

复胃汤治疗胃粘膜肠化与异型增生 105 例临床观察

李顺民* 李惠林* 黄彬* 董新* 陈秀凤*

摘要 用复胃汤治疗 105 例胃粘膜肠化和异型增生病人,并用维酶素和三九胃泰作对照,结果表明,复胃汤组的临床有效率为 93.3%,对照组为 74.3%。病理检查证实,复胃汤组胃粘膜萎缩、肠化和异型增生有效率分别为 88.6%、86.6%和 84.0%;对照组为 46.2%、30.3%和 25.0%。复胃汤组和对照组幽门螺杆菌清除率分别为 72.4%和 19.4%。组间差别均有显著性意义($P<0.01$)。研究表明,复胃汤治疗胃粘膜肠化和不典型增生有确切的临床疗效。

主题词 胃疾病/中医药疗法 胃粘膜/病理学 @ 复胃汤

自 1992 年开始,我们开展了复胃汤加减治疗胃粘膜肠化和异型增生的临床研究,共治疗 140 例,其中 35 例用维酶素和三九胃泰作对照,现将结果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:140 例中住院病人 38 例,门诊 102 例;男性 98 例,女性 42 例,男女之比约为 2.33:1。年龄 19 岁~70 岁,平均 44.4 岁,其中 30 岁以下者 18 例,31 岁~40 岁者 38 例,41 岁~50 岁者 30 例,51 岁~60 岁者 31 例,61 岁以上者 17 例。病程 2 月~38 年,平均 9.8 年。经胃镜或病理活检诊断为十二指肠球炎者 116 例,十二指肠球部溃疡者 53 例,慢性浅表性胃炎者 93 例,萎缩性胃炎者 48 例,贲门炎 8 例,糜烂性胃炎 5 例,胃溃疡 29 例。绝大多数病人多病种并存,其中浅表性胃炎伴肠化者 82 例,占 58.6%。萎缩性胃炎伴肠化者 46 例,占 32.9%。幽门螺杆菌阳性者 107 例。分组按就诊先后,以 3:1 随机分为治疗组和对照组。

1.2 诊断标准:参照 1982 年全国慢性胃炎诊

治座谈会制定的“慢性胃炎的分类”^[1],萎缩性胃炎的病理诊断参照全国胃癌防治研究协作组病理组编著的《胃及十二指肠粘膜活检病理》一书的诊断标准^[2]。

肠化分级标准:一视野肠腺化生在三分之一以下的诊断为轻度;三分之一以上至三分之二以下的为中度;三分之二以上则为重度肠腺化生。

异型增生分级标准:轻度为腺管形状不规则,排列有些紊乱和疏密不均,主要分布在粘膜浅部;中度为腺管结构不规则,形状大小不整,呈分枝状,多达粘膜深层,其深部常见囊状扩张的腺管;重度为腺管结构紊乱,腺管的形状及大小不整,常常达粘膜全层。

1.3 临床表现:140 例 56 个中医证候中,胃脘痛 127 例,占 90.7%,多为反复发作的轻中度疼痛,可因饮食不慎、情志不遂或劳倦、风寒而加重。其中刺痛 8 例,隐痛 41 例,胀痛 78 例。痞满者 102 例,占 72.9%,多为胃脘饱胀或堵塞感,每于餐后或夜间加重,或进食普通饭食后明显,半流饮食后减轻,剧者连及两胁,胸背胀闷不舒。呃气者 85 例,占 60.7%,多于食后或情志不遂时发作。纳差者 63 例,占 45%。伴见口苦 48 例,口干 43 例,泛酸 27 例,口臭 18 例,失眠多梦者 46 例,大便干结者 33 例,大便溏薄者 47 例,黑便者 13 例(潜血+~+++)。肢倦乏力者 28 例。淡红舌 27 例,舌体胖大 31 例,淡紫舌 56 例,暗红舌 26 例,舌苔黄腻 73 例,薄白苔 32 例,薄腻苔 21 例,薄黄苔 11 例,少苔 3 例。脉弦滑者 53 例,弦细者 76 例,脉细者 11 例。

临床辨证属脾胃湿热者 76 例,占 54.3%;肝胃气滞 36 例,占 25.7%;瘀血阻络 15 例,占 10.7%;脾胃虚弱 8 例,占 5.7%;胃阴不

* 深圳市中医院,广东省深圳市福田区(518033)

收稿日期:1998-07-16

足 5 例, 占 3.6%。

1.4 检测方法:胃粘膜病理标本采取部位在胃窦部距幽门 2cm 处,大弯,小弯,前、后壁及病变明显处。幽门螺杆菌采用深圳养和生物科技有限公司一分钟尿素酶试剂盒检测。

2 治疗及观察方法

治疗组用自拟复胃汤加减治疗,每日 1 剂,煎 2 次服。该方基本药物:由柴胡、半枝莲、救必应、莪术、穿山甲、丹参、黄芪、茯苓、甘松、甘草组成。疼痛者加延胡索,泛酸者加乌贼骨;胃脘冷痛者去半枝莲加高良姜;白腻苔湿盛者加薏苡仁,神疲乏力加党参;腹泻加川连、木香;便秘者加火麻仁、肉苁蓉;纳差加麦芽、鸡内金;失眠者加夜交藤、合欢皮;口干口臭加黄芪,加生石膏、蒲公英;舌红少苔加沙参、乌梅;黑便者选用蒲黄炭、地榆炭、白及。

根据纤维胃镜检查所见胃粘膜局部情况进行微观辨证,粘膜充血发红为热盛,加白花蛇舌草、紫花地丁;粘膜水肿为湿重加猪苓、泽泻;局部有瘀斑出血点或紫暗或颗粒样病变为瘀血,加桃仁、三棱;粘膜苍白为脾胃虚寒,加桂枝;胃粘膜脱垂为中气下陷,加升麻;粘膜龟裂样变者为阴虚,加玉竹、石斛。

对照组口服维酶素(中国江苏镇江生宝药业有限责任公司生产),每次 6 片,每日 3 次;三九胃泰(中国深圳南方制药厂生产),每次 1 包,每日 2 次。

两组均以 1 个半月为一疗程,一般持续 1~3 个疗程。

3 结果分析

3.1 评分标准:以胃脘痛、痞满、呃气、纳差为主要症状,以口中和二便症状为次要症状。无症状记 0 分,症状很轻或偶尔出现记 1 分,症状中等程度,时轻时重或间断出现记 2 分,症状剧烈或持续出现记 3 分。疗效标准:病程结束时与服药前相比,主要症状消失为临床控制;主要症状和次要症状总记分减少 60%以上为显效;减少 20%~60%为有效;临床症状总积分减少小于 20%或无变化甚至增加为无效。

3.2 结果:治疗组 105 例患者中,临床控制 61

例(58.1%),显效 23 例(21.9%),有效 14 例(13.3%),无效 7 例(6.7%),总有效率为 93.3%。症状平均消失时间为 57 天。对照组 35 例,临床控制 15 例(42.9%),显效 6 例(17.1%),有效 5 例(14.3%),无效 9 例(25.7%),总有效率为 74.3%。两组疗效经统计学比较,差异有显著性意义($P < 0.01$)。

3.2.1 两组治疗后病理改变情况比较:140 例中,肠化 115 例,其中轻度 67 例,中度 34 例,重度 14 例。异型增生 37 例,轻度 20 例,中度 11 例,重度 6 例。胃粘膜萎缩 48 例,其中轻度 16 例,中度 23 例,重度 9 例。活检组织的萎缩、肠化、异型增生病变按轻、中、重均分别记 1、2、3 分,没有萎缩、肠化、异型增生者记 0 分。治疗后每项分别记 0 分者为痊愈,1 分者为显效,2 分为有效,3 分为无效。附表示,治疗组患者萎缩、肠化、异型增生病理改变的总有效率均优于对照组,经统计学处理差异有显著性($P < 0.05$ 或 0.01)。

附表 两组治疗后病理改变情况比较

病变类型	例数	治愈例(%)	显效例(%)	有效例(%)	无效例(%)
萎缩					
治疗组	35	8(22.9)	11(31.4)	12(34.3)	4(11.4)
对照组	13	1(7.7)	2(15.4)	3(23.1)	7(53.8)
肠化					
治疗组	82	35(42.7)	23(28.0)	13(15.9)	11(13.4)
对照组	33	3(9.1)	4(12.1)	3(9.1)	23(69.7)
异型增生					
治疗组	25	8(32.0)	6(24.0)	7(28.0)	4(16.0)
对照组	12	1(8.3)	0	2(16.7)	9(75.0)

3.2.2 胃镜所见其它病种恢复情况:治疗组中慢性浅表性胃炎 72 例,治愈 31 例(43.1%);对照组 21 例,治愈 7 例(33.3%)。治疗组中十二指肠球炎 91 例,治愈 49 例(53.8%);对照组 25 例,治愈 9 例(36.0%)。胃及十二指肠球部溃疡治疗组 59 例,治愈 24 例(40.7%);对照组 23 例,治愈 2 例(8.7%)。

3.2.3 幽门螺杆菌转阴率:140 例中,幽门螺杆菌阳性者 107 例(76.4%),其中治疗组 76 例,治疗后转阴 55 例,转阴率为 72.4%;对照

组 31 例,转阴 6 例,转阴率为 19.4%,两组比较差异有显著性意义($P<0.01$)。

4 讨论

胃粘膜肠化和异型增生主要应归属胃痛或痞满的范畴。主要病机是气机郁滞,故表现为胀痛、痞满、呃气。进一步演变可以郁久化热,可导致肝胃郁热;或肝气犯脾,脾失健运,水湿内停,蕴湿积热,以致脾胃湿热;或热伤阴津,可致胃阴不足;或热伤胃络,可致便血;另外木旺克土,还可导致脾胃虚弱,脾不统血等病证。本组病例的临床体征以黄腻苔最多,73 例,薄腻苔 21 例,薄黄苔 11 例,共 105 例,占 75.0%,这表明该病与湿热关系较为密切。湿热蕴结中焦,病情缠绵难愈。本组脾胃湿热型最多,占 54.3%,气滞占 25.7%,共占 80%。结合胃镜所见,140 例中浅表性胃炎 93 例,十二指肠球炎 116 例,HP 阳性者占 76.4%。根据现代微观辨证经验^[3],这些炎症和细菌感染,大多属中医的实热证,从临床证候分析,气滞血瘀,湿热蕴结是治疗胃粘膜肠化和异型增生的关键。

各地报道有关胃粘膜肠化与异型增生的治则治法有很大差异,这是因为全国各地气候、水土、饮食、生活习惯等不同,病人的临床表现和证候有所差异。从我们观察的 140 例病人来看,主要治则应该以祛邪为主,间或攻补兼施。因为本组观察的病人大多属气滞或湿热型,均属于实证。即使有少数脾胃虚弱或胃阴不足病例,也多属后期,且与瘀血内停并存;本组病例大多继发于慢性浅表性胃炎,而非以往所说的胃粘膜肠化和异型增生大多发生于慢性萎缩性胃

炎。临床观察表明,浅表性胃炎多以肝胃不和为主,而萎缩性胃炎则以胃阴不足为多,十二指肠球部溃疡则多属于脾胃虚弱型。从现代医学研究角度来看,胃粘膜肠化与异型增生多发生在胃粘膜有炎症损伤的背景下,且胃镜下粘膜相多见充血水肿及胃内多有 HP 感染,这些主要属于中医的实热证。因此,我们认为本病的具体治法应当以疏肝清胃、化瘀散结为主。

复胃汤是经过十几年的临床实践总结出来的经验方,主要目的是使胃粘膜肠化和异型增生回复到正常状态。方中柴胡微辛、苦,性平,《本草述钩元》谓其“达胃气,推陈致新,宣畅气血。”甘松甘温,理气止痛,醒脾健胃。半枝莲辛、微苦,凉,入胃经,功能清热解毒,活血祛湿。救必应甘、苦,凉,清热解毒利湿,活血散瘀止痛。莪术辛苦温,破血祛瘀,行气止痛。丹参苦微寒,活血祛瘀,凉血消痈。穿山甲咸,微寒,归肝胃经,祛瘀散结。黄芪甘,微温,补养气血、托毒生肌而有利于溃疡愈合;培补中焦,四季脾旺不受邪。茯苓甘淡平,健脾渗湿。甘草甘平补中,调和诸药。十味药物合参,共奏疏肝清胃,化瘀散结之功。临床表明,该方对胃粘膜肠化和异型增生以湿热中阻、气滞血瘀为主者有较好疗效。

5 参考文献

- 1 李益农,萧树东,张锦坤,等.慢性胃炎的诊治问题.中华内科杂志,1983,22(5):257.
- 2 全国胃癌防治协作组病理组.胃及十二指肠粘膜活检病理,沈阳:辽宁人民出版社,1981:35.
- 3 许嘉坤.消化道幽门螺旋杆菌的中医药研究概况.云南中医药杂志,1995,16(4):38.

注:深圳市科学技术局资助课题(No. 261)

上海市清华科技函授学院 中西医学等各类函授面向全国招生

为弘扬祖国医学和传统文化,培养新型专业技术人才,满足广大青年和在职人员晋升、应聘、应考和自谋职业的需要,本院以下专业继续招生。

1. 中西医学类:高等医学、基础医学与临床医学、针灸推拿、骨伤、皮肤性病、性医学与不孕症和乡村医生全科教育等专业。2. 实用科技类:农村兽医、服装制作与设计、餐饮服务与厨师培训等。3. 书画艺术类:钢笔书法、毛笔书法、少年书法、国画山水、花鸟、素描等。

通过学习将有机会使你跻身 21 世纪紧缺人才的行列,为您的前程增添光彩。各专业均由著名教授、专家辅导教学并解答疑难问题。学业期满发钢印证书,参加国家相关专业自学考试及格,国家承认大专学历。详细情况见招生简章介绍,汇款 5 元即寄。通讯地址:200085 上海 085—314 信箱上海市清华科技函授学院招生办。电话:(021)58555446。

(广告编号:9903—14)

ABSTRACTS FROM ORIGINAL ARTICLES

Clinical Observation on Improvement of Left Ventricular Contraction in Cardiac Infarction Treated by Gengfukang

Chen Keyuan, Miao Yang, Tu Xiuhua, et al

To investigate the clinical effects of Gengfukang decoction on improving left ventricular systolic function of patients with myocardial infarction, on the basis of conventional treatment of western medicine, eighteen myocardial infarction (MI) cases were treated with Gengfukang decoction additionally. Before and after treatment, the changes of left ventricular systolic function were measured by echocardiography. After patients were treated with Gengfukang decoction for 4 weeks, the left ventricular systolic function such as SV, LVEF and %FS were significantly improved ($P < 0.01$) and Vmax was increased ($P < 0.05$), but no any change was found in Dd. The blood stasis scores of patients were significantly decreased ($P < 0.01$). Gengfukang decoction has certain effect on improvement of left ventricular systolic function of patients with myocardial infarction.

Authors' address: Xiyuan Hospital, China Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 10009

Key words: cardiac infarction/TCM therapy ventricular function left/drug actions @Gengfukang

(Original article on page 151)

Clinical observation on 105 Cases of Enterization of Gastric Mucosa and Heterohyperplasia Treated by Fuwei Decoction

Li Shunmin, Li Huilin, Huang Bin, et al

One hundred forty cases were treated with Fuwei decoction, with a control group treated by Weimeisu and Sanjiuweitai. The effective rates were 93.3% and 74.3% respectively. Pathological exams showed that, in the treatment group the effective rates of atrophic gastric mucosa enterization and heterohyperplasia were 88.6%, 86.6% and control group were 72.4% and 19.4% respectively, with significant difference between all groups, demonstrating the definite efficacy of Fuweitang on these ailments.

Authors' address: Shenzhen City Hospital of TCM, Shenzhen 518033

Key words: Stomach disorders/TCM therapy Gastric

mucosa/pathology @ Weifu decoction

(Original article on page 153)

Influence of Niupozhibaodan on Plasmal Tumor Necrotic Factor — α and Activity of Serum Transaminase in Rats in Shock State Induced by Endotoxin

Ma Chaoying, Geng Yun, Peng Rencai, et al

Shock rat models were made by injecting a one lethal dose E — coli deactivated endotoxin to cause serious infectious shock. For the treatment group, Niupozhibaodan was administered in advance, which was compared with normal group and endotoxin — shock group. Results show that, in the endotoxin group, the plasma TNF — α , serum ALT and AST contents were all markedly higher, while in the experimental group, the increase of the indexes was markedly lower than the shock — group, all with significant difference.

Authors' address: Jiangxi College of TCM, Nanchang, Jiangxi, 330006

(Original article on page 172)

Observation on Manifestations of Tongue and Gastric Mucosa in Rats with Experimental Precancerous Lesion of Gastric Mucosa

Yao Baotai, Sun Xuehua, Wang Li, et al

Healthy male Wistar rats were prepared as model of precancerous lesion of gastric mucosa. The tongue, pH of tongue surface, dropped cells from tongue fur, histology of tongue, and corresponding gastric mucosa, pH of gastric juice, mucosal histological changes in both groups were observed. Results revealed that, in the rats with precancerous lesion, the tongues were bare or only with little fur, dark purplish tongue with petechia, pH of both tongue and gastric juice were high, which were both coincided with the syndrome type of asthenic gastric — qi and blockage of collaterals by stagnant blood.

Authors' address: Affiliated Hospital of Shandong University of TCM, Ji'nan 250011

Key words: Gastric mucosa/pathology precancerous lesion/diagnosis tongue/pathology

(Original article on page 174)