

## 临床报道

# 中药胃安胶囊治疗慢性萎缩性胃炎 (虚痞)60 例临床观察

张占海<sup>1</sup> 杨丽彩<sup>1</sup> 危北海<sup>1</sup> 赵子厚<sup>1</sup> 金敬善<sup>1</sup> 朱纯周<sup>2</sup> 刘晋生<sup>1</sup> 赵敏<sup>1</sup>

指导:赵荣莱<sup>1</sup> 李乾构<sup>1</sup>

**摘要** 运用健脾益肾、理气活血法为治则的中药胃安胶囊与维酶素对比,对 60 例慢性萎缩性胃炎(虚痞)进行了随机对照临床观察,表明胃安胶囊对萎缩性胃炎患者胃粘膜萎缩、炎症程度、肠化及非典型增生均有较好的治疗作用,对胃脘痞满、纳呆、胃痛、嗳气等症状具有较好疗效。胃安胶囊的总有效率为 96.8%,维酶素的总有效率为 75.9%,两组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。

**主题词** 胃炎,萎缩性/中医药疗法 @ 胃安胶囊

根据对慢性萎缩性胃炎(虚痞)基本病机的认识,我们以健脾益肾、理气活血为法,运用胃安胶囊进行了临床对照观察。

### 1 临床资料

依据 1982 年重庆会议制订的《慢性萎缩性胃炎(CAG)纤维胃镜及病理诊断标准和慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准》<sup>[1]</sup>,凡胃镜及病理活检确诊为慢性萎缩性胃炎者列为本课题的观察对象。共观察慢性萎缩性胃炎 60 例,其中男性 38 例,女性 22 例。40 岁以下者 10 例,40~49 岁者 18 例,50~59 岁者 17 例,60 岁以上者 15 例,平均年龄  $50.48 \pm 10.94$  岁,年龄最小 30 岁,最大 71 岁。病程最短 0.5 年,最长 30 年,平均  $8.04 \pm 6.28$  年。

### 2 治疗及观察方法

随机分为治疗组及对照组,治疗组 31 例,用胃安胶囊(胃安 I 号胶囊)治疗,每次 4 粒胶囊,每日 3 次。3~6 个月为一疗程。胃安胶囊处

方:黄芪、白术、茯苓、山药、生地黄、丹参、当归、赤白芍、半枝莲、龙葵、白花蛇舌草、厚朴、丹皮等。将上药浓煎后干燥成粉末,装胶囊备用,每个胶囊含生药 0.5g。对照组 29 例,用维酶素(胃安 II 号胶囊)治疗,每次 4 粒胶囊,每日 3 次。3~6 个月为一疗程。将市售维酶素片研成粉末后装胶囊,外形与胃安胶囊一致。每粒胶囊含维酶素 0.2g,淀粉 0.3g。

**2.1 临床症状:**观察胃脘痞满、胃痛、纳呆、嘈杂、泛酸、嗳气、脘腹胀满、便溏、口苦、口臭、乏力、四肢酸软及二便情况等症状及舌脉。分别统计各项症状治疗前后变化,作为观察症状疗效的指标。将各项临床症状分为以下 4 度:0 度:指没有此项症状或此项症状经治已除;I 度:指症状轻微,不影响日常生活及工作;II 度:指症状明显,以致日常工作和生活受到影响;III 度:指症状表现突出,需服对症药物以缓解症状。

**2.2 胃镜观测:**每一个病例治疗前后做两次胃镜检查,做出详细记录。观察胃粘膜色泽、血管透见、粘膜颗粒状增生及伴见情况等内容。包括白相、红白相间、苍白灰黄、隆起、结节、颗粒感、粗糙不平、血管透见、出血点、红斑、肿胀、充血糜烂等情况,比较疗前疗后变化。

**2.3 胃粘膜病理活检:**固定在病变处取活检,作病理切片。观察粘膜活动性炎症、腺体萎缩、肠化生及非典型增生等病变的情况。根据各项病变的程度分为无、轻、中、重 4 级,统计出治疗前后各级的例数并进行比较。

**2.4 胃粘膜尿素酶试验:**应用本院配制的尿素酶试剂,取出活检标本 1 块,将组织块直接放入

1 北京中医医院,北京美术馆后街 23 号(100010)

2 湖北财贸医院

收稿日期:1998-01-03;修回日期:1998-04-18

表 1 两组主要临床症状治疗前后比较

| 分组  | 胃脘痞满(例) |   |    |     | 纳呆(例) |    |    |     | 胃痛(例) |    |    |     | 嗝气(例) |    |    |     |
|-----|---------|---|----|-----|-------|----|----|-----|-------|----|----|-----|-------|----|----|-----|
|     | 0       | I | II | III | 0     | I  | II | III | 0     | I  | II | III | 0     | I  | II | III |
| 治疗组 |         |   |    |     |       |    |    |     |       |    |    |     |       |    |    |     |
| 疗前  | 0       | 6 | 13 | 12  | 2     | 11 | 10 | 8   | 5     | 15 | 8  | 3   | 7     | 14 | 8  | 2   |
| 疗后  | 16      | 9 | 5  | 1   | 19    | 7  | 5  | 0   | 11    | 18 | 2  | 0   | 18    | 9  | 4  | 0   |
| 对照组 |         |   |    |     |       |    |    |     |       |    |    |     |       |    |    |     |
| 疗前  | 0       | 8 | 6  | 15  | 6     | 12 | 7  | 4   | 3     | 11 | 12 | 3   | 4     | 9  | 12 | 4   |
| 疗后  | 4       | 5 | 17 | 3   | 8     | 12 | 9  | 0   | 5     | 15 | 9  | 0   | 6     | 12 | 9  | 2   |

试剂内,室温下观察颜色变化,根据是否变色,以及 24 小时的颜色深浅,做出结果判断(一、十、十十、十十十)。

2.5 血清 HP 抗体检测:静脉取血后离心收集血清,置-20℃冰箱保存,统一用 ELISA 法(酶联免疫吸附试验)检测血清 HP 抗体,观察治疗前后阳性率。

2.6 胃粘膜超氧化物歧化酶(SOD)的测定:采用 Bartosz 等的改良方法。尿 17-羟皮质类固醇按北京市中医研究所生化室的方法测定。

### 3 结果

依据《慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准》,分近期临床治愈、显效、有效、无效、恶化 5 级。

3.1 两组主要症状疗效比较:根据疗前症状统计,将各症状按出现频率的高低依次排列,萎缩性胃炎的症状主要是以胃脘痞满、纳呆、胃痛及嗝气最为常见。胃安胶囊对胃脘痞满、纳呆、胃痛及嗝气均有效,与疗前比较差异有显著性( $P<0.05$ )。其疗效优于维酶素组( $P<0.05$ )。见表 1。

3.2 胃镜:胃安胶囊治疗组,治疗前后胃镜发生明显变化,疗后上述病变大部分消失,特别是胃粘膜白相及隆起、粗糙感改善最为明显,说明胃安胶囊治疗组对粘膜色泽、萎缩及结节形成等均有较好的改善作用,其疗效优于维酶素组。

3.3 病理:胃安胶囊对萎缩性胃炎患者的胃粘膜萎缩情况、炎症程度、肠化及非典型增生均有较好的治疗作用。

3.3.1 治疗前后胃粘膜萎缩的变化:胃安胶囊

组疗前 CAG 重度 6 例、中度 15 例、轻度 10 例;疗后重度 3 例、中度 1 例、轻度 22 例、正常 5 例。维酶素组疗前 CAG 重度 6 例、中度 11 例、轻度 12 例,疗后重度 5 例、中度 6 例、轻度 18 例。治疗组疗前与疗后比较,差异有显著性( $P<0.01$ ),对照组疗前与疗后比较,差异不显著( $P>0.05$ ),两组疗后组间比较,差异有显著性( $P<0.05$ )。

3.3.2 治疗前后活动性炎症情况:治疗组疗前胃粘膜活动性炎症 14 例,疗后为 3 例;对照组疗前胃粘膜活动性炎症 13 例,疗后 7 例。治疗组治疗前后比较,差异有显著性( $P<0.01$ ),两组疗后组间比较,差异有显著性( $P<0.05$ )。

3.3.3 肠化生情况:治疗组疗前肠化生重度 4 例,中度 4 例,轻度 4 例,疗后重度 1 例,轻度 1 例;对照组疗前重度 3 例,中度 3 例,轻度 1 例,疗后重度 2 例,中度 2 例,轻度 2 例。治疗组治疗前后比较,差异有显著性( $P<0.05$ )。

3.3.4 治疗前后非典型增生情况:治疗组治疗前有重度非典型增生 2 例、轻度 2 例,治疗后有中度 1 例,有 3 例消失。对照组疗前有非典型增生轻度 2 例,治疗后没有变化。

3.4 实验室指标:

3.4.1 两组尿 17-羟皮质类固醇,胃粘膜 SOD 含量比较,差异均有显著性( $P<0.01$  或  $P<0.05$ ),对照组同类指标治疗前后比较,差异则无显著性( $P>0.05$ ),两组治疗后组间比较差异亦有显著性( $P<0.05$ )。见表 2。

3.4.2 两组血清幽门螺杆菌(HP)抗体比较:治疗组 20 例,治疗前 HP 抗体阳性者 12 例

表 2 两组尿-17 羟皮质类固醇及胃粘膜

SOD 含量比较( $\bar{X} \pm S$ )

| 分组  | 例数 | 尿-17 羟皮质类固醇<br>(mg/24h)                   | 胃粘膜 SOD<br>(ng/mg)            |
|-----|----|-------------------------------------------|-------------------------------|
| 治疗组 |    |                                           |                               |
| 疗前  | 20 | 6.27 $\pm$ 2.67                           | 49.97 $\pm$ 9.44              |
| 疗后  | 20 | 8.70 $\pm$ 2.56 <sup>*</sup> <sup>△</sup> | 55.90 $\pm$ 8.17 <sup>*</sup> |
| 对照组 |    |                                           |                               |
| 疗前  | 17 | 6.63 $\pm$ 2.95                           | 50.50 $\pm$ 13.17             |
| 疗后  | 17 | 6.46 $\pm$ 2.42                           | 50.11 $\pm$ 8.35              |

治疗前后自身比较 \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ ; 两组间比较  $\Delta P < 0.05$

(60.0%), 治疗后 4 例(20.0%), 治疗前后比较差异有显著性( $P < 0.01$ ); 对照组 17 例, 治疗前 HP 阳性者 11 例(64.7%), 治疗后 10 例(58.8%), 治疗前后比较, 差异无显著性( $P > 0.05$ )。两组治疗后组间比较差异有显著性( $P < 0.01$ )。治疗组明显优于对照组。

3.4.3 两组治疗前后尿素酶结果比较: 表 3 示, 治疗组疗前尿素酶阳性率为 65.0%, 疗后为 15.0%, 治疗前后比较, 差异有显著性( $P < 0.05$ )。对照组疗前为 70.6%, 疗后为 58.8%, 治疗前后比较, 则差异不显著( $P > 0.05$ )。两组治疗后组间比较, 差异有显著性( $P < 0.05$ )。

表 3 两组治疗前后尿素酶试验结果比较

| 分组  | 例数 | 尿素酶试验结果 |    |   |    |
|-----|----|---------|----|---|----|
|     |    | +++     | ++ | + | -  |
| 治疗组 |    |         |    |   |    |
| 疗前  | 20 | 1       | 8  | 4 | 7  |
| 疗后  | 20 | 0       | 1  | 2 | 17 |
| 对照组 |    |         |    |   |    |
| 疗前  | 17 | 2       | 7  | 3 | 5  |
| 疗后  | 17 | 0       | 3  | 7 | 7  |

3.5 综合疗效: 胃安胶囊组共 31 例, 近期临床治愈 15 例, 显效 10 例, 有效 5 例, 无效 1 例, 总有效率为 96.8%; 维酶素组 29 例, 近期临床治愈 3 例, 显效 6 例, 有效 13 例, 无效 5 例, 恶化 2 例, 总有效率 75.9%。经统计学处理胃安胶囊组与维酶素组治疗前后差异有显著性( $P < 0.05$ ), 说明胃安胶囊组的疗效优于维酶素组。

#### 4 讨论

慢性萎缩性胃炎病机的关键是虚中夹实, 以脾肾两虚为本, 以气血凝滞为标, 因此本病的治疗应当以健脾补肾、理气活血为法。胃安胶囊的主要药物有: 黄芪、白术、生地黄、枸杞、枳壳、厚朴、丹参、半枝莲、龙葵等。方中以黄芪、生地黄为主药, 黄芪味甘、性微温, 具有健脾益气的功效; 生地黄味甘苦、性凉, 入心、肝、肾经, 长于滋阴养血; 白术味甘苦、性温, 具有补脾益胃、燥湿和中等功效; 方中用枸杞之意在于增强补肾作用; 用枳壳、厚朴、丹参以理气活血, 其中理气药还有防止补肾药滋腻的作用; 丹参系活血化瘀药, 有破症除瘀的功能; 因为胃癌前病变常兼有热毒, 所以用半枝莲、龙葵以清热解毒。

本研究发现, 治疗组慢性萎缩性胃炎患者的胃脘痞满、纳呆、胃痛、嗳气等主要症状, 经过胃安胶囊治疗后有明显好转。治疗组对胃镜诊断指标具有明显的改善作用, 病理检查进一步证实胃安胶囊可以使粘膜萎缩、活动性炎症及肠化和非典型增生等病理变化明显减轻, 经过胃安胶囊的治疗, HP 抗体及尿素酶阳性率较疗前均明显降低。张琳等<sup>[2]</sup>通过体外实验表明, 中药对幽门螺杆菌有杀灭作用。胃安胶囊方中并未根据体外试验加入相关的药物, 其杀灭 HP 菌的机理有待进一步研究。SOD 是存在于生物体内抑制和防御自由基损伤的主要酶类之一, 是超氧阴离子的清除酶, 其功能是催化氧自由基的歧化反应, 消除氧自由基, 消减过量的超氧阴离子对人体的损伤, 从而对机体起到保护作用<sup>[3]</sup>。因此, SOD 在某种程度上代表了人体的“正气”。已有实验表明, 黄芪可以提高 SOD 的活性, 而且呈量效关系<sup>[4]</sup>。

#### 5 参考文献

- 周建中, 陈泽民, 危北海. 慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准. 中国中西医结合杂志, 1990, 10(5): 319.
- 张琳, 杨连文, 杨李君. 幽门螺旋菌与慢性萎缩性胃炎发病关系及防治研究. 中国中西医结合杂志, 1992, 12(9): 521.
- 王文杰. 超氧自由基和超氧化物歧化酶. 生理学进展, 1985, 16(3): 196.
- 张银娣. 黄芪甙抗氧化作用的研究. 中药药理与临床, 1991, 7(6): 14.

## ABSTRACTS OF ORIGINAL ARTICLES

### **Sixty Cases of Chronic Atrophic Gastritis (Asthenic Lumpness) Treated by Weian Capsule**

*Zhang Zhanhai, Yang Licai, Wei Bihai et al.*

Sixty cases of chronic atrophic gastritis (asthenic lumpness) were treated with a traditional drug Weian capsule formulated on the principle of strengthening the spleen and benefitting the stomach, with a group of cases treated with Weimeisu as controls. Results showed that the capsule yielded better therapeutic effect on mucosa atrophy, inflammation, enterization and atypical proliferation. For eructation, epigastric distension, stomachache, loss of appetite, the efficacy was satisfactory. The total effective rate of the Weian capsule was 96.8%, that of Weimeisu 75.9%, with significant difference between the 2 groups ( $P < 0.05$ ).

**Authors' address:** Beijing Hospital of TCM 100010

**Key words:** Inflammation, atrophic/TCM therapy @ Wei an Capsule

(Original article on page 539)

### **Clinical Study on Senile Dementia Treated with Zhiling Decoction**

*Yan Lefa, Liu Baibo, Guo Wenjun et al.*

32 cases of senile dementia patients were treated with Zhiling Decoction (ZLD), which consist of Chinese traditional medical herbs with functions of Tian Jing Yi Sui, Yi Qi Wen Yang, Hua Yu Di Tan, Jian Nao Zeng Zhi, Cerebral blood flow (CBF),  $P_{300}$ , encephalon CT, SOD in red blood cell, blood lipid and plasma LPO, were observed before and after the treatment. The results indicated that plasma cholesterol and triglycerides and plasma LPO decreased significantly, high density lipoprotein, SOD in red blood cell increased clearly, CBF increased. The latency  $P_3$  was shorter and the amplitude was raised, the revised HDS marks of patients promoted ( $P < 0.05 \sim 0.01$ ). Clinical symptom was improved significantly. Total effective rate in clinical was 81.3%. It is indicated that the ZLD had better effects on senile dementia indeed.

**Authors' address:** Wei Fang Medical College, Shan—dong Province, Weifang 261042

**Key words:** Senile Dementia/traditional Chinese

medicine @ Zhi Ling Decoction.

(Original article on page 542)

### **Intracerebral Granuloma Treated with Yanzhongxiao Capsule**

*Li Chengwen, Li Zengfu, ZHANG Huailiang.*

By using CT, MRI as diagnostic measures for intracerebral granuloma, cysticercosis and tuberculous granuloma were excluded. Using penicillin as control, all cases were treated with Yanzhengxiao capsules. Results demonstrated that the total effective rate in the treatment group was 90%, with a cured rate of 61.7%, that of the penicillin group, 53.3% and 26.9% respectively with significant difference ( $P < 0.01$ ).

**Authors' address:** Henan College of TCM, Zhengzhou, Henan 450003

**Key words:** Granuloma/TCM therapy encephalitis/TCM therapy @ Yanzhengxiao Capsule

(Original article on page 547)

### **Preliminary Exploration into Clinical Significance of Inspection of Bluish Vessels at Nasal Root for Diagnosis of Recurrent Infantile Respiratory Infection**

*Ding Jingyuan, Shi Yumin, Wang Yonghong*

Of the 147 cases of recurrent infantile respiratory infection, 123 revealed facial bluish vessels, mostly at the nasal root involving the temporal part. In terms of the shapes of the vessels, most of them were transverse ones, then came vertical ones, with the majority at the temporal part in branched shape. Syndrome diagnosis for the bluish—vessel group was mainly deficiency of the spleen and lung, followed by deficiency of the lung—qi. Immunological exams showed the rate of high IgG, IgE were 37.5% and 47.6% respectively. There was statistical difference in the indices of T cell subgroup among the bluish—vessel group, control group and normal control group, with high agglutination rate of platelets in the bluish—vessel group.

**Authors' address:** Children's Hospital, Shanghai Medical University, Shanghai 200032

**Key words:** Respiratory tract infection/diagnosis

(Original article on page 557)