

幽门螺杆菌 (Hp) 感染的治疗进展综述

闭 凯

武宣县人民医院 广西来宾 545900

〔摘 要〕 为了进一步提升幽门螺杆菌 (Hp) 感染的治疗效果, 需要结合具体情况落实相应的治疗措施, 并且针对因为幽门螺杆菌 (Hp) 造成的疾病要予以全面分析, 结合患者的用药史、个体差异以及经济状况等因素判定选用方案。本文简要分析了幽门螺杆菌 (Hp) 的相关性疾病, 并对幽门螺杆菌 (Hp) 适应证和感染问题的治疗进展展开讨论, 仅供参考。

〔关键词〕 幽门螺杆菌 (Hp) 感染; 用药史; 个体差异

〔中图分类号〕 R516 〔文献标识码〕 A 〔文章编号〕 2095-7165 (2024) 04-173-02

卢华君^[1]等在研究中指出, 为了进一步对幽门螺杆菌 (Hp) 感染进行研究, 就要针对研究过程中存在的问题予以集中探讨, 确保能提升临床工作的水平, 落实相应的治疗机制, 减少患者的痛苦。

1 幽门螺杆菌 (Hp) 的相关性疾病

1.1 慢性胃炎和消化性溃疡病

满莉^[2]等指出幽门螺杆菌 (Hp) 是慢性胃炎和消化性溃疡病重要的致病因子, 要想提升疾病的实际治愈效果, 就要从根本上根除致病因子, 才能降低溃疡的发生率, 尤其是十二指肠溃疡。

1.2 胃部疾病

董善增^[3]等指出幽门螺杆菌 (Hp) 和胃癌有着紧密的联系, 不仅会增加其发生的危险性, 也会导致胃粘膜相关淋巴组织的淋巴瘤问题。基于此, 有效根除幽门螺杆菌 (Hp) 能一定程度上阻断胃炎的蔓延, 且能有效降低早期胃癌术后复发率, 提升患者的预后效果。王威^[4]等在研究中认为幽门螺杆菌 (Hp) 和食管反流性疾病之间的关系尽管还没有定论, 但是根除幽门螺杆菌 (Hp) 确实能提升治疗效果, 减少幽门螺杆菌 (Hp) 的分泌量, 就能有效抑制炎症的蔓延, 确保胃酸能正常分泌。

1.3 非甾体类抗炎药溃疡病

韩飞^[5]等在研究中将幽门螺杆菌 (Hp) 和非甾体类抗炎药 (NSAID) 是溃疡问题中较为严重的致病因子, 在第一次利用非甾体类抗炎后能有效根除幽门螺杆菌 (Hp), 并且有效降低溃疡的复发率, 但是, 利用非甾体类抗炎药物却不能有效对其进行预防。而在溃疡形成后长期使用非甾体类抗炎也无法有效实现溃疡面的愈合。

1.4 功能性消化不良

幽门螺杆菌 (Hp) 和功能性消化不良之间的关系尚未明确, 但是, 赵文涛^[6]等在研究中证明根除幽门螺杆菌 (Hp) 确实能使得患者的胃黏膜炎消退, 从而一定程度上减少其演变为胃癌的危险性, 具有较好的价值和应用意义。

2 幽门螺杆菌 (Hp) 适应证

翟建宁, 金小晶^[7]在研究中指出, 2012 年我国中华医学会消化病学会对幽门螺杆菌 (Hp) 感染检测进行了集中判定, 在对幽门螺杆菌 (Hp) 适应证进行分析的过程中可知, 具体情况如下: 1) 消化性溃疡幽门螺杆菌 (Hp), 强烈推荐。2)

胃粘膜相关淋巴组织淋巴瘤, 强烈推荐。3) 慢性胃炎伴消化不良症状, 推荐。4) 长期服用质子泵抑制剂, 推荐。5) 不明原因缺铁性贫血, 推荐。6) 特发性血小板减少性紫癜, 推荐。

3 幽门螺杆菌 (Hp) 感染的治疗进展

为了进一步提升幽门螺杆菌 (Hp) 感染的治疗效果, 要结合实际建立完整的治疗规划, 并且保证相应治疗过程的科学性和合理性, 提升治疗效果, 也为提高患者生活质量奠定坚实基础。

3.1 性抗幽门螺杆菌 (Hp) 感染药物

(1) 质子泵抑制剂。熊德山, 王用兵^[8]在研究中指出, 质子泵抑制剂是治疗幽门螺杆菌 (Hp) 感染的重要药物, 能有效减少胃酸的分泌, 并且能提升患者胃腔内的 pH 数值, 有效提升抗菌药活性。最关键的是, 质子泵抑制剂能有效对幽门螺杆菌 (Hp) 产生抑制作用, 并且能克服幽门螺杆菌 (Hp) 的耐药性, 有效提升治疗的基本效果。目前, 较为常见的质子泵抑制剂主要包括奥美拉唑、泮托拉唑及埃索美拉唑等。(2) 枸橼酸铋雷尼替丁。张灵云^[9]等在研究中指出, 含米诺环素的四联方案在幽门螺杆菌 (Hp) 感染中具有较好的治疗效果, 而 350mg 枸橼酸铋雷尼替替也能有效治疗幽门螺杆菌 (Hp) 感染, 且能有效降低其对抗菌素的耐药性, 具有较好的治疗效果。(3) 铋制剂。李桂水^[10]等在研究中提及了铋制剂治疗幽门螺杆菌 (Hp) 感染的机制, 能有效实现胃酸的中和, 对患者的胃粘膜起到一定的保护作用, 也能抑制幽门螺杆菌 (Hp) 感染的蔓延, 减少对抗菌素的耐药性。(4) 抗菌素。汪海涛^[11]等在研究中指出, 抗菌素能有效治疗幽门螺杆菌 (Hp) 感染, 其整体治疗效果较好。其中, 阿莫西林是 B- 内酰胺药物, 能有效抑制耐药性。另外, 克拉霉素的生物利用度较好, 且相应的副作用不大, 是目前抗生素中治疗幽门螺杆菌 (Hp) 感染较好的药物, 但是却存在继发性耐药性的情况。

3.2 优选治疗方案

为了进一步提升幽门螺杆菌 (Hp) 感染的治疗效果, 要结合患者的实际情况选择更加适宜的治疗方案。(1) 理想治疗方案数据标准: ①幽门螺杆菌 (Hp) 感染根除率在 90% 以上; ②幽门螺杆菌 (Hp) 感染造成的溃疡愈合效果较好, 且时间较短, 整体症状消失时间在 24 个小时内; ③幽门螺杆菌 (Hp) 感染病人的实际依从性较好; ④患者不会产生耐药性, 整体疗程较短; ⑤治疗医药费适中。(2) 常规治疗方案: ①质子泵抑制剂 + 阿莫西林 + 克拉霉素, 这种治疗方式中, 质子泵抑制剂要保持标准剂量, 阿莫西林为 1.0mg、克拉霉素为 0.5mg。②质

(下转第 176 页)

作者简介: 闭凯 (1977.09.24-), 性别: 男, 民族: 壮族, 籍贯: 广西来宾武宣, 学历: 本科, 职称: 副主任医师, 科室: 急诊科, 研究方向: 消化内科。

的治疗方案对疾病的恢复有重要意义。在了解骨质疏松性肱骨近端骨折疾病特点及治疗现状的基础上, 讨论钢板内固定联合抗骨质疏松治疗的临床意义, 分析其对骨代谢的影响, 临床多项研究^[19]均证明钢板内固定联合抗骨质疏松治疗可有效改善患者的骨代谢水平, 缩短骨折愈合时间, 提高骨密度, 肱骨近端锁定接骨板联合抗骨质疏松药物治疗老年骨质疏松性肱骨近端是一种安全有效的治疗方法, 值得推广实施。

当前对于治疗方案没有一个确切的阐述, 治疗个性化特点较为鲜明, 综合的评估患者的自身需求、年龄、骨折程度、自身身体状况以及对肩关节损伤的程度, 选择合适的治疗方案, 将上述需求转化为明确的治疗模式仍然是今后临床研究人员的重要内容。

[参考文献]

- [1] 刘浩, 王锋, 郑晓晖, 涂致远. 锁定钢板内固定与非手术治疗老年肱骨近端骨折的临床疗效[J]. 创伤外科杂志, 2021, 23(11):828-832.
- [2] 林砚铭, 王建凯, 黄勇, 樊效鸿. 手法复位小夹板固定配合中药熏洗治疗肱骨干骨折[J]. 四川中医, 2017, 35(6):164-165.
- [3] 饶海群, 黄大江, 吴渊, 李国勇, 张华亮, 谢建军, 罗志平, 曾剑文. 肱骨近端骨折保守治疗后并发症的探讨[J]. 中国矫形外科杂志, 2014, 22(22):2049-2052.
- [4] 郑晓东, 邵营钢, 叶招明, 王建卫, 叶锋, 陈建良, 许勇, 王晓, 王水桥. 加压空心螺纹针治疗肱骨近端骨折的生物力学研究[J]. 浙江创伤外科, 2017, 22(3):429-433.
- [5] Kreinices Jason, Lapow Justin, Feingold Jacob, Akinleye Oluwatoba, Spirollari Eris, Asprinio David E., Wellman David S.. Independent predictors of systemic inflammatory response syndrome for intramedullary nailing of femoral shaft fractures: Analysis of national inpatient sample database[J]. Journal of Orthopaedics, 2023, 46
- [6] 林雪林, 刘子楨, 王成江. 微创复位髓内钉固定术治疗肱骨干骨折效果观察[J]. 山东医药, 2014, 54(27):46-48.
- [7] 陆畅, 刘佳佳, 薛建华, 杨洋. 锁定钢板内固定术治疗老年肱骨近端骨折的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(2):44-46.
- [8] Ye Youyou, Lin Yanbin, Wu Chunling, Zhu Yunzhe.

Modified medial minimally invasive double-plating osteosynthesis techniques for the treatment of distal third diaphyseal fracture of humerus[J]. Scientific Reports, 2023, 13 (1):

[9] Arthroplasty; Studies from University of Western Ontario Provide New Data on Arthroplasty (Implant positioning in reverse shoulder arthroplasty has an impact on acromial stresses)[J]. Physics Week, 2017.

[10] 李思云. 人工肩关节置换术治疗复杂肱骨近端骨折的方法及临床疗效[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(4):59-61.

[11] 高艳波. 维生素 K2 结合地舒单抗在女性绝经后骨质疏松治疗的效果探究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(5):0050-0052

[12] 刘宾, 郭敏, 杨江槐. 经皮椎体成形术联合骨质疏松治疗仪治疗老年骨质疏松骨折患者的疗效[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(6):0087-0089

[13] 瞿杭波, 杨自荣, 闫应朝, 竺军高, 茹选良. 双钢板固定治疗老年复杂肱骨近端骨折[J]. 中国骨伤, 2023, 36(2):103-109

[14] 刘道生, 王宇. 三角肌劈裂入路锁定钢板内固定治疗肱骨近端骨折的疗效分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(31):39-4164

[15] 黄东. 髌骨骨折患者抗骨质疏松治疗 Meta 分析及相关临床研究[D]. 导师: 赵刚. 昆明医科大学, 2021.

[16] 王飞, 许功效, 戴履旺. 锁定钢板联合药物抗骨质疏松治疗老年肱骨近端粉碎性骨折的临床疗效[J]. 川北医学院学报, 2020, 35(6):1059-1062

[17] Xu Ke, Fei Wenchao, Gao Wenxue, Fan Changxiu, Li Yinghua, Hong Yang, Cui Ran. SOD3 regulates FLT1 to affect bone metabolism by promoting osteogenesis and inhibiting adipogenesis through PI3K/AKT and MAPK pathways[J]. Free Radical Biology and Medicine, 2024, 212

[18] 郑宁宁. 内固定联合抗骨质疏松药物治疗肱骨近端骨折临床疗效观察[D]. 导师: 杨小华. 承德医学院, 2018.

[19] 衡立松, 朱养均, 张堃, 张军, 段虹昊. 内固定结合抗骨质疏松药物治疗老年肱骨近端骨折[J]. 实用骨科杂志, 2016, 22(08):686-689.

(上接第 173 页)

质子泵抑制剂+甲硝唑+克拉霉素, 这种治疗方式中, 质子泵抑制剂要保持标准剂量, 甲硝唑为 0.4mg、克拉霉素为 0.5mg。

4 结论

总而言之, 在对幽门螺杆菌(Hp)感染进行治疗的过程中, 要结合患者的实际情况落实动态化治疗机制, 并且医疗研究部门也要不断开发治疗的新药, 从根本上提高治疗工作的整体水平。

[参考文献]

- [1] 卢华君, 赵忠艳, 陈旺强等. 儿童感染幽门螺杆菌的耐药性及治疗分析[J]. 中国全科医学, 2015(31):3876-3880.
- [2] 满莉, 孙长青, 董禹洋等. 抗幽门螺杆菌节拍治疗在防治胃癌化疗致吐中的意义[J]. 中国肿瘤临床, 2016(2):62-66.
- [3] 董善增, 刘耀婷, 张娟娟等. 四联疗法联合布拉氏酵母菌散治疗幽门螺杆菌感染 125 例[J]. 医药导报, 2017, 36(9):987-989.
- [4] 王威, 李金平, 赵宗禹等. 布拉氏酵母菌在治疗幽门螺杆菌感染中的应用现状[J]. 中国感染控制杂志, 2018, 17(7):638-641.
- [5] 韩飞, 杨致邦, 李建英等. HP1188-IgY 对感染幽门螺杆菌 BALB/c 小鼠的治疗作用[J]. 中国病理生理杂志,

2015(1):148-153.

[6] 赵文涛, 林苗, 焦小红等. 配偶双方感染幽门螺杆菌采用益生菌联合三联疗法进行同时治疗与单方治疗疗效对比研究[J]. 临床军医杂志, 2018, 46(2):191-193.

[7] 翟建宁, 金小晶. 益气化湿方联合西药治疗幽门螺杆菌感染性胃炎患者对胃黏膜的影响[J]. 世界中医药, 2018, 13(8):1895-1898.

[8] 熊德山, 王用兵. Hp 感染与反流性食管炎发病的关系及根除 Hp 治疗对患者预后的影响[J]. 贵州医药, 2018, 42(6):696-698.

[9] 张灵云, 蓝宇, 樊宇靖等. 含米诺环素的四联方案在幽门螺杆菌感染复治中的应用价值[J]. 中国全科医学, 2017, 20(18):2237-2240.

[10] 李桂水, 杨敏京, 边连朵等. 抗幽门螺杆菌治疗在特发性血小板减少性紫癜治疗中的临床意义[J]. 医药导报, 2016, 35(z1):15-16.

[11] 汪海涛, 张杰, 蒋晓忠等. 含铋四联疗法联合双歧杆菌四联活菌片治疗幽门螺杆菌感染阳性消化性溃疡疗效观察[J]. 临床军医杂志, 2018, 46(3):329-330, 333.