

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2020.12.026

四联疗法根除幽门螺杆菌感染后复发情况及原因分析*

周 钢

(重庆市江津区中心医院,重庆 402260)

摘要:目的 调查渝西地区幽门螺杆菌(HP)感染根除后的复发情况,并分析复发的影响因素。方法 选择重庆市江津区、永川区、合川区、铜梁区、璧山区、潼南区等渝西地区2014年8月至2017年8月的454例HP感染患者,选择四联治疗方案进行根治,统计根除率及1年后复发率,并分析HP感染复发的影响因素。结果 454例患者中,根除率为88.11%(400/454),复发率为4.75%(19/400);复发率比较,男性(5.33%)与女性(4.00%),吸烟者(7.03%)与不吸烟者(3.68%),饮酒者(6.45%)与不饮酒者(3.27%)均无显著差异($P>0.05$);经常在外就餐者(6.86%)明显高于很少在外就餐者(1.69%)和有时在外就餐者(2.92%)($P<0.05$);单独治疗者复发率(6.08%)明显高于与家庭感染成员共同治疗者(0.96%)($P<0.05$)。结论 四联疗法根除HP后,渝西地区HP总体复发率不高。减少在外就餐及采取患者与家庭成员共同治疗的方式有助于减少HP复发。

关键词:幽门螺杆菌;复发;根除治疗;相关性;四联疗法

中图分类号:R969.4;R978.1

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2020)12-0090-03

Recurrence of Quadruple Therapy in Eradicating *Helicobacter Pylori* and Analysis of the Causes

ZHOU Gang

(Jiangjin Central Hospital, Chongqing, China 402260)

Abstract: **Objective** To investigate the recurrence rate and reinfection factors of *Helicobacter pylori* (HP) in western Chongqing area. **Methods** A total of 454 patients with HP infection from August 2014 to August 2017 in Jiangjin District, Yongchuan District, Hechuan District, Tongliang District, Bishan District, Tongnan District in western Chongqing area were selected; quadruple treatment was applied for radical cure. The eradication rate and recurrence rate after 1 year were recorded, and the influencing factors of HP infection recurrence was analyzed. **Results** Among the 454 patients, the eradication rate was 88.11% (400/454), the recurrence rate is 4.75% (19/400); comparison of recurrence rates, male (5.33%) and female (4.00%), smokers (7.03%) and non-smokers (3.68%), drinkers (6.45%) and non-drinkers (3.27%) were not significantly different ($P>0.05$); those who frequently dine out (6.86%) were significantly higher than those who rarely dine out (1.69%) and sometimes dine out (2.92%) ($P<0.05$); recurrence rate of treatment alone (6.08%) was significantly higher than that of co-treatment with family members (0.96%) ($P<0.05$). **Conclusion** The total HP recurrence rate is not high after eradication treatment of quadruple therapy in western Chongqing area. Reducing dining out and receiving treatment with family members together can help reduce HP recurrence.

Key words: *Helicobacter pylori*; recurrence; eradicating; relevance; quadruple therapy

几乎所有幽门螺杆菌(HP)感染者均存在慢性活动性胃炎,又称HP胃炎。约1/5 HP感染者发生消化性溃疡,1%感染者会发生胃恶性肿瘤,包括胃癌及黏膜相关淋巴样组织(MALT)淋巴瘤。此外,HP还被认为与一些胃肠外疾病如心血管、皮肤、血液系统疾病相关^[1]。因此感染HP后,必须予以根除,但正规治疗后仍有复发风险。渝西地区HP感染率为54.59%,为感染高发地区,患者众多,但复发情况尚不明确。本研究中着重调查渝西地区HP感染人群四联疗法根除治疗后的复发情况,并对其影响因素进行分析。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:胃镜下活检快速尿素酶试验阳性(试验结果++以上);初次接受正规抗HP治疗。

排除标准:近4周内使用过抗生素或近期有其他疾

病需治疗;妊娠期或哺乳期;近期有消化道出血或可疑消化道出血;严重肝、肾功能不全;对抗HP药物有过敏史;不能配合全程治疗;未按时复查。

病例选择:选取2014年8月至2017年8月来自渝西地区(重庆市江津区、永川区、合川区、铜梁区、璧山区、潼南区等)且在我院门诊诊断为HP阳性的慢性胃炎患者454例,其中男234例,女220例;年龄28~57岁,平均(48.3±8.7)岁。性别比例平均,年龄覆盖了HP感染的主要年龄段,有代表性。

1.2 方法

选择四联疗法进行根除HP治疗:雷贝拉唑胶囊(10 mg),阿莫西林(1 g),克拉霉素(0.5 g),果胶铋(300 mg),均每日2次,连服14 d。如有明确长期共同生活家庭成员感染患者,予以同样方式治疗。

1.3 观察指标及疗效判定标准

计算HP根除率、总复发率和HP已有效根除患者

*基金项目:重庆市卫生计生委医学科研项目[2016MSXM162]。

第一作者:周钢,男,博士研究生,副主任医师,研究方向为幽门螺杆菌的防治,(电话)023-47533719(电子信箱)420278421@qq.com。

的性别、吸烟史、饮酒史、在外就餐频率对复发率的影响。在外就餐频率的定义,每月少于1次为很少,每月1次至每周1次为有时,每周多于1次为经常。疗程结束后停药4周,经¹⁴C-尿素呼气试验检测结果为阴性,即可判定HP已有效根除,结果为阳性即判定根除无效,12个月以后以¹⁴C-尿素呼气试验再次检测,并计算复发率。

1.4 统计学处理

采用SPSS 17.0统计学软件分析,计数资料用百分率(%)表示,行 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

454例患者中,完全根除400例(88.11%),男性根除率87.18%(204/234),与女性的89.09%(196/220)相当($P > 0.05$)。根除成功患者中,不同影响因素的患者复发情况见表1。

表1 不同影响因素的患者复发情况

影响因素	总例数	复发[例(%)]	χ^2 值	P值
性别 男	225	12(5.33)	0.387	0.534
女	175	7(4.00)		
吸烟 是	128	9(7.03)	1.947	0.163
否	272	10(3.68)		
饮酒 是	186	12(6.45)	2.019	0.155
否	214	7(3.27)		
在外就餐 很少	59	1(1.69)	13.739	0.001
有时	137	4(2.92)		
经常	104	14(13.46)		
家庭感染 是	104	1(0.96)	4.458	0.035
共同治疗 否	296	18(6.08)		

3 讨论

据流行病学调查^[2],HP感染率超过50%,部分高敏感地区感染率达80%。HP会加大多种消化道疾病的发生危险较大^[3]。随着HP耐药性的增加,近年来HP根除率逐年降低,已从既往的高于90%降至80%^[4-5]。四联疗法能有效提高HP治疗的成功率^[6],然而,即使采用四联疗法,仍无法避免HP复发。所谓HP复发,指根除治疗结束4周后检测HP为阴性,但在以后某段时间检测HP又转为阳性^[7]。造成胃内HP根除后复发的原因主要有两大类:一为残留菌株的复染,包括HP未被药物彻底清除,残留细菌重新大量生长;HP检测技术敏感性下降,出现假阴性,以及HP形态的改变,如转变成球形菌,环境恶劣时螺旋状可转变为球形菌,在环境适宜时又由球形转变为螺旋状而致病^[8]。二为新菌株的再感染,包括口腔储存库中的HP可由口进入胃中引起复发,或由于密切接触引起,也可能因暴露于共同的传染源引起。

各地HP复发率不同,且与当地社会经济水平呈负相关,经济水平越低地区复发率越高,如拉丁美洲1年复发率达11.5%,摩洛哥仅为0.45%^[9-10]。本研究中,渝

西地区HP感染复发率为4.75%,与国际平均水平相当^[11]。男性复发率略高于女性,但差异无统计学意义。

HP感染的风险因素很多,包括社会经济因素、教育程度、家庭密度、生活方式及其他因素。大量研究表明,吸烟、饮酒者感染HP风险更高,也有研究认为,饮酒可降低HP感染率^[12]。本研究结果显示,吸烟、饮酒并不会导致HP感染复发率增高。AMINI等^[13]的研究表明,长期使用共同的餐具会导致HP感染高发,可见,改变饮食习惯可能有助于限制HP的传播。经常在外就餐者的HP感染复发率明显高于有时或很少在外就餐者。这可能是因为经常在外就餐者暴露于感染源的机会更高。

研究发现,HP感染存在家庭内的传播,当患者成功接受根除治疗后,会再次感染配偶携带的同一种HP菌株^[14],同步治疗感染HP患者及其父母会明显提高患儿根除率^[15]。本研究结果证实,对患者及共同生活亲属感染HP进行共同治疗的复发率明显低于仅对患者进行治疗。说明HP感染具有家庭聚集性,可能与密切接触、具有相同的生活饮食习惯和暴露于共同的传染源有关,采取共同治疗的方式可提高治疗效果。

综上所述,渝西地区HP感染复发率属平均水平,与性别及是否吸烟、饮酒无关,但与在外就餐频率及治疗策略相关。通过减少在外就餐频率及采取与家庭成员共同治疗可降低复发率。

参考文献:

- [1] 胡水清,张 玫. 幽门螺杆菌感染与胃肠外疾病关系的研究进展[J]. 医学综述,2014,20(11):2009-2011.
- [2] 王巧敏,刘怀昌,李妙根. 益生菌联合改良序贯疗法治疗初治失败幽门螺杆菌感染的疗效研究[J]. 临床内科杂志,2015,32(8):550-552.
- [3] 杨元生,彭卫斌,容海鹰,等. 益生菌对HP根除及其后续胃黏膜病理变化的影响研究[J]. 中华全科医学,2019,17(5):749-751.
- [4] 周红梅,罗玉慧,闫文凤. 标准三联疗法加服益生菌对幽门螺杆菌感染的疗效[J]. 临床医学,2015,35(3):70.
- [5] 王莉莉. 幽门螺杆菌耐药性及相关基因突变特征研究[D]. 青岛:青岛大学,2016.
- [6] 程其娇,周本刚,张 琳,等. 国内序贯疗法对比铋剂四联疗法补救根除幽门螺杆菌感染的Meta分析[J]. 安徽医药,2016,20(11):2132-2138.
- [7] 胡伏莲. 幽门螺杆菌感染的流行病学[J]. 中国医刊,2007,42(2):17-18.
- [8] 余菲菲,朱 萍,史碧山,等. 水中幽门螺杆菌球形变异及其致病力[J]. 中华微生物学与免疫学杂志,2001,21(4):395-396.
- [9] MORGAN DR, TORRES J, SEXTON R, et al. Risk of recurrent *Helicobacter pylori* infection 1 year after initial eradication therapy in 7 Latin American communities[J]. JAMA, 2013, 309(6):578-586.
- [10] BENAIAH DA, LAHBABI M, ALAOU S, et al. Prevalence of