

非甾体抗炎药与幽门螺杆菌感染对消化性溃疡发病的影响

范卫东^①

(张家港市第一人民医院消化科, 江苏 张家港 215600)

摘要:目的:探讨非甾体抗炎药(NSAIDs)与幽门螺杆菌感染(Hp)对消化性溃疡发病的影响。方法:选取我院消化内科 65 例消化性溃疡患者为观察组,选取同期收治非消化性溃疡患者 121 例作为对照组。观察和分析非甾体抗炎药与幽门螺杆菌感染对消化性溃疡发病的影响。结果:服用 NSAIDs 患胃溃疡(GU)危险性增加 5.574 倍,十二指肠溃疡(DU)危险性增加 2.393 倍;Hp 感染患者 GU 危险性增加 2.302 倍,DU 危险性增加 8.323 倍。服用 NSAIDs 同时 Hp 感染患者 GU 危险性增加 13.485 倍,患 DU 危险性增加 26.373 倍。结论:非甾体抗炎药和幽门螺杆菌感染均可提高消化性溃疡发病率,两者具有协同作用。

关键词:非甾体抗炎药;幽门螺杆菌感染;消化性溃疡

中图分类号: R573.1

文献标志码: A

文章编号: 1008-2409(2015)06-0042-03

The influence of nonsteroidal antiinflammatory drugs and helicobacter pylori infection on the occurrence of peptic ulcer^①/FAN Wei-dong^① // The First People's Hospital of Zhangjiagang City, Zhangjiagang 215600, China

Abstract: Objective: To explore the influence of nonsteroidal antiinflammatory drugs (NSAIDs) and helicobacter pylori (Hp) infection on the occurrence of peptic ulcer. Methods: 65 patients with peptic ulcer were served as observation group and 121 patients with no peptic ulcer in digestive system department at the same time, were served as control group. The influence of NSAIDs and Hp infection on the occurrence of peptic ulcer were observed and analyzed. Results: The risk of occurrence of gastric ulcer (GU) increased to 5.574 times and duodenal ulcer (DU) increased to 2.393 times in patients who taken NSAIDs. The risk of occurrence of GU increased to 2.302 times and DU increased to 8.323 times in patients who infected by Hp. The risk of occurrence of GU increased to 13.485 times and DU increased to 26.373 times in patients who taken NSAIDs and at the same time, infected by Hp. Conclusion: Both NSAIDs and Hp infection can increase the occurrence of peptic ulcer in some unite efforts.

Key words: nonsteroidal antiinflammatory drugs; helicobacter pylori infection; peptic ulcer

消化性溃疡为消化内科最常见疾病之一,研究表明,消化性溃疡在人群中发病率高达 10%^[1]。消化性溃疡发病因素较多,包括遗传、幽门螺杆菌(Hp)、不良生活习惯、精神压力、非甾体抗炎药(NSAIDs)、

环境等,而其中 NSAIDs 和 Hp 为导致消化性溃疡发病的 2 个最主要因素^[2]。为探究 NSAIDs 和 Hp 对消化性溃疡发病的影响,笔者对其进行了分析。现报告如下。

① 作者简介:范卫东(1982—),江苏张家港市人,2006 年南京医科大学临床医学专业本科毕业,现任张家港市第一人民医院消化内科主治医师。研究方向:临床医学。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年2月至2015年2月我院消化内科收治65例消化性溃疡患者作为观察组,选取同期收治非消化性溃疡患者121例作为对照组。观察组中男37例,女28例;年龄21~65岁,平均 (41.1 ± 6.2) 岁;胃溃疡(GU)22例,十二指肠溃疡(DU)43例。对照组中男71例,女50例;年龄23~67岁,平均 (41.5 ± 6.7) 岁;慢性胃炎87例,胃食管反流病10例,糜烂性胃炎24例。两组患者性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。两组患者均自愿参加本次研究,并签署知情同意书。

1.2 入组标准

①观察组患者入院后根据病史、临床表现,结合胃镜检查明确诊断为消化性溃疡。②对照组经胃镜明确诊断为非消化性溃疡,并排除合并有消化系统严重疾病,如癌变患者。③排除近1个月内使用质子泵抑制剂、胃黏膜保护剂、铋剂、 H_2 受体阻滞剂、抗生素患者。

1.3 方法

根据病史询问方法了解患者是否有NSAIDs使用情况,将患者入院后胃镜检查前服用NSAIDs药物归为服用NSAIDs,阳性患者采用NSAIDs(+)表示。采用C13或C14呼气实验检测患者是否合并有Hp,阳性患者采用Hp(+)表示。将观察组患者根据溃疡种类分为DU组和GU组,采用统计学软件对NSAIDs和Hp 2种因素进行分析。

1.4 统计学方法

本研究数据采用SPSS 19.0软件包分析,相关因素进行单因素分析(χ^2 趋势检验)及多因素分析(Logistic回归分析),计算OR值,估计相对危险度和95%可信区间(95%CI),检验标准 $\alpha = 0.05$, $P < \alpha$ 则

具有统计学意义。

2 结果

2.1 消化性溃疡发病与NSAIDs和Hp单因素分析

服用NSAIDs患者GU危险性增加5.574倍,DU危险性增加2.393倍;Hp感染患者GU危险性增加2.302倍,DU危险性增加8.323倍。详见表1和表2。

表1 GU组与对照组NSAIDs和Hp关系分析(n)

组别	n	NSAIDs(+)	Hp(+)
GU组	22	11	16
对照组	121	10	52
OR(95%CI)		5.574(2.029~12.737)	2.302(1.102~5.322)

表2 DU组与对照组NSAIDs和Hp关系分析(n)

组别	n	NSAIDs(+)	Hp(+)
DU组	43	12	38
对照组	121	10	52
OR(95%CI)		2.393(1.018~5.227)	8.323(3.211~14.911)

2.2 NSAIDs和Hp与消化性溃疡发病多因素分析

单纯服用NSAIDs患GU的OR值为3.342,单纯感染Hp患GU的OR值为1.834,服用NSAIDs同时Hp感染患GU危险性增加13.485倍,显著高于单纯服用NSAIDs和单纯Hp感染患者OR值之和。单纯服用NSAIDs患DU的OR值为4.170,单纯感染Hp患DU的OR值为9.887,服用NSAIDs同时Hp感染患DU危险性增加26.373倍,显著高于单纯服用NSAIDs和单纯Hp感染患者OR值之和。详见表3和表4。

表3 服用NSAIDs和Hp感染与GU发病情况分析(n)

组别	n	NSAIDs(-)Hp(-)	NSAIDs(-)Hp(+)	NSAIDs(+)Hp(-)	NSAIDs(+)Hp(+)
GU组	22	2	9	4	7
对照组	121	63	48	6	4
OR(95%CI)		—	1.834(1.082~3.958)	3.342(1.002~10.262)	13.485(5.012~47.019)

表 4 服用 NSAIDs 和 Hp 感染与 DU 发病情况分析(n)

组别	n	NSAIDs(-)Hp(-)	NSAIDs(-)Hp(+)	NSAIDs(+)Hp(-)	NSAIDs(+)Hp(+)
DU 组	43	1	30	4	8
对照组	121	63	48	6	4
OR(95%CI)		—	9.887(3.548~29.665)	4.170(1.023~18.376)	26.373(8.282~108.483)

3 讨论

NSAIDs 和 Hp 感染为消化性溃疡发病两个独立危险因素,大量研究证实,NSAIDs 和 Hp 可增加消化性溃疡发病率,主要对黏膜造成损伤,且两者相互作用可叠加损伤程度^[3-6]。另有学者指出,NSAIDs 和 Hp 感染导致消化性溃疡发病机制不同,为消化性溃疡发病独立危险因素,但两者联合作用甚至可能互相制约,产生拮抗作用^[7]。为探究 NSAIDs、Hp 对消化性溃疡发病的影响,本研究将 NSAIDs、Hp 2 个独立危险因素进行单因素和多因素分析,旨在明确 2 种致病因素与消化性溃疡发病关系。

本研究将消化性溃疡患者分为 DU 和 GU 进行分析,单因素分析得出服用 NSAIDs 患者 GU 危险性增加 5.574 倍,DU 危险性增加 2.393 倍;Hp 感染患者 GU 危险性增加 2.302 倍,DU 危险性增加 8.323 倍。表明 NSAIDs 和 Hp 感染均为消化性溃疡危险因素,且服用 NSAIDs 主要导致发生 GU,而 Hp 感染主要导致发生 DU。进行多因素分析得出,服用 NSAIDs 同时感染 Hp 发生 GU、DU 危险性均高于单纯服用 NSAIDs 和单纯感染 Hp 危险性之和,表明服用 NSAIDs 和感染 Hp 对消化性溃疡发病具有协同作用。分析指出 NSAIDs 在胃酸中可形成大量 H⁺,对碳酸氢盐具有分解作用,削弱胃黏膜保护作用,从而增加 Hp 感染概率,提高消化性溃疡发生率^[8],因此,服用 NSAIDs 可提高 Hp 感染率,为 NSAIDs 单方面表现出协同作用。另有相关研究指出,NSAIDs 和 Hp 所致消化性溃疡中对胃溃疡和十二指肠溃疡发病影响不同,其中两者对十二指肠溃疡发病影响较胃溃疡显著。本研究未对不同溃疡类型分别进行研究,今后研究可进一步细化,以获得更为

准确结果。

综上所述,NSAIDs 和 Hp 均为消化性溃疡发病危险因素,NSAIDs 可提高 Hp 感染率,为单方面促进作用,两者相互作用可显著提高发病率,协同增加消化性溃疡发病危险。

参考文献:

[1] 王明林. 幽门螺杆菌感染、服用非甾体抗炎药与消化性溃疡的关系[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2013, 22(12): 1207-1208.

[2] 杨光宇,赵元奎. 大黄治疗非甾体抗炎药相关消化性溃疡疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2013, 21(2): 64-66.

[3] 张鹤鸣,李菊兰,袁涛,等. 老年消化性溃疡 96 例临床特点[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(5): 1048-1050.

[4] 朱孔平,徐恒超,吴新卫,等. 非甾体抗炎药相关性消化性溃疡的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2012, 32(10): 31-32.

[5] 刘谦,许晓芳,夏兴洲,等. 幽门螺杆菌与非甾体抗炎药引发胃溃疡的内镜特征分析[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 33(11): 886-890.

[6] 刁哲欣. 中西医结合治疗消化性溃疡活动期 36 例临床观察[J]. 河北中医, 2012, 34(4): 547-548.

[7] 熊瑛,陈嘉熠,吴丽虹,等. 幽门螺杆菌感染与非甾体抗炎药对消化性溃疡发病的影响[J]. 重庆医学, 2012, 41(26): 2744-2745, 2754.

[8] 张恒涛,王兴双,黄进,等. 老年与中青年消化性溃疡临床特点比较(附 815 例分析)[J]. 临床误诊误治, 2013, 26(1): 75-78.

[收稿日期: 2015-08-28]

[责任编辑:高莉丽 英文编辑:郑明慈]