

克拉霉素联合三联疗法治疗幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的临床效果分析

黄建能

云南省罗平县人民医院 云南曲靖

【摘要】目的 探究克拉霉素与三联疗法联用对幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的临床治疗效果。**方法** 将我院于 2024 年 2 月~2025 年 2 月收治的幽门螺旋杆菌感染相关胃炎患者 80 例设为研究样本，依照信封随机分组法分成参考组（三联疗法）与实验组（克拉霉素联合三联疗法）两组，每组 40 例。对比两组的效果差异。**结果** 在症状积分方面，治疗前，两组无显著差异($P>0.05$)，治疗后，实验组的反酸、嗝气及上腹疼痛积分均明显更低($P<0.05$)；在治疗有效率上，实验组明显更高($P<0.05$)。**结论** 克拉霉素与三联疗法联用方案在幽门螺旋杆菌感染相关性胃炎的治疗中疗效优异，能有效改善患者症状，提高治疗有效率。

【关键词】 克拉霉素；三联疗法；幽门螺旋杆菌感染；胃炎；临床效果

【收稿日期】 2025 年 5 月 25 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250312

Clinical efficacy analysis of clarithromycin combined with triple therapy in the treatment of Helicobacter pylori infection related gastritis

Jianneng Huang

People's Hospital of Luoping County, Yunnan Province, Qujing, Yunnan

【Abstract】 Objective To investigate the clinical therapeutic effect of clarithromycin combined with triple therapy on Helicobacter pylori infection related gastritis. **Methods** 80 patients with Helicobacter pylori infection related gastritis admitted to our hospital from February 2024 to February 2025 were selected as the study sample. They were randomly divided into a reference group (triple therapy) and an experimental group (clarithromycin combined triple therapy) using envelope randomization, with 40 patients in each group. Compare the differences in effectiveness between the two groups. **Results** In terms of symptom scores, there was no significant difference between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the experimental group had significantly lower scores for acid reflux, belching, and upper abdominal pain ($P<0.05$); In terms of treatment effectiveness, the experimental group was significantly higher ($P<0.05$). **Conclusion** The combination therapy of clarithromycin and triple therapy has excellent therapeutic effects in the treatment of Helicobacter pylori infection related gastritis, effectively improving patient symptoms and enhancing treatment efficacy.

【Keywords】 Clarithromycin; Triple therapy; Helicobacter pylori infection; Gastritis; Clinical efficacy

幽门螺旋杆菌感染是一种常见的消化系统疾病，其与多种胃肠道病症的发生及进展存在紧密关联，其中胃炎是最为常见的相关疾病之一^[1]。幽门螺旋杆菌感染相关胃炎患者常出现反酸、嗝气、上腹疼痛等不适症状，患者生活质量会遭受严重冲击，若无法及时给予有效干预手段，病情极可能不断恶化，增加胃溃疡、胃癌等严重疾病的发生风险^[2]。目前，针对幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的治疗，三联疗法是较为常用的方案。然而，随着抗生素的广泛使用，幽门螺旋杆菌的耐药性问题日益突出，导致传统三联疗法的疗效受到一定影响。因

此，寻找更有效的治疗方案成为临床研究的热点。克拉霉素属于大环内酯类抗生素的一种，具有较强的抗菌活性，对幽门螺旋杆菌具有良好的杀灭作用^[3]。聚焦于分析克拉霉素与三联疗法联用方案针对幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的实际疗效，为临床治疗提供参考依据。现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

将我院于 2024 年 2 月~2025 年 2 月收治的幽门螺旋杆菌感染相关胃炎患者 80 例设为研究样本，采用信

封随机分组法将患者分配至参考组及实验组,各40例。参考组由22例男性和18例女性组成;年龄20~68岁,均值(45.12±5.68)岁;患病3个月~8年,均值(3.05±1.10)年。实验组中含23例男性和17例女性;年龄21~67岁,平均年龄(44.85±5.72)岁;患病2个月~7年,均值(2.98±1.02)年。两组信息差异不大($P>0.05$)。纳入标准:(1)经胃镜检查、快速尿素酶试验以及碳14呼气试验等综合检查手段,确诊为幽门螺旋杆菌感染相关胃炎;(2)存在反酸、嗝气、上腹疼痛等典型症状;(3)患者主动表示愿意参与本研究,并已签署知情同意文件;(4)病历资料无缺失。排除标准:(1)不耐受本研究中所涉及的药物者;(2)伴其他严重器质性病变者;(3)近1个月内曾接受过抗生素、铋剂或质子泵抑制剂治疗者;(4)处于妊娠期或哺乳期的女性患者;(5)认知功能受损。

1.2 方法

参考组:采用三联疗法进行治疗。奥美拉唑肠溶胶囊(20mg/粒),于早晚餐前30min口服,每次20mg,每日2次;阿莫西林胶囊(0.25g/粒),早晚餐后服用,每次1.0g,每日2次;甲硝唑片(0.2g/片),早晚餐后口服,每次0.4g,每日2次。疗程为14天。

实验组:在三联疗法的基础上联合克拉霉素进行治疗。即在服用奥美拉唑肠溶胶囊、阿莫西林胶囊、甲硝唑片的基础上,加用克拉霉素缓释片(规格:0.5g/片),每次0.5g,每日2次,早晚餐后口服。疗程同样为14天。

1.3 观察指标

(1)症状积分:治疗前及治疗14天后,对两组反酸、嗝气、上腹疼痛评分。应用四级评分标准,0分对应无症状,1分指症状轻微且未扰生活,2分较明显常发、有影响,3分严重持续、严重影响生活。积分越低症状越轻。

(2)临床疗效:治疗14天后,根据患者的症状改善情况及胃镜检查结果予以评价。患者反酸、嗝气、上腹疼痛等症状基本消失,胃镜检查示胃黏膜炎症显著缓解或复常,充血、水肿、糜烂等炎性改变基本消退或大幅度好转,为显效;患者症状显著缓解,胃镜示胃黏膜炎症有所减轻,胃黏膜炎症表现较治疗前有所好转,但没有完全恢复正常,视为有效;患者症状无改善或加重,胃镜检查结果表明,胃黏膜炎症未见减轻迹象,甚至较治疗前无改善或呈恶化趋势,为无效。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

研究数据经SPSS23.0处理,采用卡方(χ^2)对分类变量进行统计,使用 t 对连续变量进行统计,以%和($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的症状积分

在症状积分方面,治疗前,两组无显著差异($P>0.05$),治疗后,实验组的反酸、嗝气及上腹疼痛积分均明显更低($P<0.05$),详见表1。

2.2 对比两组的临床疗效

在治疗有效率上,实验组明显更高($P<0.05$),详见表2。

表1 两组的症状积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	反酸		嗝气		上腹疼痛	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	40	7.65±1.25	0.66±0.19	5.71±1.46	0.54±0.16	6.97±1.30	1.23±0.15
参考组	40	7.48±1.05	2.60±1.48	5.69±1.34	2.32±1.06	6.88±1.27	3.43±1.61
t	-	0.659	8.223	0.064	10.502	0.313	8.605
P	-	0.512	0.001	0.949	0.001	0.755	0.001

表2 两组的临床疗效比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
实验组	40	24 (60.00)	15 (37.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
参考组	40	15 (37.50)	16 (40.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
χ^2	-				4.314
P	-				0.007

3 讨论

幽门螺旋杆菌感染相关胃炎作为临床常见的消化系统疾病,其引发的反酸、嗝气、上腹疼痛等症状不仅严重降低了患者的生活质量,若未得到及时有效的治疗,还可能进一步发展为一系列严重并发症,对患者的身体健康构成极大威胁。在选择治疗方案时,需综合考虑药物的疗效、安全性、耐药性以及患者的个体差异等多方面因素,以确保治疗的有效性和可持续性^[4]。

三联疗法作为当下应对幽门螺旋杆菌感染引发胃炎的常规治疗策略,核心要点是联合应用质子泵抑制剂以及两种抗生素(像阿莫西林和甲硝唑)协同治疗^[5]。奥美拉唑可抑制胃酸分泌,促使胃内 pH 值升高,为抗生素发挥抗菌作用创造有利环境;阿莫西林则通过干扰细菌细胞壁的合成,导致细菌溶解死亡;甲硝唑则对厌氧菌具有强大的杀灭作用,三者协同作用,旨在彻底清除幽门螺旋杆菌^[6]。然而,随着抗生素的广泛使用,幽门螺旋杆菌的耐药性问题日益凸显,使得传统三联疗法的疗效受到一定影响。

本研究在三联疗法的基础上联合克拉霉素进行治疗,旨在探索更有效的治疗方案。克拉霉素是属于大环内酯类抗生素的一种,具有强大的抗菌活性,对幽门螺旋杆菌具有良好的杀灭作用。其核心作用机理在于抑制细菌蛋白质的合成进程,进而遏制细菌的增殖^[7]。本研究结果显示,治疗后实验组的反酸、嗝气及上腹疼痛积分均明显低于参考组,且治疗有效率显著高于参考组。这一结果可能归因于克拉霉素的加入增强了整体的抗菌效果,更有效地清除了幽门螺旋杆菌,从而显著改善了患者的临床症状^[8]。此外,克拉霉素与三联疗法中其他药物的协同作用,也可能进一步提高了治疗效果,减少了耐药性的发生^[9]。

综上所述,克拉霉素与三联疗法相结合不仅能显著改善幽门螺旋杆菌感染相关胃炎患者症状,还能提高治疗有效率,存在应用价值。

参考文献

- [1] 陈渠发,王娟,萧佩玉,等. 克拉霉素联合三联疗法治疗幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的效果探讨[J]. 临床医学工程,2021,28(8):1075-1076.
- [2] 简知清. 幽门螺杆菌根除性治疗在慢性胃炎治疗中的应用效果观察[J]. 健康忠告,2022,16(4):77-79.
- [3] 李林,乔慧,吴尉,等. 不同方案对幽门螺杆菌感染的治疗效果对提高患者生活质量的影响分析[J]. 糖尿病天地,2021,18(8):54.
- [4] 郑宇双,陈欣涛,郝武娟. 常规药物治疗与传统三联疗法对幽门螺旋杆菌阳性小儿胃炎疗效及 Hp 清除率的影响对比[J]. 首都食品与医药,2022,29(23):65-68.
- [5] 齐巧利. 克拉霉素联合三联疗法治疗幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的临床效果观察[J]. 中国保健营养,2020,30(3):241.
- [6] 林政贤. 探讨四联疗法治疗幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的临床效果[J]. 北方药学,2024,21(8):24-26.
- [7] 王轶. 克拉霉素、阿莫西林、兰索拉唑三联疗法联合瑞巴派特治疗老年消化性胃溃疡效果[J]. 保健文汇,2024,25(14):153-156.
- [8] 齐小瑞,刘澍,宋宇. 伏诺拉生联合阿莫西林、克拉霉素三联七日疗法根除幽门螺杆菌患者的效果及其对胃黏膜组织形态学指标的影响[J]. 航空航天医学杂志,2024,35(3):330-332.
- [9] 周小云. 克拉霉素联合三联疗法短程治疗幽门螺杆菌感染性胃炎对患者胃肠功能的改善价值研究[J]. 基层医学论坛,2023,27(23):4-6,10.

版权声明: ©2025 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