

清热化瘀法治疗慢性浅表性胃炎 临床疗效观察

上海第一医学院附属中山医院

陈泽霖* 吴榕洲* 王佩芳* 陶福兴* 张善身** 张希德** 朱无难**

慢性浅表性胃炎是一常见病、多发病,对其治疗目前尚无特效药,因此探索中药治疗方法有一定现实意义。我院最近与上海中药二厂协作试制成清热化瘀的胃炎冲剂用以治疗慢性浅表性胃炎,获得较好疗效。现将初步结果报道于下。

临床资料

一、一般资料:

本组 41 例,为内科消化门诊病人,均经胃镜检查及病理活检确诊为慢性浅表性胃炎。其中男性 33 例,女性 8 例。年龄最大 60 岁,最小 28 岁,平均为 33.3 岁。病程 1~27 年,其中 5 年以上者 21 例 (51.2%)。本组病例均系在治疗前接受过其他多种药物治疗而无效者。

二、研究方法:

内科胃镜检查确诊病人转至中医慢性胃炎门诊,按双盲法随机分组,将观察病人分为治疗组和对照组。治疗组给予胃炎冲剂(成分为铁树叶、蒲公英、苏梗、白芍、甘草、制香附);对照组给予首乌制成的冲剂,其外观、包装均与胃炎冲剂相似。两组病人均 2 周随访一次,至服完一疗程 3 个月后,由内科消化组同一医生进行胃镜复查,在相同 6 个部位取活检标本作病理检查。

三、疗效标准:

分显效、有效、无效三级。显效:疗程结束后,临床症状明显改善或消失,胃镜检查和病理报告炎症有改善或消失,肠上皮化生减轻或消失;有效:疗程结束后,临床症状或胃镜

观察和病理组织学报告有一项好转或改善;无效:临床症状及胃镜检查、病理报告均无改变。

四、中医分型:

我们根据中医辨证将 41 例慢性浅表性胃炎,分为气滞、气虚、气滞血瘀和瘀热四型。气滞型:胃脘胀闷或有隐痛,泛酸或呕恶,嗝气,纳谷不馨,舌苔黄腻,脉弦滑。气虚型:胃脘胀满,少气乏力,面色萎黄或苍白,大便溏薄,腹胀纳少,舌质淡、苔薄白,脉细。气滞血瘀型:胃脘疼痛或刺痛,食后不适,纳呆,腹胀,嗝气,舌有瘀点或瘀斑,苔黄腻,脉弦或涩。瘀热型:胃脘刺痛,灼热拒按,便干色黑,口渴思饮,纳呆,舌苔黄,舌质红绛或紫黯,或有瘀点、瘀斑,脉细数。

治疗结果

一、总疗效:

治疗组总有效率达 96.2%,其中显效率为 23.1%;对照组总有效率为 33.3%;两组比较有显著性差异($P<0.001$)。详见附表。

二、临床症状的改善:

服用胃炎冲剂后,多数患者临床症状有明显改善或消失,在临床观察的指标中,以中上腹痛、腹胀、食后不适感、食欲减退和中上腹压痛的消失或减轻为最显著,而这些也恰为慢性胃炎最常见的表现,也为胃炎病人最常有的主诉。一般在服药后 1 周开始见效,服药 2~3 个月后逐渐消失。在治疗组 26 例中,临床症状消失者 22 例(84.6%);对照组 15 例,临床症

* 中医科; ** 内科

附表 治疗组与对照组疗效对比

组 别	总例数	显 效 例数(%)	有 效 例数(%)	无 效 例数(%)
治疗组	26	6(23.1)	19(73.1)	1(3.8)
对照组	15	0	5(33.3)	10(66.7)

状好转者仅4例(26.7%),经统计学处理有显著性差异($P<0.001$)。

三、胃镜及病理活检改变:

服胃炎冲剂(3个月)前后胃镜及病理活检(主要根据病理活检报告)结果表明,治疗组26例中9例(34.6%)有不同程度的改善(胃粘膜由中度至重度慢性炎症转为轻度慢性炎症或正常粘膜),其中3例(11.5%)伴有的肠上皮化生者在炎症改善的同时,肠上皮化生亦消失;对照组15例中1例(6.7%)获得改善。两组比较有显著性差异(χ^2 单侧检验, $P<0.05$)。

四、中医辨证与疗效的关系:

治疗组26例中,根据中医辨证,气滞血瘀和瘀热型共20例,其中显效5例,气滞和气虚型共6例,其中显效1例。似可说明慢性胃炎以气滞血瘀和瘀热型占多数,治疗效果优于单纯气滞和气虚型。

讨 论

慢性胃炎的发现率有日益增高的趋势,而且病情迁延,不易痊愈,有些浅表性胃炎病例可转化成萎缩性胃炎,后者与胃癌在病因发病学上有一定的内在关联。因此探索中药治疗方法对临床有一定意义。胃炎冲剂是在临床应用有效的基础上,通过反复推敲精简而成。方中主药为铁树叶,原来应用于治疗胃癌,以后发现对慢性胃炎也有较好疗效,它除有清热作用外,尚能行瘀;佐以蒲公英助其清热,苏梗、香附宽中理气、化瘀止痛,白芍、甘草缓中止痛。全方有清胃行瘀、理气止痛之作用。慢性胃炎患者大多舌质紫黯、苔黄厚,示胃有郁热,瘀血停积,本方药证相符,故能取得较好的疗效。

此次科研设计,完全按双盲法随机分组,

病情、年龄、性别两组均相似。对照组所采用的首乌冲剂,其药物外观与胃炎冲剂相似,且对人体有益无害,避免了影响疗效观察的主观因素。因此病例数字虽较少,但尚能说明问题。通过治疗前后胃镜和病理活检结果的对比,似可说明胃炎冲剂对胃粘膜的炎症有一定治疗作用。我们曾对部分胃溃疡患者用此药进行治疗,亦有一定的疗效。

慢性浅表性胃炎可伴有不同程度的肠上皮化生,虽然为可逆性,但目前许多学者认为胃体组织中出现肠上皮化生,尤其是大肠型上皮化生可能与胃粘膜细胞恶变有密切的关系。至于肠上皮化生如何发生癌变和何时转变为胃癌的机理还未完全弄清楚。本组41例慢性胃炎患者中伴有程度不同的肠上皮化生者22例(53.7%),治疗后发现治疗组中有3例在炎症病理改善的同时肠上皮化生亦消失,对照组中亦有1例服用首乌冲剂后肠上皮化生消失者。肠上皮化生消失的原因是否是药物作用,因病例数较少尚不能下结论,有待进一步临床观察和研究。

近年来对胃粘膜屏障功能的研究表明,胃粘膜有防止氢离子迅速反弥散入粘膜,以及钠离子从粘膜层迅速向胃腔弥散的能力,而这种弥散能力与胃粘膜的电位差似乎有关。电位差降低,胃粘膜屏障作用亦随之降低。胃粘膜发生慢性炎症的改变,主要与破坏屏障功能有关。胃粘膜屏障主要包括粘膜上皮的脂蛋白层与复盖的粘液层。脂蛋白被破坏时,盐酸反弥散入粘膜下,通过固有神经丛刺激胃主细胞分泌胃蛋白酶原和肥大细胞脱颗粒释放组胺、溶酶体等物质,引起毛细血管通透性增加,血管扩张,水肿,产生炎症。应用中成药“胃炎冲剂”治疗慢性浅表性胃炎取得疗效,尤其是病理组织学检查好转,可能与中药对胃粘膜屏障起到保护作用,从而防止氢离子反弥散有关。现代药理研究表明,蒲公英、铁树叶、芍药、甘草等中药分别具有消炎、利胆、解痉作用,可能是提高了胃粘膜的电位差,从而增强胃粘膜屏障作用。