

左氧氟沙星治疗成人 HP 阳性合并慢性胃炎的效果

谭湘淑*, 李利利, 梁 熹, 余 君

西安交通大学医院 陕西西安

【摘要】目的 观察幽门螺杆菌 (Hp) 阳性合并慢性胃炎患者接受左氧氟沙星治疗的临床效果。**方法** 本研究将采用随机对照试验研究设计, 随机选取 82 例 Hp 阳性合并慢性胃炎患者作为研究对象 (均为 2023 年 2 月至 2024 年 8 月在本校医院接受治疗患者), 并按照 1:1 的比例随机分为两组, 即为对照组及观察组, 每组 41 例。其中参考组采取常规四联治疗, 观察组在上述基础上应用左氧氟沙星治疗。对比分析两组治疗疗效及不良反应发生率, 为临床选择更好的治疗方法, 提供科学依据。**结果** 观察组患者治疗效果明显优于对照组患者 ($P < 0.05$)。观察组患者 HP 感染根除率明显低于对照组患者 ($P < 0.05$)。观察组不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 将常规四联疗法中的克拉霉素替换为左氧氟沙星可以提高治疗有效率和 HP 感染根除率, 同时降低不良反应发生率。

【关键词】 左氧氟沙星; HP 阳性; 慢性胃炎; 效果

【收稿日期】 2025 年 2 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250126

The effect of levofloxacin in the treatment of adult patients with *Helicobacter pylori* (HP) positive and chronic gastritis

Xiangshu Tan*, Lili Li, Xi Liang, Jun She

Xi'an Jiaotong University Hospital, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To observe the clinical effect of levofloxacin treatment in patients with *Helicobacter pylori* (Hp) positive and chronic gastritis. **Methods** This study will adopt a randomized controlled trial design. A total of 82 patients with Hp positive and chronic gastritis (all treated at the university hospital from February 2023 to August 2024) were randomly selected and divided into two groups at a ratio of 1:1, namely the control group and the observation group, with 41 cases in each group. The control group received conventional quadruple therapy, while the observation group was treated with levofloxacin on this basis. The therapeutic effects and the incidence of adverse reactions in both groups were compared and analyzed to provide a scientific basis for choosing a better treatment method in clinical practice. **Results** The therapeutic effect of the observation group was significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). The Hp eradication rate in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Replacing clarithromycin with levofloxacin in the conventional quadruple therapy can improve the treatment efficiency and Hp eradication rate, while reducing the incidence of adverse reactions.

【Keywords】 Levofloxacin; Hp positive; Chronic gastritis; Effect

慢性胃炎的重要病因是 Hp 感染。慢性胃炎合并 Hp 感染, 不仅严重影响患者的生活, 还可能增加胃癌的发病风险。因此, 有效的治疗方案对于患者的健康状况具有重要意义。随着医学研究的深入, 多种治疗方法

被应用于 Hp 感染合并慢性胃炎的治疗中, 其中常规四联疗法是常用的治疗方案。左氧氟沙星作为一种广谱抗生素, 具有抗菌谱广、抗菌活性强等特点^[2]。近年来, 左氧氟沙星联合三联疗法 (阿莫西林+质子泵抑制剂+

*通讯作者: 谭湘淑

铋剂)在治疗慢性胃炎方面取得了显著的疗效。然而,与常规四联疗法(阿莫西林+克拉霉素+质子泵抑制剂+铋剂)相比,左氧氟沙星三联疗法的疗效是否更优,尚缺乏系统的对比研究。本研究旨在通过对比分析左氧氟沙星联合三联疗法与常规四联疗法在治疗 Hp 阳性合并慢性胃炎方面的疗效^[3]。同时,本研究还将探讨左氧氟沙星和四联治疗两种疗法的不良反应发生率,以期对 Hp 阳性合并慢性胃炎患者的个体化治疗提供参考。研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究将采用随机对照试验研究设计,随机选取 82 例 Hp 阳性合并慢性胃炎患者作为研究对象(均为 2023 年 2 月至 2024 年 8 月在本校医院接受治疗患者),并按照 1:1 的比例随机分为两组,即为对照组及观察组,每组 41 例。其中对照组采取常规四联治疗,观察组在上述基础上采取左氧氟沙星治疗。对照组中共计 41 例(男性 20 例及女性 21 例)患者,年龄分布在 18-70 岁之间,平均年龄(46.50±1.06)岁,疾病类型:慢性非萎缩性胃炎 22 例,慢性萎缩性胃炎 19 例;观察组中共计 41 例(男性 24 例及女性 17 例)患者,年龄分布在 19-67 岁之间,平均年龄(47.30±1.19)岁,疾病类型:慢性非萎缩性胃炎 23 例,慢性萎缩性胃炎 18 例;对比两组患者资料差异无统计学意义(P>0.05)。本研究通过我院伦理审核通过。

病例入选标准:①年龄大于 18 岁;②患者在参与本研究前 3 个月内未接受幽门螺杆菌根除治疗,且未使用抑酸剂、铋剂和抗菌素;③确诊为幽门螺杆菌阳性者;④胃镜显示慢性胃炎;

病例排除标准:①合并有心、脑、肾等疾病的患者;②对研究所用药物过敏者;③妊娠和哺乳的女性;④合并恶性肿瘤患者;⑤精神类疾病患者和有沟通障碍患者。

1.2 方法

对照组患者接受常规四联疗法:阿莫西林胶囊 1.0g, 2 次/天;胶体果胶铋胶囊 200mg, 2 次/天;克拉

霉素片 250mg, 2 次/天;奥美拉唑胶囊 20 毫克, 2 次/天。观察组在对照组基础上将克拉霉素替换为左氧氟沙星治疗:左氧氟沙星胶囊 200mg/次, 2 次/d。两组患者将分别接受为期 2 周的治疗,并在治疗前、治疗后及随访期间进行胃镜检查、血液生化指标检测等,以评估两种疗法的疗效及安全性。

1.3 疗效标准

1.3.1 治疗有效率及 HP 感染根除率

效果判定分显效、有效和无效^[2];5 周后复测 14C-尿素呼气试验,必要时行胃镜活检进行快速尿素酶实验,以观察两组患者幽门螺杆菌根除率,实验结果显示幽门螺杆菌阴性即为根除。

1.3.2 不良反应发生率

本文主要观察呕吐、过敏、肝肾功能损伤三种不良反应。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示,P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 慢性胃炎治疗效果和 HP 感染根除率

观察组患者治疗效果明显优于对照组患者(P<0.05)。观察组患者 Hp 感染根除率明显低于对照组患者(P<0.05)。

2.2 不良反应发生率

观察组不良反应发生率低于对照组(P<0.05)。

3 讨论

慢性胃炎的病因多样,最常见为 Hp 感染,长期服用非甾体抗炎药物,以及酗酒等其他较为常见的病因^[4]。根除 Hp 感染治疗的首选方案是含铋剂的四联方案;质子泵抑制剂能够抑制基础状态 and 刺激状态的胃酸分泌^[5-6]。胶体果胶铋口服后形成薄膜保护胃粘膜,并刺激胃粘膜上皮细胞分泌内源性前列腺素和表皮生长因子,促进糜烂、溃疡等胃粘膜组织的修复和愈合;和抗生素联用能作用于 Hp,利于 Hp 的清除,进而优化治疗效果^[7-8]。

表 1 治疗总有效率及 HP 感染根除率[n,(%)]

组别	例数	有效	显效	无效	治疗总有效率	HP 感染根除率
观察组	41	26 (63.41)	11 (26.83)	4 (9.76)	37 (90.24)	40 (97.56)
对照组	41	20 (48.78)	9 (21.95)	12 (29.27)	29 (70.73)	32 (78.05)
χ^2	-				4.970	7.289
P	-				0.026	0.007

表 2 不良反应发生率[n,(%)]

组别	例数	呕吐	过敏	肝肾功能损伤	不良反应发生率
观察组	41	5 (12.20)	2 (4.88)	1 (2.44)	8 (19.51)
对照组	41	13 (31.71)	7 (17.07)	3 (7.32)	23 (56.10)
χ^2	-				11.670
P	-				0.001

抗生素是 Hp 感染根除治疗方案中的基石。由于基层医院检测条件受限,多给予经验性治疗;由于耐药率的升高,导致抗菌药物根除 Hp 感染的成功率不断降低^[9]。虽然国际指南给出了推荐意见,但由于地区间的疾病模式、抗菌药物耐药率、治疗药物可及性存在差异,很难获得一致、满意的根除效果^[10]。

本研究将克拉霉素替换为左氧氟沙星治疗,结果显示,观察组患者症状的缓解和黏膜改善的治疗效果明显优于对照组患者(P<0.05)。观察组患者 Hp 感染根除率明显低于对照组患者(P<0.05)。观察组患者不良反应发生率低于对照组(P<0.05)。由此可见左氧氟沙星配合三联治疗效果显著,且不良反应少。笔者分析认为,左氧氟沙星具有广谱抗菌作用,能有效抑制细菌 DNA 的合成及复制,从而达到杀菌效果。研究表明,使用左氧氟沙星的四联疗法在治疗 Hp 阳性合并慢性胃炎时,效率更高。这是因为左氧氟沙星能够更有效地清除 Hp,从而改善胃炎症状^[11]。但其也可能引起一些不良反应。然而其不良反应发生率通常较低。这可能是因为左氧氟沙星具有更广的抗菌谱和更强的抗菌活性,能够在较低剂量下达到治疗效果,从而减少了不良反应的发生^[12-13]。

综上所述,将常规四联疗法中的克拉霉素替换为左氧氟沙星可以提高治疗有效率和 HP 感染根除率,同时降低不良反应发生率。

参考文献

- [1] 吴鹏,王欣.左氧氟沙星治疗社区中老年幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎的效果及不良反应观察[J].贵州医药,2022,46(02):299-300.
- [2] 周细军.左氧氟沙星与奥美拉唑及替硝唑治疗幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎的临床疗效[J].吉林医学,2021,42(10):2462-2464.
- [3] 陈明,易小玉.依卡倍特钠联合四联疗法治疗 Hp 阳性慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J].当代医学,2021,27(13):123-125.

- [4] 中华医学会消化病学分会,中华医学会消化病学分会消化系统肿瘤协作组.中国慢性胃炎诊治指南(2022年,上海)[J].中华消化杂志,2023,43(3):145-175.
- [5] 王晓菊.四联疗法治疗 2 型糖尿病合并幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的临床疗效观察[J].健康大视野,2019(2):10-11.
- [6] 汤静,唐毅,黄华,等.四联疗法根除幽门螺杆菌的临床效果观察[J].医学动物防制,2016,32(6):697-699.
- [7] 杨贵梅.雷贝拉唑肠溶胶囊、胶体果胶铋联合左氧氟沙星治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的效果[J].吉林医学,2022,1:205-206.
- [8] 黎娜,蔡杰,曹堃,等.雷贝拉唑、左氧氟沙星联合阿莫西林治疗胃溃疡幽门螺杆菌感染的疗效观察[J].北方药学,2020,2:22-23.
- [9] THUNG I, ARAMIN H, VAVINSKAYA V, et al. Review article: the global emergence of Helicobacter pylori antibiotic resistance[J]. Aliment Pharmacol Ther, 2016, 43 (4): 514-533.
- [10] 中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌学组. 2022 中国幽门螺杆菌感染治疗指南[J]. 中华消化杂志, 2022, 42(11): 745-756.
- [11] 崔建鹏.消化内科慢性萎缩性胃炎的临床规范治疗效果分析[J].中外医疗,2021,40(05):38-40.
- [12] 张宝东.胶体果胶铋联合左氧氟沙星三联疗法对慢性萎缩性胃炎患者血清 PG I PG II 水平的影响[J].基层医学论坛,2019,23(28):4047-4048.
- [13] 邓冬生.依卡倍特钠联合常规四联疗法治疗 Hp 阳性慢性萎缩性胃炎的临床效果[J].临床合理用药,2024,17(15):79-82.

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