

临床报道

调气活血法治疗萎缩性胃炎
52例疗效观察

上海市第一人民医院 张镜人* 严佩贞* 张亚声* 张存钧* 陈怀红*
何家健* 巫协宁** 陈仕尧** 赵葆华***

本文是在总结慢性浅表性胃炎的基础上⁽¹⁾，进而对萎缩性胃炎的证治作了前瞻性的研究。我们采用中药调气活血法治疗，并以西药中国 H₂⁽²⁾（以下简称 CH₃）作对照，尤其是对萎缩性胃炎患者治疗前后的胃镜、胃液分析与胃粘膜病理变化作了比较观察。现总结于下。

资料与方法

一、一般资料

中药组 52 例，其中男性 39 例，女性 13 例；年龄 28~69 岁，平均 51 岁。西药组 20 例，其中男性 13 例，女性 7 例；年龄 26~67 岁，平均 48 岁。

二、诊断标准

诊断依据以纤维胃镜肉眼观察、病理活检及胃液分析三项结果综合评定，其中以病理活检为主要依据。病理诊断标准根据 1983 年胃炎诊治座谈纪要⁽³⁾：固有腺体萎缩减少 1/3 以内者为轻度；固有腺体萎缩减少 1/3~2/3 者为中度；固有腺体萎缩减少 2/3 以上者为重度。

三、检查内容及方法

(1) 治疗前后均作纤维胃镜检查，并分别在胃窦大弯、小弯、前壁、后壁及胃体部五处作活检观察；(2) 五肽胃泌素胃液分析；(3) 壁细胞抗体测定；(4) 空腹血清胃泌素测定；(5) 免疫功能测定；(6) 癌胚抗原测定；(7) 观察脉象、舌象治疗前后改变。

四、治疗方法

(一) 中药组：本组患者按证候分为两类施治。

1. 气滞证：患者病程较短，临床见胸闷、脘腹胀满、嗳气、口苦、胃脘疼痛无定时伴有灼热感、矢气多、便艰等症，舌苔黄腻或白腻，脉弦或弦数。治法以调肝理气为主。

2. 气虚证：患者病程较长，临床见神疲乏力、面色少华、头晕、纳差、食后腹胀、胃脘嘈杂隐痛或饥时疼痛、肠鸣便溏等症，舌胖边有齿痕，舌质淡，如兼阴虚者则舌红嫩胖而少苔，脉细。治法以健脾和胃为主，兼有阴虚者酌入养阴之品。

(二) 西药组：单纯服用 CH₃，每日 2 次，每次 1 粒，6 个月为一疗程。

疗效分析

一、疗效标准

本文评价药物的疗效以微观病理改变为主。显效：胃粘膜腺体恢复，肠腺化生及不典型增生均有好转，胃液分析好转，临床症状消失。有效：腺体萎缩好转，肠腺化生或不典型增生无/或有好转，胃液分析无变化，临床症状基本消失。无效：腺体萎缩无变化，肠腺化生或不典型增生有好转，或萎缩虽恢复但肠腺化生或不典型增生有加重，临床症状略好转或不变。加重：腺体萎缩加重，其他各指标和临

* 中医科；** 消化科；*** 病理科

床症状加重。

二、治疗结果

表1示, 中药组52例, 治疗后获显效17例(32.7%), 有效21例(40.4%), 无效12例(23.1%), 加重2例(3.8%), 总有效率为73.1%。西药组20例, 治疗后获有效9例, 无效9例, 加重2例。

表1 两组治疗后疗效情况

疗 效	中 药 组		西药组 (20例)
	气虚证	气滞证	
显 效	10	7	0
有 效	19	2	9
无 效	6	6	9
加 重	0	2	2

三、中药组治疗前后各项观察指标的改变

(一) 症状及舌象、脉象: 我们观察萎缩性胃炎的主要症状是脘痛(90.4%)、腹胀(96.2%)、乏力(57.7%)、大便溏薄(48.1%), 以气虚证候为多见。经治疗后, 52例中症状消失30例, 好转16例, 无效6例, 症状疗效总有效率为88.5%。

治疗前脉象以细弦或细脉占多数, 治疗后脉象变化不大。治疗前舌苔以白腻或薄黄为多见, 治疗后以薄白苔多见。治疗前舌质正常24例, 治疗后增至42例, 淡胖舌、红舌、瘀紫舌均减少, 表明经中医辨证治疗后湿热及瘀血等病邪渐退, 气阴得复。

(二) 治疗前后胃粘膜病理改变:

表2示, 治疗前后相比较, 中药组治疗后胃粘膜腺体萎缩和肠腺化生的病变程度显著减轻(前者 $P<0.01$, 后者 $P<0.05$); 而西药组治疗后病变程度有所减轻, 但无显著性差异。

(三) 治疗前后实验室检查改变

1. 五肽胃泌素胃液分析变化: 以胃液 $pH>5$ 、基础胃酸分泌量(BAO) <1 毫克当量/小时、最大胃酸排量(MAO) <6 毫克当量/小时、高峰胃酸排量(PAO) <12 毫克当量/小时者为低酸。中药组治疗前属低酸或无酸者12

表2 两组治疗前后病理变化比较*

病理分级**	腺体萎缩		肠腺化生		不典型增生	
	中药组	西药组	中药组	西药组	中药组	西药组
0 级	0/30	0/4	14/21	5/4	45/52	20/20
I 级	31/18	10/8	16/22	10/10	4/0	0/0
II 级	17/3	8/5	17/8	4/5	3/0	0/0
III 级	4/1	2/3	5/1	1/1	0/0	0/0

* 表中数据为治疗前例数/治疗后例数; ** 病理分级: 0级为病变消失或恢复正常, I 级为轻度病变, II 级为中度病变, III级为重度病变。

例, 治疗后4例转为正常, 2例进步, 6例无变化。西药组治疗前低酸或无酸者13例, 治疗后恢复正常4例, 进步4例, 无变化5例。

2. 壁细胞抗体测定: 中药组检测24例, 仅1例阳性。

3. 空腹血清胃泌素测定: 本院正常值为 95.13 ± 17.03 微微克%(均值 $\pm$ 标准差, 下同)。中药组检测51例, 其中低于正常者40例, 正常者4例, 高于正常者7例。治疗前平均值为 33.73 ± 10.88 微微克%, 治疗后平均值为 54.21 ± 26.12 微微克%, 治疗后较治疗前显著上升($P<0.001$), 但仍未恢复正常。

4. 体液免疫功能测定: 治疗前中药组 $IgG>16.6$ 毫克/毫升者2例, $IgA>3$ 毫克/毫升者2例, $IgM<0.4$ 毫克/毫升者2例, $IgM>2.28$ 毫克/毫升者1例, 余者均在正常范围; 治疗后复查免疫球蛋白, 仅1例 $IgA>3$ 毫克/毫升, 其它均在正常范围。

5. 癌胚抗原测定: 本院正常值为 <20 毫微克/毫升。中药组36例中仅3例高于正常, 分别为35、28、21毫微克/毫升; 治疗后复查分别为22、32、18毫微克/毫升。此项测定尚待追踪观察。

讨 论

一、对萎缩性胃炎的证治体会

萎缩性胃炎病程较长, 以中老年人多见, 属内伤疾患。究其发病之因, 常由饮食不当, 恣食生冷, 嗜好烟酒, 炙烤厚味, 以致湿热中阻, 影响脾胃运化, 湿遏热伏, 气机不畅。临

床表现为胸闷、脘腹作胀、口苦、灼热疼痛、痛无定时等气滞之象，气滞日久可致血瘀，亦可渐见气虚之证⁽⁴⁾。本组病例病程5年以下者多见气滞证，5年以上者多见气虚证，可见病程与证候分类甚有关系。我们观察到浅表性胃炎气滞证多见⁽¹⁾，而本组萎缩性胃炎则以气虚证为多见(占中药组的61.5%)。

萎缩性胃炎病程日久可兼血瘀，例如疼痛如刺、痛有定处、舌质色暗、边有瘀点等，治疗应加用活血祛瘀药物。

二、萎缩性胃炎分型与转归

中药组患者胃粘膜萎缩大多位在胃窦部，壁细胞抗体阳性者仅1例，免疫功能指标改变甚少，血清胃泌素大多低于正常，或在正常范围。因此，大多属于B型萎缩性胃炎，和国内其它资料相仿。

萎缩性胃炎与胃癌的关系已引起国内外学者的密切注视，有报道本病癌变率为6.25%左右⁽³⁾。中药组病例随访期尚短，仅3~5年，迄今未见到有癌变者，这方面需待长期的观察。以往认为萎缩性胃炎的胃粘膜固有腺体萎缩是不可逆转的，对萎缩性胃炎的治疗国内外尚缺乏特效药物，据报道应用小剂量五肽胃泌素治疗，仅能减轻症状，胃粘膜病理却无明显好转改变⁽³⁾。国内报道应用中医中药治疗萎缩性胃炎都取得一定的疗效(40%~66.7%)^(5~7)。尤其是钱氏认为“萎缩性胃炎不少是可以好转甚至转变为浅表性胃炎”⁽⁸⁾。中药组52例，有效率为73.1%，治疗后腺体萎缩由I、II、III级

转为0级者共30例(占57.7%)，另有II级和III级转为I级者共10例，提示病理活检有不同程度的好转，表明胃粘膜腺体萎缩的病理改变部分是可逆的。肠腺化生治疗后亦取得良好效果。伴不典型增生者7例，经治疗后均消失。

三、中药组与西药组疗效对比分析

CH₃内有复方普鲁卡因与泛酸钙，具有促进细胞新陈代谢，调节内分泌氧化还原作用，促进细胞辅酶A的形成，对心、消化道的神经有调节作用，可用来治疗萎缩性胃炎。西药组有效率为45%，治疗后腺体萎缩有一定好转，肠腺化生治疗前后无明显变化。而中药组的胃粘膜病理恢复情况明显优于西药组。

本文说明调气活血法对于萎缩性胃炎这一过去认为无法治疗的疾病，不但能够改善临床症状，同时对改善胃粘膜病理变化具有较显著的效果，是临床的一个新进展，为中药治疗该病提供了客观的依据。萎缩性胃炎是胃癌的前期病变，通过长期的中药治疗和随访观察，可为防治胃癌开拓新途径。

参 考 文 献

- (1) 张镜人等：新中医(2):1, 1984。
- (2) 巫协宁等：上海医学33(8):147, 1985。
- (3) 李益农等：中华内科杂志 5(22):257, 1983。
- (4) 严佩贞等：上海中医药杂志(5):31, 1983。
- (5) 陈泰庆等：中西医结合杂志3(4):221, 1983。
- (6) 徐采朴等：中华内科杂志23(8):509, 1984。
- (7) 许自成等：中西医结合杂志 6(6):342, 1986。
- (8) 钱岳年等：萎缩性胃炎治疗前后及胃镜活检病理对比观察。内部资料，1983。

《名医特色经验精华》已经出版

本书收载当代著名中医学家董建华、张伯臾、李聪甫、刘渡舟、邓铁涛、关幼波、姜春华、叶橘泉、潘澄濂、黄星垣、罗元恺、祝谌予等近二百位的独特治疗经验和用药方法，是各位名家数十年临床经验的结晶。其特点是每一篇均经过精心甄选，每人的文章多不超过千字，开门见山，言必有中，简明精练，切

合实用，具有很大的实践价值和很高的学术价值。适合中医各科临床医师、中医院校师生、西医学中医、自学中医者参考。本书由陈泽霖、宋祖慈主编，上海中医学院出版社出版。读者可到当地新华书店订购，也可写信至上海零陵路530号，上海中医学院出版社邮购部邮购。存书不多，欲购从速。定价2.80元。

http://www.cnki.net