

极窄，小剂量亦可引发血栓、出血。研究<sup>[11]</sup>表明患者出血概率会随着年龄增长而加大，在运用华法林抗凝治疗心房颤动患者时，需及时监测凝血指标以保证药物使用的安全性。

综上所述，采用标准抗凝强度华法林治疗老年人非瓣膜病慢性心房颤动的临床疗效较好，安全性高。

[参考文献]

(1) 杨俊, 张艳. 利伐沙班治疗非瓣膜性房颤的临床效果 (J). 河南医学研究, 2020, 29(12): 2190-2191.

(2) 沈菊香. 医护辅助家庭干预对非瓣膜病慢性房颤患者依从性的影响 (J). 齐鲁护理杂志, 2017, 23(17): 65-67.

(3) 贝政平. 内科疾病诊断标准 (M). 北京: 科学出版社, 2001: 198-200.

(4) 白彦. 利伐沙班与华法林对非瓣膜性心脏病房颤患者预防血栓栓塞的效果和出血风险评价 (J). 基层医学论坛, 2020, 24(7): 942-943.

(5) 王燕青. 不同强度抗凝在老年非瓣膜病慢性房颤治疗中的疗效观察 (J). 北方药学, 2017, 14(2): 33.

(6) 高东爽. 高龄非瓣膜病慢性心房颤动不同强度抗凝治疗的疗效观察 (J). 中国医药指南, 2018, 16(7): 108-109.

(7) 张大海, 韩艳敏. 用华法林对老年非瓣膜病性房颤患者进行低强度抗凝治疗的效果探讨 (J). 当代医药论丛, 2020, 18(4): 48-50.

(8) 史晓甜, 杜康彭. 不同强度抗凝在老年非瓣膜病慢性房颤治疗中的效果 (J). 中国民康医学, 2020, 32(4): 11-12, 15.

(9) 孙颖. 不同强度抗凝疗法治疗老年非瓣膜病慢性房颤疗效对比 (J). 中国卫生工程, 2017, 16(6): 832, 834.

(10) 韩敏, 王丹. 探讨不同强度抗凝治疗用于老年非瓣膜病慢性房颤患者治疗中的疗效 (J). 中西医结合心血管病杂志, 2016, 4(5): 36-37.

(11) 郑成根, 卢先本. 抗凝治疗非瓣膜性心房颤动的安全性及可行性分析 (J). 中华全科医学, 2015, 13(2): 339-340.

[文章编号] 1007-0893(2021)22-0183-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.22.069

## 猴头菌提取物颗粒联合三联疗法对 Hp 相关性胃病患儿营养状态的影响

邹兆城 谭夏景

(惠州市第一妇幼保健院, 广东 惠州 516001)

[摘要] **目的:** 探讨猴头菌提取物颗粒联合三联疗法对幽门螺杆菌 (Hp) 相关性胃病患儿营养状态的影响。**方法:** 选取惠州市第一妇幼保健院 2019 年 4 月至 2021 年 4 月期间收治的 100 例 Hp 相关性胃病患儿, 按照随机数字表法分为对照组与观察组, 各 50 例。对照组采用三联疗法治疗, 观察组在三联疗法基础上采用猴头菌提取物治疗, 观察两组营养状态、炎症水平。**结果:** 治疗前两组患儿的铁蛋白 (SF)、前白蛋白 (PA)、血红蛋白 (Hb)、白蛋白 (ALB) 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后观察组患儿的 SF、PA、Hb、ALB 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗前两组患儿的肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、C 反应蛋白 (CRP)、白细胞介素-6、白细胞介素-8 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后观察组患儿的 TNF- $\alpha$ 、CRP、白细胞介素-6、白细胞介素-8 均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 猴头菌提取物颗粒联合三联疗法用于 Hp 相关性胃病患儿可有效降低炎症因子水平, 改善营养状态。

[关键词] 胃病; 幽门螺杆菌; 猴头菌提取物; 三联疗法; 儿童

[中图分类号] R 573 [文献标识码] B

### Effects of Hericium Extract Granule Combined with Triple Therapy on Hp Associated Gastropathy of Children Nutritional Status

ZOU Zhao-cheng, TAN Xia-jing

(The First Maternity and Child Health Hospital of Huizhou, Huizhou 516001, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the effects of hericium extract granule combined with triple therapy on nutritional status

[收稿日期] 2021 - 09 - 27

[作者简介] 邹兆城, 男, 主治医师, 主要研究方向是儿童消化疾病。

of helicobacter pylori (Hp) associated gastropathy in children. **Methods** A total of 100 children with HP related gastropathy admitted to the First Maternity and Child Health Hospital of Huizhou from April 2019 to April 2021 were selected and divided into control group and observation group according to random number table method, with 50 children in each group. The control group was treated with triple therapy, and the observation group was treated with hericium hericium extract on the basis of triple therapy, and the nutritional status and inflammation levels of the two groups were observed. **Results** There was no significant differences in the levels of ferritin (SF), prealbumin (PA), hemoglobin (Hb) and albumin (ALB) between the two groups before treatment ( $P > 0.05$ ). After treatment, the levels of SF, PA, Hb and ALB in observation group were higher than those in control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in tumor necrosis factor- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), C-reactive protein (CRP), interleukin-6 and interleukin-8 between the two groups before treatment ( $P > 0.05$ ). After treatment, the levels of TNF- $\alpha$ , CRP, interleukin-6 and interleukin-8 in observation group were lower than those in control group, the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Hericium extract granules combined with triple therapy can effectively reduce the level of inflammatory factors and improve nutritional status in children with HP associated gastropathy.

**(Key Words)** Stomach disease; Helicobacter pylori; Hericium; Triple therapy; Children

幽门螺杆菌 (helicobacter pylori, Hp) 相关性胃病是由 Hp 感染引起的一系列消化道症状, 常会导致胃肠吸收功能下降, 引起营养不良, 需及时行抗 Hp 根治治疗<sup>[1]</sup>。临床常用的治疗手段为三联疗法, 可达到抗感染的目的, 但 Hp 感染性胃病胃黏膜常会受到不同程度的损害, 而三联疗法不能有效降低胃黏膜损伤程度, 因此对改善营养状况的效果不够显著<sup>[2]</sup>。猴头菌提取物是由真菌猴头菌经深层发酵的菌丝体提取所得的浸膏制成, 具有保护胃黏膜的作用, 但将其与三联疗法联合用于 Hp 相关性胃病患儿对改善营养状况的效果并未明确, 基于此, 本研究将探讨猴头菌提取物颗粒联合三联疗法对 Hp 相关性胃病患儿营养状况的影响, 结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2019 年 4 月至 2021 年 4 月期间收治的 100 例 Hp 相关性胃病患儿, 按照随机数字表法分为对照组与观察组, 各 50 例。对照组女患儿 26 例, 男患儿 24 例; 年龄 6~12 岁, 平均年龄 (9.41 ± 2.04) 岁; 疾病类型: 消化性溃疡 18 例, 慢性胃炎 32 例。观察组女患儿 28 例, 男患儿 22 例; 年龄 6~12 岁, 平均年龄 (9.45 ± 2.02) 岁; 疾病类型: 消化性溃疡 19 例, 慢性胃炎 31 例。两组患儿一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 符合 Hp 相关性胃病临床诊断标准<sup>[3]</sup>; (2) 患儿监护人精神正常; (3) 对本研究药物无过敏症状。

1.2.2 排除标准 (1) 消化道恶性肿瘤患儿; (2) 出现消化道穿孔; (3) 近 1 个月内服用过抗感染、抑酸药物。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用三联疗法治疗, 于餐前给予克拉霉素片 (上海现代制药股份有限公司, 国药准字 H20073784) 口服治疗, 每日 2 次, 每次 7.5 mg · kg<sup>-1</sup>; 阿莫西林 (国药集团有限公司, 国药准字 H20003254) 胶囊口服, 每

日 2 次, 每次 25 mg · kg<sup>-1</sup>; 兰索拉唑片 (河南康达制药有限公司, 国药准字 H20067170) 口服, 每日 2 次, 每次 0.5 mg · kg<sup>-1</sup>。以 14 d 为 1 疗程, 共治疗 2 个疗程。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上采用猴头菌提取物 (山西康欣药业有限公司, 国药准字 H14023099) 颗粒口服治疗, 每日 3 次, 每次 3 g。以 14 d 为 1 疗程, 共治疗 2 个疗程。

### 1.4 观察指标和评价标准

观察两组患儿的营养状态、炎症因子水平。(1) 营养状态: 分别于治疗前后, 采集患儿静脉空腹血液 3 mL, 在全自动分析仪 (深圳迈瑞生物医疗电子股份有限公司, 型号: BS-270) 下检测血液中铁蛋白 (ferritin, SF)、前白蛋白 (prealbumin, PA)、血红蛋白 (hemoglobin, Hb) 及白蛋白 (albumin, ALB) 水平; (2) 炎症因子水平: 分别于治疗前后, 采集患儿静脉空腹血液, 并在离心机 (湖南可成仪器设备有限公司; 型号 L3-5K) 下高速离心 15 min (速度 3000 r · min<sup>-1</sup>), 分离上层血清, 采用生化分析仪 (迈瑞; 型号 BS-280) 检测肿瘤坏死因子- $\alpha$  (tumor necrosis factor- $\alpha$ , TNF- $\alpha$ )、C 反应蛋白 (C-reaction protein, CRP)、白细胞介素-6、白细胞介素-8 水平。

### 1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患儿治疗前后营养状态比较

治疗前两组患儿的 SF、PA、Hb、ALB 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患儿的 SF、PA、Hb、ALB 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组患儿治疗前后炎症因子水平比较

治疗前两组患儿的 TNF- $\alpha$ 、CRP、白细胞介素-6、白

细胞介素-8 比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组患儿的 TNF- $\alpha$ 、CRP、白细胞介素-6、白细胞介素-8 均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 两组患儿治疗前后营养状态比较 ( $n = 50, \bar{x} \pm s$ )

组别	时间	SF/ $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	PA/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$	Hb/ $\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	ALB/ $\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$
对照组	治疗前	25.78 $\pm$ 6.08	210.11 $\pm$ 22.23	101.30 $\pm$ 29.50	35.19 $\pm$ 5.03
	治疗后	31.42 $\pm$ 3.75	267.44 $\pm$ 23.52	110.82 $\pm$ 30.71	37.05 $\pm$ 4.81
观察组	治疗前	26.40 $\pm$ 5.33	203.48 $\pm$ 14.82	98.18 $\pm$ 30.14	36.29 $\pm$ 4.15
	治疗后	38.36 $\pm$ 4.34 <sup>a</sup>	294.36 $\pm$ 25.02 <sup>a</sup>	129.35 $\pm$ 31.26 <sup>a</sup>	39.18 $\pm$ 3.99 <sup>a</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

注: SF — 铁蛋白; PA — 前白蛋白; Hb — 血红蛋白; ALB — 白蛋白

表 2 两组患儿治疗前后炎症因子水平比较 ( $n = 50, \bar{x} \pm s$ )

组别	时间	TNF- $\alpha$ / $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$	CRP/ $\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$	白介素-6/ $\text{ng} \cdot \text{L}^{-1}$	白介素-8/ $\text{ng} \cdot \text{L}^{-1}$
对照组	治疗前	2.67 $\pm$ 0.70	24.99 $\pm$ 4.28	62.39 $\pm$ 12.50	10.79 $\pm$ 1.55
	治疗后	1.88 $\pm$ 0.54	15.92 $\pm$ 3.57	34.53 $\pm$ 10.41	9.39 $\pm$ 1.50
观察组	治疗前	2.65 $\pm$ 0.41	25.60 $\pm$ 5.82	63.02 $\pm$ 13.41	11.03 $\pm$ 1.62
	治疗后	1.21 $\pm$ 0.35 <sup>b</sup>	8.26 $\pm$ 0.37 <sup>b</sup>	16.36 $\pm$ 3.25 <sup>b</sup>	7.60 $\pm$ 1.33 <sup>b</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

注: TNF- $\alpha$  — 肿瘤坏死因子- $\alpha$ ; CRP — C 反应蛋白

### 3 讨论

Hp 相关性胃病主要包括消化性溃疡及慢性胃炎, 常造成患儿营养吸收障碍, 导致发育缓慢、贫血等风险, 需及时针对 Hp 感染治疗<sup>[4]</sup>。三联疗法是常用的治疗方案, 常用药为阿莫西林、克拉霉素片及兰索拉唑片, 能达到抗感染效果, 但难以修复胃黏膜的损伤, 因此对减轻炎症反应的效果不佳。猴头菌提取物能促进胃黏膜细胞形态的改变, 促使黏膜修复及愈合<sup>[5]</sup>, 若将其与三联疗法联合用于 Hp 相关性胃病患者或许对降低炎症反应的效果更佳。

本研究显示, 观察组 SF、PA、Hb、ALB 水平均高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组 TNF- $\alpha$ 、CRP、白细胞介素-6、白细胞介素-8 水平均低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明猴头菌提取物颗粒联合三联疗法用于 Hp 相关性胃病患者可有效降低炎症水平, 改善营养状态。可能是因为三联疗法虽具有抗炎作用, 但并

不能保护胃黏膜、改善其营养状态, 而长期 Hp 感染导致胃黏膜受到严重侵袭造成不同程度的损害, 因此药物吸收效果较差, 不能有效促进组织愈合。猴头菌提取物含有多糖、氨基酸、肽等物质, 具有保护胃黏膜的作用, 有效修复黏膜组织细胞, 并能促进胃黏膜溃疡愈合及炎症的消退, 同时提高黏膜上皮细胞的防御功能, 具有双向调节作用, 促进机体镁、铝等微量元素的分泌, 降低蛋白酶活性, 从而加速黏膜上皮细胞的生长, 以促使黏膜对营养物质的吸收, 从而改善机体营养状况<sup>[6]</sup>。当与三联疗法联用时, 药物在机体内可同时发生抗感染及保护胃黏膜的作用, 黏膜达到充足营养后, 能显著促进药物的吸收, 从而降低炎症水平<sup>[7]</sup>。

综上所述, 猴头菌提取物颗粒联合三联疗法用于 Hp 相关性胃病患者可有效降低炎症因子水平, 改善营养状态。

### 〔参考文献〕

- (1) 谭诚炜, 孙标峰. 幽门螺杆菌阳性消化性溃疡的治疗方案选择及效果分析 (J). 医学临床研究, 2019, 36(8): 1595-1597.
- (2) 杨佳卉, 梁雨, 罗培培, 等. 荆花胃康联合三联或四联疗法与四联疗法对比治疗幽门螺杆菌相关慢性胃炎或消化性溃疡有效性和安全性的 Meta 分析 (J). 中国全科医学, 2019, 22(17): 2091-2098.
- (3) 中华医学会儿科学分会消化学组, 《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童幽门螺杆菌感染诊治专家共识 (J). 中华儿科杂志, 2015, 53(7): 496-498.
- (4) 陈万群, 黄玉兰, 杨小军. 运脾清热除湿方治疗幽门螺杆菌相关性胃炎消化不良的临床观察及可能机制 (J). 湖南中医药大学学报, 2019, 39(5): 635-639.
- (5) 蔡东兰. 猴头菌提取物颗粒联合三联疗法对小儿幽门螺杆菌相关性胃病的疗效和安全性 (J). 临床和实验医学杂志, 2020, 19(17): 1848-1851.
- (6) 袁林, 丁松泽, 张延瑞, 等. 不同类型幽门螺杆菌在慢性胃病中感染情况及对胃泌素-17 和胃蛋白酶原的影响 (J). 中华实用诊断与治疗杂志, 2020, 34(4): 382-385.
- (7) 李婷, 史志华, 薛武进, 等. 血清胃泌素, 超敏 C-反应蛋白和降钙素原与幽门螺杆菌阳性消化性溃疡治疗效果的相关性研究 (J). 中国卫生检验杂志, 2019, 29(4): 456-458.