Hp) eradication therapy in treating chronic atrophic gastritis. **Methods** 200 patients with chronic atrophic gastritis admitted to our hospital from June 2024 to June 2025 were selected as study subjects and randomly divided into a monotherapy group and a combination group, with 100 cases in each group. The monotherapy group received conventional Hp eradication therapy, while the combination group received folic acid in addition to the conventional therapy. The Hp eradication rate, improvement in clinical symptoms and gastric mucosal pathological lesions, and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The combination group showed a significantly higher Hp eradication rate. Improvements in clinical symptoms and gastric mucosal pathological lesions were more significant in the combination group compared to the monotherapy group, and the differences were statistically significant ($p < 0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($p > 0.05$). **Conclusion** Folic acid combined with Hp eradication therapy can significantly increase the Hp eradication rate in patients with chronic atrophic gastritis, improve clinical symptoms and gastric mucosal precancerous lesions, and is safe. It holds value for clinical promotion and application.

【Keywords】 Chronic atrophic gastritis; Folic acid; Helicobacter pylori eradication therapy; Combined effect

据刘少宁^[1]参考文献指出：慢性萎缩性胃炎（CAG）是常见消化系统慢性炎症，核心病理为胃黏膜上皮及腺体萎缩。其发病与幽门螺杆菌（Hp）感染是重要因素，可引发或加重病情。该病与消化道溃疡、胃癌等疾病关联密切，长期发展可能增加胃癌风险。临床上的常规治疗为根除 Hp 治疗，该治疗方法可以延缓胃黏膜萎缩进展，但单纯根除治疗对胃黏膜病理改善，比如肠化、

异型增生的效果有限^[2]。张竞超^[3]研究团指出：叶酸作为一种水溶性维生素，可通过补充甲基供体、抗氧化及促进黏膜修复等机制，抑制 CAG 向胃癌进展。因此，本文研究旨在探讨叶酸联合 Hp 根除治疗对 CAG 患者的临床价值，为优化 CAG 治疗方案提供依据，具体报道结果如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究选取对象和时间与摘要中方法一致。其中单一组男女比例为 52:48, 年龄 30-64 岁, 平均年龄 (47.01±2.38 岁); 联合组男女比例为 50:50, 年龄 30-65 岁, 平均年龄 (47.05±2.40 岁)。把数据放入统计学进行分析, 结果显示: 两组一般基线 (性别、年龄) 对比, 无显著差异 ($p>0.05$)。本研究严格遵守法律法规, 符合医学伦理规范 (LSPZ20200216)。

纳入标准: (1) 经临床病理学检查符合慢性萎缩性胃炎诊断标准。(2) 患者临床资料完整, 且知晓研究内容。

排除标准: (1) 合并胃溃疡、胃癌等严重胃部疾病。(2) 近期有使用过抗生素、质子泵抑制剂或铋剂。

(3) 叶酸过敏或严重肝肾功能不全。(4) 妊娠或哺乳期妇女。

1.2 方法

1.2.1 单一组 (幽门螺杆菌根除治疗)

采用常规四联 Hp 根除治疗: 艾司奥美拉唑镁肠溶片 (20mg/片, 阿斯利康) 20mg bid+枸橼酸铋钾胶囊 (220mg/粒, 丽珠集团) 220mg bid+阿莫西林胶囊 (1g/粒, 联邦制药) 1g bid+克拉霉素分散片 (0.5g/片, 扬子江药业) 0.5g bid, 疗程 14 天。

1.2.2 联合组 (叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗)

在单一组基础上加用叶酸片 (5mg/片, 斯利安) 5mg tid, 疗程 6 个月 (四联疗法结束后继续服用叶酸至 6 个月)。

1.3 观察指标

1.3.1 Hp 根除率: 治疗结束后 4 周, 采用尿素呼气试验检测 Hp 是否根除, 通过测 Hp 是否根除来统计患者例数。

1.3.2 临床症状改善: 采用视觉模拟评分法 (VAS) 评分来评估患者上腹痛、腹胀、反酸、嗝气等症状, 总分为 0-10 分, 于治疗前、治疗后 1 个月、6 个月各评估 1 次。最终得分和效果呈反比例关系。

1.3.3 胃粘膜病理改善: 治疗后采用胃镜检查, 取胃黏膜组织进行病理检查, 评估萎缩、肠化生程度以及异型增生改善情况。

1.3.4 不良反应发生率: 记录治疗期间恶心、呕吐、腹泻、头晕等不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

将数据导入 SPSS22.0, 运用频数、均值、卡方等统计方法进行分析, $p<0.05$ 得出组间差异有统计意义结论; 反之 $P>0.05$, 组间差异无显著意义。

2 结果

2.1 对比两组 Hp 根除率及胃粘膜病理改善情况

明显看出, 联合组治疗后的 Hp 根除率较高; 胃粘膜病理改善更显著, 均优于单一组, 有显著差异, 如表 1 所示。

2.2 对比两组临床症状改善情况

明显看出, 联合组治疗后的临床症状改善 (VAS 评分) 更显著, 优于单一组, 有显著差异, 如表 2 所示。

表 1 两组 Hp 根除率及胃粘膜病理改善率比较[n, (%)]

组别	例数	Hp 根除率	胃粘膜病理改善		
			萎缩改善	肠化改善	异型增生改善
联合组	100 例	92% (92/100)	68% (68/100)	62% (62/100)	70% (70/100)
单一组	100 例	78% (78/100)	46% (46/100)	38% (38/100)	30% (30/100)
χ^2		7.686	9.874	11.520	32.000
p		0.006	0.002	0.001	0.001

表 2 两组临床症状改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分		
		治疗前	治疗后 1 个月	治疗后 6 个月
联合组	100 例	5.21±2.50	1.22±0.98	1.01±0.52
单一组	100 例	5.20±2.49	2.12±1.03	1.56±0.92
t		0.028	6.330	5.205
p		0.977	0.001	0.001

2.3 对比两组不良反应发生率比较

联合组 100 例, 恶心 3, 呕吐 1, 腹泻 2, 头晕 0,

合计 6 (6%);

单一组 100 例, 恶心 4, 呕吐 1, 腹泻 1, 头晕 1,

合计 7 (7%) ;

($\chi^2=0.082$, $p=0.744$)。

3 讨论

慢性萎缩性胃炎是常见胃部疾病,与 Hp 感染关系密切。Hp 感染会引发胃黏膜慢性炎症,加重黏膜损伤与萎缩,影响胃功能,增加胃癌风险^[4]。通过本文研究结果可以知道,对于慢性萎缩性胃炎患者来说,需要根除 Hp 才能够降低胃黏膜损伤的程度和肠化生水平,以及改善胃黏膜病理状态。

本次研究结果显示: Hp 感染是慢性萎缩性胃炎的关键因素,根除 Hp 可消除胃黏膜炎症,延缓萎缩进展。但单纯根除治疗对胃黏膜病理,比如肠化、异型增生的改善效果有限,与慢性萎缩性胃炎患者胃黏膜叶酸缺乏有关。叶酸是甲基化反应的重要供体,可通过以下机制发挥作用: 首先,是补充甲基供体,纠正 DNA 低甲基化状态,抑制癌基因表达。其次,是抗氧化作用,减少氧自由基对胃黏膜上皮细胞的损伤。再者,是促进胃黏膜上皮细胞增殖与修复,改善萎缩及肠化^[5-6]。研究数据结果呈现: 联合组 Hp 根除率显著高于单一组,这与叶酸改善胃黏膜微环境、增强抗生素敏感性有关。

本次研究结果还显示: 临床症状改善源于根除 Hp 减少炎症以及叶酸修复黏膜协同作用。首先, Hp 通过尿素酶、空泡毒素、细胞毒素相关蛋白等致黏膜损伤,激活 NF- κ B 通路释放 IL-6、IL-8 等炎症因子,根除后炎症消退,缓解上腹痛、腹胀。再者,叶酸促进胃黏膜上皮细胞 DNA 合成及增殖,增加黏液分泌,增强黏液-碳酸氢盐屏障及上皮紧密连接,还可调节胃泌素抑制胃酸、改善胃动力,缓解反酸、嗝气、腹胀。此外,从病理上,叶酸多靶点抑制慢性萎缩性胃炎进展(萎缩、肠化生、异型增生)。其在于作为甲基四氢叶酸,通过补充甲基池恢复 DNA 甲基化,抑制抑癌基因沉默及癌基因激活,延缓萎缩;清除活性氧,降低丙二醛,增加超氧化物歧化酶、谷胱甘肽过氧化物酶活性,减少氧化应激损伤;抑制 NF- κ B 通路减少 IL-6、TNF- α 等炎症因子,减轻慢性黏膜损伤;激活通路促进干细胞增殖分化,增加腺体数量修复萎缩,抑制肠化生基因逆转轻度肠化生,还可诱导癌前细胞凋亡,改善异型增生^[7-9]。因此,联合组的临床症状和胃粘膜病理改善更显著。

此外,本研究中,两组不良反应发生率比较,无显著差异,表明这种安全性良好。在于叶酸作为水溶性维生素,过量摄入可通过尿液排出,安全性较高^[10]。因此,叶酸联合 Hp 根除治疗是一种安全有效的方案。基于本次研究结果,侧重表明了慢性萎缩性胃炎是胃癌

的重要癌前病变,其治疗的核心目标是延缓或逆转病理进展、预防胃癌。所以,叶酸联合 Hp 根除治疗可显著提高 Hp 根除率,改善临床症状及胃黏膜癌前病变,安全性良好。因此,该方案可作为 CAG 患者的首选治疗方案,尤其适用于合并肠化、异型增生的高危患者。

综上所述: 叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗可显著提高慢性萎缩性胃炎患者的 Hp 根除率,改善临床症状及胃黏膜癌前病变,安全性良好,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘少宁.叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗慢性萎缩性胃炎的临床有效性[J].系统医学,2025,10(16):90-93.
- [2] 房静远.《中国慢性胃炎诊治指南(2022 年,上海)》解读:慢性萎缩性胃炎癌变的化学预防[J].胃肠病学,2023,28(10):594-596.
- [3] 张竞超,郭绍举,龙莎,王宏艳,郑焕填,张春虹.叶酸联合四联疗法在 Hp 阳性慢性萎缩性胃炎患者中的应用意义[J].中外医学研究,2021,19(10):4-6.
- [4] 马保平.慢性萎缩性胃炎合并幽门螺杆菌感染的根除治疗与胃黏膜修复相关性研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2025(7):086-089.
- [5] 胡鑫.叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗慢性萎缩性胃炎的临床价值[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(2):0092-0095.
- [6] 贾言立,陈洁,冯海霞.叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效[J].反射疗法与康复医学,2022,3(8):101-103.
- [7] 杨建华.幽门螺杆菌根除治疗慢性萎缩性胃炎患者的影响分析[J].健康导刊,2025,2(6):34-36.
- [8] 贾言立,陈洁,冯海霞.叶酸联合幽门螺杆菌根除治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效[J].反射疗法与康复医学,2022,3(8):101-103.
- [9] 杨书红,李明峰.慢性萎缩性胃炎患者幽门螺旋杆菌根除后的胃黏膜修复情况观察[J].中国科技期刊数据库 医药,2025(9):018-021.
- [10] 魏凌云,李健,李海文,王宏艳,何祥忠,郑一洋,黄穗平.胃复春联合 HP 根除术治疗幽门螺杆菌相关慢性萎缩性胃炎有效性和安全性的 Meta 分析[J].云南中医学院学报,2020,43(5):36-42.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS