

中医药对慢性萎缩性胃炎伴胃粘膜不典型增生患者的临床及实验研究

张文尧* 徐 辉* 顾鹤定*

摘要 以疏肝健脾、温胃健脾、养阴益胃、清利健脾 4 型复方煎剂治疗慢性萎缩性胃炎伴不典型增生,在取得临床疗效的基础上,做了不同药物浓度对不典型增生细胞的细胞培养。结果显示,4 型系列复方对不典型增生的抑制率均>70%以上。

主题词 胃炎,萎缩性/中医药疗法 增生/病理学 胃粘膜/病理学

胃癌与不典型增生(ATP)同为胃腺组织的增生性病变,一般认为,胃癌的形成不论是溃疡恶变,还是慢性炎症恶变,在细胞学上都应经过 ATP 阶段,特别是中重度者与胃癌关系更为密切。本组病例 60 例,在临床获效的基础上,做了 ATP 细胞的分离培养,现小结如下。

1 一般资料

本组 60 例全部经胃镜及病理确诊为慢性萎缩性胃炎伴不同程度的 ATP,其中男性 34 例,女性 26 例。病程最短 2 年,最长 20 余年,平均病程 10.1 年,年龄 24~75 岁,其中 ATP 轻度 16 例,中度 40 例,重度者 4 例。有 48 例伴有不同程度的肠腺化生。

2 治疗方法

本组病例均由胃镜病理确诊。治疗期间停用其他治疗,全部病例均由上海第二医科大学第三消化研究室选送,治疗 4~6 个月后复查胃镜、病理,然后再服用以健脾和胃为主的成药,临床辨证分为 4 型。

肝郁脾虚型(23 例):脘腹痞满疼痛,情志不遂则加剧,苔薄,脉细弦。治拟疏肝健脾和胃。处方:柴胡 12g,枳壳 12g,白芍 15g,黄连 5g,吴茱萸 2g,制半夏 10g,陈皮 10g,白花蛇舌草 30g。

脾胃阳虚、气虚型(20 例):脘腹痞胀、隐痛,喜温喜按,神疲乏力,肢冷,便溏,舌质淡,脉细。拟温胃健脾益气。处方:生黄芪 24g,桂枝 10g,白芍 15g,生甘草 6g,黄连 4g,吴茱萸 3g,菝葜 30g,陈皮 4g。

脾胃阴虚型(7 例):脘腹隐痛、灼痛,口干咽燥,手足心热,舌红,少苔或光剥,脉细偏数。拟养阴清热和胃。处方:北沙参 15g,麦冬 12g,生地 12g,玉竹 12g,黄连 4g,吴茱萸 2g,瓜蒌皮 12g,生甘草 6g,生黄芪 24g。

脾虚湿热型(10 例):食入胃痛,口干苦,喜冷饮,便秘,溲赤,舌红、苔黄腻,脉细弦。处方:苍术 10g,厚朴 10g,陈皮 10g,黄连 4g,吴茱萸 2g,茯苓 15g,生甘草 6g,马齿苋 24g,白花蛇舌草 15g。

以上各型均每日 1 剂,共治疗 4~6 个月。

3 疗效分析

3.1 疗效标准:以 1991 年《中医杂志》“中医药萎缩性胃炎专家座谈会纪要”制定。显效:临床症状消失,病理活检 ATP 降低 2 个级差,腺体萎缩转为浅表或基本正常胃粘膜。有效:临床症状消失或明显减轻,ATP 降低一个级差,萎缩程度减轻,面积明显缩小。无效:临床症状无变化或虽有减轻,但胃镜病理无改善或加重者。

3.2 临床疗效:60 例中显效 36 例(60.0%),有效 22 例(36.6%),无效 2 例(3.3%),总有效率 96.6%。各型临床改善率大致相似,经统计学处理差异无显著性(P 均>0.05)。

3.3 胃镜病理疗效:显效 30 例(50.0%),有效 19 例(31.7%),无变化 10 例(16.4%),恶化 1 例(1.6%),总有效率 81.6%。四级病理疗效中肝郁脾虚型分别为 12、8、3、0 例;脾胃阳气虚型为 10、7、3、0 例;脾胃阴虚型为 4、1、2、0 例;脾虚湿热型为 5、2、2、1 例。4 型间疗效差异无显

* 上海第二医科大学附属新华医院中医科,上海市控江路 1665 号(200092)

收稿日期:1997-11-04;修回日期:1998-02-28

著性(P 均 >0.05)。

4 中药复方对培养 ATP 细胞的影响

4.1 细胞培养方法:先培养原代细胞:取胃癌旁组织,经病理切片证实为 ATP 组织,用含抗生素的无菌生理盐水反复多次洗涤后,再剪碎组织块,加入 0.25%胰蛋白酶液,于 37℃ 孵育箱内消化成碎糊状,使组织成匀浆,再以 200 目滤网过滤,用 1640 培养液洗涤 2 次,鉴别、计算成活率,在 $>1 \times 10^6/\text{ml}$ 后,接种于一次性无菌培养瓶内,培养 24~48 小时。经 48 小时二氧化碳孵育箱培养后的原代细胞,计数为 $2 \times 10^4/\text{ml}$ 浓度接种于 96 孔培养板内,每孔为 20 μl ,加入过滤后的 4 个复方中药(已用 1640 培养液稀释 5 倍,培养液内含酚红指示液,保持 pH6.8 左右)及 4 个单味中药:黄芪、白花蛇舌草、菝葜、马齿苋,按 1:10、1:20、1:40、1:80 不同浓度液 20 μl 于每一孔,再放入二氧化碳孵育箱培养 48 小时,每孔再加 5 $\mu\text{g}/\mu\text{l}$ 浓度的 M. T. T 液 20 μl ,继续培养 4 小时,加入二甲基亚砩 200 μl ,用 540 波长酶标测定仪检测 OD 值,另用培养的 ATP 细胞加蒸馏水对照观察,再用正常胃腺细胞使用同样方法比较观察,以观察系列复方及单味中药对正常胃腺细胞的抑制率, $>50\%$ 为有抑制作用, $>70\%$ 为有明显抑制作用。

4.2 对 ATP 细胞的抑制作用:表 1 提示,4 型复方对 ATP 细胞的抑制率均 $>70\%$ 以上,即有明显的抑制作用,尤以肝郁脾虚方更为明显,脾胃阳气虚方组在药物低浓度下对 ATP 细胞仍有一定的抑制作用。

我们将黄芪、菝葜、白花蛇舌草、马齿苋 4 个单味中药亦作上述培养,4 味药在 1:10 浓度对 ATP 细胞抑制率分别为 79.1%、91.2%、84.4%、86.6%;在 1:20 浓度其平均抑制率均未超过 60%。这说明单味中药对 ATP 细胞在高浓度时也有较强抑制作用,但在较低浓度时明显不及系列复方。

4.3 对正常胃腺细胞的抑制作用:表 2 示,通过 4 个复方与正常胃腺细胞培养,发现系列复方正常细胞抑制率极低(27.8%~2.7%),在胃

阴虚及湿热方在 1:80 浓度时出现负数值,即对正常胃细胞有促进生长的作用。4 种单味药物对正常胃细胞抑制率虽未超过 50%,但在 36.4%~38.3%之间,故单味中药对胃细胞的保护作用远差于系列复方。

表 1 各型处方对 ATP 细胞的抑制作用

分型处方	抑制率(%)			
	1:10	1:20	1:40	1:80
治肝郁脾虚方	94.6	94.1	57.7	32.6
治脾胃气阳虚方	79.9	86.8	40.7	43.5
治脾胃阴虚方	80.7	72.6	37.3	23.1
治脾虚湿热方	93.8	59.3	16.1	23.7

注:表中数据为每一浓度 3 个复管的平均值(表 2 同)

表 2 各型处方对正常胃腺细胞的抑制作用

分型处方	抑制率(%)			
	1:10	1:20	1:40	1:80
治肝郁脾虚方	7.9	26.3	27.8	23.4
治脾胃气阳虚方	14.0	19.2	12.4	6.9
治脾胃阴虚方	10.8	17.3	10.8	-1.6
治脾虚湿热方	5.9	25.0	7.2	-2.7

5 讨论

中医辨证系列复方对慢性萎缩性胃炎有良好的疗效,本组病例临床症状总有效率达 96.6%,胃镜病理疗效达 81.6%。从不典型增生细胞的组织培养结果,证实了中医系列复方对 ATP 细胞有明显抑制作用,其抑制率在 79.9%~94.6%之间,临床与实验研究是一致的。从系列复方治疗前后的胃镜及病理改变来观察,获效病例的炎症由活动性趋向静止,其中 5 例转为基本正常胃粘膜。从细胞培养中可以看出,4 个复方对正常胃粘膜无明显抑制作用,而且有促进细胞组织修复的作用。

有人提出在慢性胃炎治疗中使用一个固定方或有效单味药来取代辨证中医复方,并认为已成为必然趋势。对此观点,笔者不能赞同,本工作的组织培养的结果,也不支持上述观点。单味药对 ATP 细胞,虽也有较强抑制作用,但对正常细胞也有一定抑制作用,在保护胃粘膜、促进粘膜修复等方面,明显不及系列复方。

ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

Sudden Collapse of Yang — Qi (Neurogenic Shock) Treated with Jiuxin Fumai Injection. Observation on 40 Cases

Huang Daosheng, Yang Jian'gang, Liu Jianping et al.

Altogether 67 cases of such cases were caused by intravertebral anesthesia. Of them, 40 cases were treated with Jiuxin Fumai injection, with the remaining 27 cases treated by Dopamine. The rate of effectiveness were all 100%. By comparison, the treatment group revealed rapid and high amplitude increase of blood pressure without obvious side or toxic effect but with biphasic adjusting action.

Authors' address: Second Affiliated Hospital of Hu'nan Medical University, Changsha, 410011

Key words: Sudden collapse of heart — yang/anesthesiology sudden collapse of heart — yang/TCM therapy @ Jiuxin Fumai injection

(Original article on page 470)

Effect of Jianshen Powder on Plasma Endothelin and Atrial Natriuretic Polypeptide in Chronic Renal Failure of Various Syndrome Types

Liu Zhanmin, Ma Jianwei, Chen Bao et al.

The plasmal endothelin (ET) and atrial natriuretic polypeptide (ANP) in 43 cases of chronic renal failure (CRF) and 32 cases of normal subjects were determined by RIA. Results showed both ET and ANP in plasma of CRF were higher than the control group ($P < 0.05$) with a markedly positive correlation between plasmal ET, ANP and blood creatinin ($P < 0.01$, $P < 0.05$). The level of ET, ANP in the 4 types of CRF, viz deficiency of both Qi and Yin, Qi — deficiency of Spleen — stomach, Yin — deficiency of liver — kidney, and deficiency of Yin and Yang, were all markedly higher than those of the control group ($P < 0.01$), especially higher in the last type. After the treatment, the plasmal ET, ANP and Cr, β_2 — Mg all decreased markedly ($P < 0.01$), especially in the first 3 types.

Authors' address: General Hospital of Air Force, PLA, Beijing 100036

Key words: Renal failure, chronic/TCM therapy

endothelial vasoconstrictive peptides/blood ANP/
blood (Original article on page 473)

Clinical and Experimental Studies on Chronic Atrophic Gastritis Complicated with Atypical Proliferation of Stomach Mucosa

Zhang Wenyao, Xu Hui, Gu Hedong

The treatment was divided into four types of compound decoctions, viz. soothing the liver and strengthening the spleen, warming the stomach and strengthening the spleen, nourishing Yin and benefiting the stomach, clearing away the pathogens to strengthen the spleen. On the basis of getting therapeutic effect and pathological effectiveness, cytologic culture was made for the proliferative cells in different concentrations. Results revealed that the inhibition rates on a typical proliferative cells by all 4 serial compound recipes were all above 70%.

Authors' address: Xinhua Hospital Affiliated to Second Shanghai Medical University, Shanghai 200092

Key words: Gastritis, atrophic/TCM therapy proliferation/pathology stomach mucosa/pathology

(Original article on page 481)

Relationship Between TCM Syndrome Typing and Peripheral Blood T — lymphocyte Subgroup and sIL — II R

Cui Li'an, Wen Yuhuan, Zhang Junfu et al.

The observation was made in 73 cases of chronic hepatitis patients. The results showed that the values of CD₄, CD₄/CD₈ were all lowered in these cases, sIL — II R increase which was even more conspicuous in deficient group, indicating that there were cytological immuno — defect and disharmony of immunological balance. Therefore, both the T — lymphocyte subgroup and sIL — II R can be served as indices for differentiation of sthenic and asthenic syndrome types.

Authors' address: Tianjin Institute of Hepatopathy, Tianjin First Hospital, Tianjin, 300010

Key words: Hepatitis viral, human/immunology Hepatitis, chronic, active/immunology T — lymphocyte subgroup/blood

(Original article on page 488)