



头孢羟氨苄三联疗法对幽门螺杆菌阳性 十二指肠球部溃疡 30 例的近期疗效

广州市第一人民医院 (510180) 吴惠生 聂玉强 李瑜元 王 红 黎庆宁 戴寿军

摘要 目的: 观察头孢羟氨苄三联疗法根除幽门螺杆菌 (Hp) 的临床应用价值。方法: 对 30 例 Hp 阳性的十二指肠球部溃疡病人用头孢羟氨苄、奥美拉唑、甲硝唑三联疗法治疗 2 周并与 25 例行阿莫西林、奥美拉唑、甲硝唑三联疗法的病人进行对照。结果: 治疗组与对照组停药 4 周后 Hp 根除率分别为 83% (25/30) 及 84% (21/25) ($P>0.05$), 溃疡愈合率分别为: 90% (27/30) 及 92% (23/25) ($P>0.05$)。治疗组不良反应少。Hp 对头孢羟氨苄的敏感率达 90%。结论: 以头孢羟氨苄为中心的三联疗法能有效的根除 Hp, 不良反应少, 值得进一步尝试。

关键词 螺杆菌, 幽门 十二指肠溃疡 头孢羟氨苄 奥美拉唑 甲硝唑

Short term effect of cefadroxil triple therapy on *Helicobacter pylori* positive duodenal ulcer. Wu Huisheng, Nie Yuqiang, Li Yuyuan, et al. The First Municipal People's Hospital of Guangzhou, Guangzhou, 510180

Abstract **Objective:** To observe the value of cefadroxil triple therapy for the eradication of *Helicobacter pylori* (Hp). **Methods:** 30 cases with Hp positive duodenal ulcer were treated with triple therapy of cefadroxil, omeprazole, metronidazole for 2 weeks. 25 cases treated with amoxicillin triple-therapy (amoxicillin replace cefadroxil) served as the control. **Results:** The results showed that the rates of ulcer healing and Hp eradication in cefadroxil group were 90% (27/30) and 83% (25/30), respectively compared to 92% (23/25) and 84% (21/25) in the control group. However, rate of adverse reactions was significantly lower in the treatment group. **Conclusion:** Cefadroxil triple therapy is a choice of clinical practice for the eradication of Hp.

Key words *Helicobacter pylori* Duodenal ulcer Cefadroxil Omeprazole Metronidazole

1 引言

幽门螺杆菌 (Hp) 感染是引起十二指肠球部溃疡 (DU) 的重要因素, 多中心研究显示根除 Hp 能促进 DU 愈合, 防止 DU 复发。寻求效佳、安全、方便、价格合理的治疗方案是目前研究的热点。我们对 30 例经胃镜确诊为 DU 并证实胃内感染 Hp 的病人给予头孢羟氨苄三联治疗, 并于停药 4 周后复查胃镜, 了解 Hp 根除情况及溃疡愈合情况, 与 25 例经阿莫西林三联疗法治疗的病例对照, 并进行 Hp 对头孢羟氨苄的体外药物敏感试验, 现报告如下。

2 材料和方法

2.1 病例选择

选择 1997 年 12 月至 1998 年 7 月间经本院胃镜检查确诊 DU 并符合下列条件的病人: ①溃疡长径 3~20 mm, 数目 2 个以内; ②年龄 18~60 岁; ③胃黏膜证实有 Hp 感染; ④进入本研究前 1 周内未接受过铋剂和抗生素, 无服用非甾体类消炎药; ⑤无其他系统严重伴随疾病; ⑥非妊娠及哺乳期女性。共 30 例进入本研究, 其中男 23 例, 女 7 例, 年龄 (40±2) 岁; 对照组 25 例, 男 15 例, 女 10 例, 年龄 (42±6) 岁。两组在溃疡大小、性别、年龄、病情等方面均无明显差异, 具可比性。

2.2 Hp 检查方法

服药前 3 天内行胃镜检查; 停药 4 周作胃镜复查。胃镜检查时在胃窦距幽门 2~3 cm 处及胃体中

段各取 3 块黏膜, 行组织学、细菌学检查和尿素酶试验, 方法按照本试验室建立的方法^[1]进行。复查时再培养 Hp, 若阳性者定为 Hp 未根除。Hp 感染以组织学及细菌学检查结果为标准, 参考尿素酶的结果。

2.3 治疗方法

治疗组用头孢羟氨苄 0.5 g 4 次/日, 奥美拉唑 20 mg 2 次/日, 甲硝唑 0.2 g 4 次/日三联治疗 2 周; 对照组用阿莫西林 0.5 g 4 次/日, 奥美拉唑 20 mg 2 次/日, 甲硝唑 0.2 g 4 次/日, 三联治疗 2 周, 治疗期间不加用其他药物。

2.4 体外药物敏感试验

采用纸片法对治疗组治前培养的菌株行对头孢羟氨苄的体外药物敏感试验: ①在空肠弯曲菌培养基加 10% 的羊血, 形成 4 mm 厚的平板; ②以无菌棉拭子浸蘸已校正浓度的菌液, 在平板上均匀涂布; ③以无菌镊子将含头孢羟氨苄 30 μg 的药敏纸片贴于涂菌平板表面, 37℃ 孵育 5 天后观察结果; ④结果判定: 抑菌圈直径小于或等于 12 mm 为耐药, 13~17 mm 为中度敏感, 超过 17 mm 为敏感。

3 结果

3.1 临床疗效

治疗组 30 例, 溃疡愈合率为 90% (27/30); 5 例治疗后 Hp 仍持续阳性, Hp 根除率为 83%; 疼痛消失时间 2~10 (平均 4) 天。对照组 25 例溃疡愈合率 92% (23/25); 4 例治疗后 Hp 持续阳性, Hp 根除率

84%；疼痛消失时间 1~9（平均 4）天。

3.2 药物敏感试验结果

30 例中 22 例对头孢羟氨苄敏感，5 例中度敏感，3 例不敏感，敏感率 90%。

3.3 不良反应

治疗组 1 例出现便秘，1 例失眠及轻度头晕，但病人均无需停药，症状自行消失。对照组仅 1 例轻度腹泻，无需停药自行缓解。

4 讨论

Hp 感染不但引起 DU 的发生，且影响其愈合，并成为溃疡复发的主要原因，因而根除 Hp 已成共识^[2]。自 1990 年悉尼第九届消化会议专家小组推荐的铋剂三联疗法应用以来，Hp 根除率明显提高达 80%以上，但其不良反应较多，病人依从性差。以质子泵抑制药(PPI)为主的三联疗法因其疗效可靠，症状缓解速度快，不良反应少，Hp 根除率与经典铋剂三联疗法相似而得到重视。

本研究两组均采用以奥美拉唑为中心的三联疗法，对照组采用标准 PPI 为中心，加上阿莫西林、甲硝唑组成三联疗法治疗 2 周，溃疡愈合率及 Hp 根除率为 92%及 84%，与国外研究结果相仿；治疗组以

头孢羟氨苄代替阿莫西林，将头孢羟氨苄这一半合成头孢类抗生素引入 Hp 根除方案中；研究显示两组 Hp 根除率及溃疡愈合率无显著性差异 ($P>0.05$)，头孢羟氨苄三联疗法不良反应少，价格较便宜，病人依从性强。

头孢羟氨苄抗菌谱与氨苄西林相仿，对 Hp 有良好的抗菌作用，体外药物敏感率达 90%，且耐酸，性质稳定，不易被胃酸破坏^[3]，血和组织内浓度较高，因而有可能与阿莫西林一样，应用于根除 Hp 治疗中，组成一种根除 Hp 的新方案。本组研究例数尚少，以 PPI 为中心，加头孢羟氨苄、甲硝唑组成的三联疗法的临床疗效有待大组临床研究证实。

参考文献

- 1 李瑜元，吴惠生，杜国光，等．胃幽门螺杆菌感染尿素酶法诊断试纸的研制．临床内科杂志，1991，8（1）：33-34.
- 2 Soll AH. Medical treatment of peptic ulcer disease: practice guidelines. JAMA, 1996, 275（8）：622-629.
- 3 戴自英主编．实用抗菌药理学．上海：上海科技出版社，1994. 127-128.

（收稿日期：1999 年 4 月 18 日）

~~~~~

## 实践荟萃

### 甲状腺功能亢进致变异型心绞痛 1 例

山东宁阳县第一人民医院（271400）

急救中心 徐强 核医学科 杨明隽

患者女性，32 岁，已婚，农民。因心前区发作性疼痛 5 天，加重 15 分钟于 1998 年 9 月 21 日就诊。5 天来每于晨间 6 时许休息时发生心前区压榨性疼痛，持续约 10 分钟，今早再次发作加重，伴大汗、呕吐、濒死感。查体：体温 37℃，血压 18/12 kPa，手颤阳性，甲状腺轻度弥漫性肿大，心界不大，心率 64 次/分，心律不齐，无杂音。实验室检查：三大常规，血钾、钠、氯，肝、肾功能，血糖，血脂，肌酸磷酸激酶同工酶(CK-MB)，心、肺 X 线，心、肾超声均正常。心电图：窦性心律、二度 I 型窦房阻滞。Ⅱ、Ⅲ、aVF ST 段抬高 0.2~0.5 mV，I、aVL、V<sub>2</sub>~V<sub>5</sub> ST 段下移 0.2~0.4 mV，T 波倒置。

血三碘甲状腺原氨酸(T<sub>3</sub>) 4.5 nmol/L（正常值 1.2~3.4 nmol/L），甲状腺素(T<sub>4</sub>) 309 nmol/L（正常值 54~174 nmol/L），促甲状腺激素(TSH) 1.84 mU/L（正常值 2.0~7.9 mU/L）诊断为：甲状腺功能亢进（甲亢）致变异型心绞痛。给予舌下含硝酸甘油 0.5 mg，约 3 分钟胸痛缓解，半小时后复查心电图恢复正常。经口服甲巯咪唑、地尔硫草治疗，随访 1 个月未再发作，血 T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub> 恢复正常。

讨论：本例为年轻女性，发生变异型心绞痛的原因可能与下列因素有关：①甲状腺素对心血管起类似儿茶酚胺的作用。②甲状腺素增强儿茶酚胺对交感神经、心血管的兴奋刺激及增加心血管对儿茶酚胺的反应性；其结果是激活血管平滑肌细胞的钙通道，使钙离子从钙贮存池中释放，细胞内钙离子浓度升高，冠状动脉血管发生收缩。因此，甲亢性变异型心绞痛治疗上应与普通冠心病所致心绞痛有所不同，应首选钙拮抗药，同时给予病因治疗。

（收稿日期：1999 年 3 月 30 日）

~~~~~

欢迎购买《新医学》1998 年合订本

本刊已装订少量 1998 年合订本。每本订价 55 元，需要者可汇款至：广州中山二路 74 号《新医学》编辑部温秋珍收，邮编：510089。请在附言上注明购新医学 1998 年合订本。