

· 临床研究 ·

不同疗程三联药物治疗儿童幽门螺杆菌感染的疗效观察

项立,文飞球,卓卫华,唐沂

(暨南大学医学院第二附属医院 深圳市人民医院儿科,广东 深圳 518020)

[摘要] 目的 研究埃索美拉唑、克拉霉素、阿莫西林三联不同疗程治疗儿童幽门螺杆菌感染的疗效及差异性。方法 经¹³C-尿素呼吸试验(¹³C-UBT)证实为幽门螺杆菌感染的反复腹痛儿童105例,随机分为治疗A组60例,给予埃索美拉唑、克拉霉素、阿莫西林三联治疗,疗程1周;治疗B组45例,接受A组方案,但疗程2周,停药后4周门诊复诊并复查¹³C-UBT。结果 105例儿童腹痛均有不同程度缓解,缓解率100%;治疗A组幽门螺杆菌转阴55例,根除率91.7%,治疗B组幽门螺杆菌转阴42例,根除率93.3%。结论 埃索美拉唑、克拉霉素、阿莫西林三联治疗儿童幽门螺杆菌感染临床疗效好,幽门螺杆菌根除率高,毒副作用少见,安全性好;1周疗程与2周疗程在临床疗效与幽门螺杆菌根除率方面未见明显差异,1周疗程比2周疗程更为经济。

[中国当代儿科杂志,2007,9(3):205-206]

[关键词] 埃索美拉唑;克拉霉素;阿莫西林;幽门螺杆菌;儿童

[中图分类号] R57 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-8830(2007)03-0205-02

Different courses of esomeprazole-based triple therapy for *Helicobacter pylori* infection in children

XIANG Li, WEN Fei-Qiu, ZUO Wei-Hua, TANG Yi. Department of Pediatrics, Second Affiliated Hospital, Medical College of Jinan University, Shenzhen, Guangdong 518020, China

Abstract: Objective To study the efficacy of esomeprazole-based 1 week or 2 weeks triple therapy for *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) infection in children. **Methods** One hundred and five children with *H. pylori* infection identified by ¹³C-UBT were randomly assigned into Group A (*n* = 60) and Group B (*n* = 45). The patients of the two groups were administered with 1 week or 2 weeks triple therapy consisting of esomeprazole, clarithromycin and amoxillin, respectively. They were followed up four weeks after drug withdrawal. **Results** Recurrent abdominal pain was relieved in all of patients. Fifty-five patients (91.7%) showed ¹³C-UBT negative in Group A and 42 (93.3%) presented negative in Group B. There was no significant difference in the eradication rate of *H. pylori*. **Conclusions** Esomeprazole-based triple therapy for *H. pylori* infection is effective in children. The efficacy of esomeprazole-based 1 week or 2 weeks triple therapy for this disorder does not appear to be different. [Chin J Contemp Pediatr, 2007, 9 (3):205-206]

Key words: Esomeprazole; Clarithromycin; Amoxillin; *Helicobacter pylori*; Child

对于儿童幽门螺杆菌感染的治疗,国内文献多报道^[1]采用含第一代质子泵抑制剂如奥美拉唑等的三联疗法。近年来,随着第二代质子泵抑制剂如雷贝拉唑、埃索美拉唑的面世,第2代质子泵抑制剂的应用在成人消化内科日益增多,而在儿科少有报道。本研究用埃索美拉唑、克拉霉素、阿莫西林三联药物治疗儿童幽门螺杆菌感染,疗程分为1周及2周研究其疗效及两者间的差异性,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 病例选择

收集我院儿科消化专科门诊反复慢性腹痛患儿105例,男58例,女47例。按日期单双号随机分为A、B两组,两组间年龄、性别及病情轻重差异无显著性。所有病例符合以下条件:①年龄2~14岁;②均有反复发作的上腹部或脐周不适及隐痛,疼痛无固定规律,疼痛时间为3个月至3年,有时伴恶心,

[收稿日期]2006-10-24;[修回日期]2006-12-19

[基金项目]由深圳市科技局立项资助,[NO. 200304053]。

[作者简介]项立,硕士,主任医师。主攻方向:小儿幽门螺杆菌感染及相关性疾病。

不伴腹泻及大便习惯改变;腹部B超无异常;③就诊及检查前2周无服药史;④无青霉素过敏史;⑤¹³C-UBT阳性。

1.2 治疗方法

纳入病例治疗A组口服埃索美拉唑每日0.8 mg/kg, 1次/日, 克拉霉素每日15 mg/kg, 2次/日, 阿莫西林每日50 mg/kg, 3次/日, 疗程1周;治疗B组接受A组方案, 但疗程2周。停药后4周门诊随访, 复查¹³C-UBT, 详细询问腹痛的缓解情况, 腹痛消失、好转的时间等。腹痛好转包括腹痛程度减轻, 时间缩短、频率减少, 并了解药物的副作用等。

1.3 统计学处理

两组间率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

105例儿童腹痛均有不同程度缓解, 缓解率100%;治疗A组腹痛消失52例, 占86.7%, 腹痛好转8例, 占13.3%;幽门螺杆菌转阴55例, 根除率91.7%。治疗B组腹痛消失41例, 占91.10%, 腹痛好转4例, 占8.19%;幽门螺杆菌转阴42例, 根除率93.3%。两组儿童在腹痛的疗效及幽门螺杆菌根除率方面未见统计学差异, $P>0.05$ 。

两组儿童有3例出现轻微头晕、乏力, 6例出现上腹部不适、恶心, 但均未影响治疗, 不良反应发生率为7.8%。

3 讨论

儿童感染幽门螺杆菌后主要导致慢性浅表性胃炎、十二指肠球炎及消化性溃疡。由于儿童感染后的症状不如成人典型, 临床上大多表现为反复发作的上腹部或脐周隐痛。文献报道^[2,3]对于儿童幽门螺杆菌的治疗采用带质子泵抑制剂的三联疗法, 如奥美拉唑、克拉霉素、阿莫西林或甲硝唑等, 疗程1~2周, 幽门螺杆菌的根除率在80%~95%之间, 对于腹痛的临床疗效也几乎达100%。带质子泵抑制剂的三联疗法也因此成为根除儿童幽门螺杆菌的标准疗法之一^[4]。传统的奥美拉唑为第一代质子泵抑制剂, 为奥美拉唑的R异构体, 能够较强地抑制胃黏膜壁细胞分泌胃酸, 配合两种抗生素组合成的三联疗法能迅速地杀灭胃内的幽门螺杆菌, 其地位已经基本取代了传统的H₂受体阻滞剂, 应用越来越普遍。

目前, 不论那一种三联或四联疗法, 都有少部分病例不能完全根除幽门螺杆菌;由于第一代质子泵抑制剂在各种酸相关性疾病疗效中的局限性, 人们不停地寻找新的根除幽门螺杆菌的药物和治疗方案。第二代质子泵抑制剂的药理学特性使其克服了第一代质子泵抑制剂的缺点。2000年美国FDA批准埃索美拉唑上市应用。埃索美拉唑为奥美拉唑的S异构体, 其特点为肠道吸收后肝脏首过效应少, 生物利用度和血浓度较奥美拉唑或R型异构体高, 药物到达质子泵的浓度更高, 因此, 在体内抑制胃黏膜壁细胞分泌胃酸的能力比第一代质子泵更强, 起效更快, 持续时间更长^[5]。对于第二代质子泵抑制剂的应用, 在成人消化内科已有不少报道^[6], 但在国内儿科少见报道, 仅见华英等^[7]报道用于治疗小儿胃食道反流, 国外已有埃索美拉唑联合克拉霉素、阿莫西林治疗儿童幽门螺杆菌感染的文献报道^[8,9], 三联1周疗法幽门螺杆菌根除率92%。我们的资料显示, 105例儿童腹痛均有不同程度缓解, 腹痛缓解率100%;治疗A组及B组在腹痛消失与好转方面差异未见显著性。1周及2周疗程幽门螺杆菌根除率分别为91.7%、93.3%, 差异亦未见显著性, 1周疗法更为经济、实用。

[参 考 文 献]

- [1] 王宝西, 甘子维, 张丽平. 小儿幽门螺杆菌相关性胃炎“三联”治疗方案探讨[J]. 中国当代儿科杂志, 2003, 5(1): 62-64.
- [2] 项立, 朱松杰, 张铮, 唐沂. ¹³碳尿素呼吸试验在诊断儿童幽门螺杆菌感染及评价疗效中的应用[J]. 中华儿科杂志, 2000, 38(4): 210-212.
- [3] 苏林, 许春娣, 陈舜年. 三联疗法治疗幽门螺杆菌感染的疗效[J]. 实用儿科临床杂志, 2006, 20(9): 847-848.
- [4] 江米足, 陈洁. 第六届全国小儿消化系统疾病学术会议纪要[J]. 中华儿科杂志, 2005, 43(6): 479-480.
- [5] 顾同进, 竺越. 质子泵抑制剂族的新药——埃索美拉唑[J]. 中国临床药理学杂志, 2006, 15(2): 73-75.
- [6] 谢玉民. 埃索美拉唑对十二指肠球溃疡合并幽门螺杆菌感染的治疗[J]. 世界华人消化杂志, 2006, 14(4): 450-452.
- [7] 华英, 刘伟, 陈舜年, 许春娣. 埃索美拉唑治疗小儿胃食道返流的临床观察[J]. 临床儿科杂志, 2006, 24(8): 685-686.
- [8] Zsolt T, Andrzej K, Petr D, Dariusz K, Janusz R, Zbigniew B, et al. One week of treatment with esomeprazole-based triple therapy eradicates *Helicobacter pylori* and heals patients with duodenal ulcer disease[J]. *Enr J Gastroenterol Hepatol*, 2001, 13(12): 1457.
- [9] Tina A, David A, Holger R, Martin A, Stefan B, Matthias K, et al. Esomeprazole-based 1-week triple therapy directed by susceptibility testing for eradication of *Helicobacter pylori* infection in children[J]. *Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2006, 43(2): 180-184.

(本文编辑: 吉耕中)