

胃炎平胶囊治疗幽门螺杆菌相关性胃炎 113 例临床观察

杜新平* 吴杰* 薛国华* 郭洪* 胡嘉萍* 张力* 周燕萍*

摘要 观察胃炎平胶囊治疗慢性胃炎的临床疗效。方法:设立胃炎平胶囊治疗组(简称治疗组)113例和丽珠得乐冲剂+甲硝唑片+阿莫西林胶囊对照组(简称对照组)84例,主要从胃粘膜炎症的好转和幽门螺杆菌(HP)根除率两方面进行临床观察。结果:治疗组总有效率和HP根除率分别为94.68%和87.61%,对照组总有效率和HP根除率分别为89.28%和84.52%,组间差异无显著性($P>0.05$),对胃粘膜炎症的疗效治疗组痊愈85/113、好转22/113,对照组分别为47/84、28/84,治疗组与对照组无显著性差异($P>0.05$)。提示胃炎平胶囊治疗HP相关性胃炎有肯定疗效。

主题词 胃炎,幽门螺杆菌相关性/中医药疗法 @ 胃炎平胶囊

1995年7月~1998年11月,我们对胃炎平胶囊治疗慢性胃炎进行了临床疗效观察,结果表明该药对慢性胃炎有显著疗效,现将其中治疗幽门螺杆菌(HP)相关性胃炎的观察结果报告如下。

1 临床资料

选择经胃镜、病理和HP检测阳性,确诊为慢性胃炎的患者,随机分组治疗。治疗组113例,男62例,女51例;年龄16~60岁,平均32.51岁;病程<1年者32例,1~5年者35例,6~10年者28例,>10年者18例。对照组84例,男46例,女38例;年龄18~56岁,平均34.7岁;病程<1年者19例,1~5年者27例,6~10年者22例,>10年者16例,两组间差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

治疗组:胃炎平胶囊(厚朴、黄连、紫花地丁、炮姜、良姜、丹参、黄芪、白及,每粒胶囊含生药0.4g,本院生产),每次4粒,每日3次于餐前半小时温开水送服,观察8周。对照组:丽珠得乐冲剂220mg,甲硝唑片0.4g,阿莫西林胶囊0.5g,每日2次口服,观察4周。

观察方法:治疗前和治疗结束后1个月各做1次纤维胃镜、胃粘膜活检及HP检测。从胃窦前后壁各取3块组织,从大小弯各取1块组织,用胃窦前后壁大小弯各1块组织标本做病理诊断,病理诊断标准按照德国病理学会提出的正常胃粘膜标准和慢性胃炎的分级

标准^[1]。用胃窦前后壁各2块标本分别做1分钟快速尿素酶试验和多聚酶链反应(PCR检测),治疗前病例2项检测均为阳性,治疗后病例1项检测阴性按阳性处理。统计方法均用 χ^2 检验。

3 治疗结果

3.1 疗效标准:治愈:HP检测阴性,病理检查胃粘膜恢复正常,临床症状消失。显效:HP检测阴性,胃粘膜炎症达到轻微级,临床症状消失或基本消失。有效:HP检测阳性,胃粘膜炎症减轻1个级度以上(含1个级度)者。无效:HP检测、胃炎症及粘膜均无改善。

3.2 两组总有效率比较:治疗组113例,治愈85例(75.22%),显效15例(13.27%),有效7例(6.19%),无效6例(5.32%),总有效率94.68%。对照组84例,治愈45例(53.57%),显效18例(21.43%),有效12例(14.28%),无效9例(10.72%),总有效率89.28%,两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

3.3 两组HP根除率比较:治疗组113例,HP转阴为99例,根除率为87.61%;对照组84例,HP转阴为71例,根除率为84.52%,两组HP根除率差异无显著性($P>0.05$)。

3.4 两组病理疗效比较:治疗组胃粘膜炎症恢复正常为85/113,对照组为47/84,胃粘膜炎症好转分别为22/113、28/84,胃粘膜炎症无好转分别为6/113、9/84。治疗前治疗组轻微级7例,胃粘膜全部恢复正常;轻度级18例,减轻2个级度13例,减轻1个级度4例,无效1例;中度级54例,减轻3个级度39例,减轻2个级度8例,减轻1个级度4例,无效3例;重度患者34例,减轻4个级度26例,减轻3个级度3例,减轻2个级度2例,减轻1个级度1例,无效2例。对照组轻微级患者7例,6例恢复正常胃粘膜,无效1例;轻度级14例,减轻2个级度7例,减轻1个级度5例,无效2例;中度级37例,减轻3个级度21例,减轻2个级度8例,减轻1个级度6例,无效2例;重度患者26例,减轻4个级度13例,减轻3个级度5例,减轻2个级度4例,无效4例,两组比较差异无显著性($P>0.05$)。

4 讨论

近年发现慢性胃炎与HP感染关系密切,但缺乏安全有效根除HP的方法,目前所用的三联疗法虽可

* 武汉市第六医院中医科,湖北省武汉市汉口香港路168号(430015)

收稿日期:1999-07-19

使 HP 根除率提高到 80%~90%,但不良反应率较大,因此筛选高效长效能根除 HP 的药物是有待解决的课题^[2]。

我们根据自己的临床体会认为,HP 相关性胃炎多为寒热之邪互结胃中,以致中气受伤,升降失调,久之形成瘀血阻络。故治疗本病既要注重局部病理的治疗,又要调节整体功能。方中用辛苦之厚朴,辛开散结,苦以降气,炮姜、良姜辛温去寒,黄连、紫花地丁苦寒泄热解毒,黄芪、丹参、白及补气活血生肌,促进胃粘膜病变组织的修复再生,现代医学研究证实,厚朴、黄连、紫花地丁、良姜、黄芪有较好的抑制 HP 的作用^[3],黄芪、丹参具有调节免疫系统的功能,改善适宜 HP 生长的胃内环境,全方具有辛开苦降、解毒行气、益气和血之功。评价一种药物对 HP 是否有效应以是否“根除”为

标准,多数学者同意根除的定义应是在停药 1 个月后 HP 检测仍阴性^[1]。我们按照这个标准进行临床观察,结果表明,治疗组根除 HP 的疗效与三联疗法对照组差异无显著性($P>0.05$),与前述文献 80%~90% 的 HP 根除率报道相合。治疗组对胃粘膜病变组织的修复,与对照组比较差异亦无显著性($P>0.05$)。证明胃炎平胶囊不仅有可靠的抑制 HP 的作用,而且对胃粘膜病变组织有很好的修复作用,提示中药治疗 HP 相关性胃炎的研究有重要的临床意义。

参考文献

- 1 周殿元,杨海涛,张万岱.幽门螺杆菌与胃十二指肠疾病,上海:上海科学技术文献出版社,1992:270-271,446.
- 2 林庚金.消化病新概念.上海:上海医科大学出版社,1997:59.
- 3 王绪林,缴稳玲,吕宗舜,等.抑制幽门螺旋菌中药的初步筛选.中国中西医结合杂志,1994,14(9):534-536.

新世纪中国农村特色专科名医学术 交流会征文通知

中国民间中医医药研究开发协会农村中医药学术研究中心定于 2000 年 10 月在辽宁省丹东市召开“新世纪中国农村特色专科名医学术交流会”,征文如下。

1. 凡在地、县以下各医疗卫生单位、乡镇卫生院(所)工作的医德医风良好、具有专科技术特长、享誉一方的医务人员、个体医生等均可投稿。来稿要求总结某一个方面的专科临床经验或体会,来稿题材不限,每稿限 3000 字以内,必须打印,并附 600 字以内的论文摘要。

2. 来稿经专家评审合格者即邀请参加会议,并发给论文证书和“中国农村特色专科名医”奖杯和特色专科技术奖奖章。参加赴朝鲜民主主义人民共和国考察活动。

3. 稿件请在 2000 年 6 月 30 日前邮寄至:湖北省麻城市台湾街 237 号中国民间中医医药科技推广交流中心 吴玲收,邮政编码:438300,信封上请注明“农村专科会征文”字样,联系电话:0713-2926489。

重庆市江津肛肠专科新疗法 培训中心长期招生

本中心是江津市教委批准成立的医疗新技术培训基地,办学近十年来,已为全国 30 个省市培养了大批专科骨干人才,并有意大利、马来西亚、香港等十多个国家和地区的医师专程前来求学,多次受到主管部门的表彰。本中心校长、主治医师何朝刚多次应邀出国讲学,国内外享有较高声誉,现继续面向国内外长期招生。

主要传授治疗内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛瘘、直肠息肉、肛乳头瘤、肛窦炎、肛门瘙痒、肛周脓肿以及腋臭等 12 种病治疗技术,同时系统学习肛肠专科解剖学、生理学、病理学、检查与诊断、并发症后遗症防治等内容。特别适宜基层医院和个体医生学习。

本中心积十年教学之成功经验,学员在校边学理论边亲自实习操作,签订教学合同,使学员掌握 14 种病治疗技术,学期

20 天,期满经考试成绩合格者,发给重庆市教委统一印制的结业证书,一期不会,免费直到学会为止。凡医院或个体医生均可报名,按报名先后择优限额录取,残疾人经批准可减免部分学费。备详细资料,来信即寄。

本中心欢迎有条件的单位联合办学、办医,并诚邀对专科病有独特疗效的医生共同合作开发,有意者请联系。

校址:重庆市江津市南安街肛肠专科培训中心,邮编:402260,校长:何朝刚,电话:(023)47523013,47525992。

• 征 文 •

●由中国针灸学会主办,山东中医药大学承办的“全国首届针药并用治疗疑难症学术研讨会”拟于 2000 年 9 月下旬在青岛市召开。会议将特邀全国知名专家做学术演讲并进行学术交流。征文内容为针药、药物并用(包括穴位注射疗法、穴位贴敷疗法等穴位药物外治法)的文献、理论、实验研究及治疗疑难症的临床应用。凡入选论文将入编《全国首届针药并用学术研讨会论文集》,并可获得国家级继续教育学分。

征文要求及注意事项:论文字数以不超过 3000 字为宜,涉及临床资料者请盖公章。论文请寄:山东中医药大学针推学院高树中收,邮编:250014,电话:(0531)2613130。征文截止日期:2000 年 6 月 30 日。

●“二十一世纪中医药发展大会”将于 2000 年 10 月 18~20 日在北京、22~25 日在香港两地召开。会议活动内容:邀请领导讲话,专题学术报告,学术交流,优秀论文评选和颁奖,邀请有关人士介绍国内及香港地区中药审批程序及有关政策问题。

1. 征文内容:中医药基础理论、新技术、新经验、新成果、新疗法、民族民间医药的临床应用、研究与开发;有关疑难病症的方、验方、奇方、特色技术、针灸、推拿、医疗气功、外治法的经验、临床应用与推广;实验模型研究及诊疗产品、药品、保健食品的市场应用;中华传统医药在 21 世纪发展趋势与展望。每篇文章限 2500 字以内,并附 500 字摘要,公开发表和未公开发表的论文均可应征,交评审费 60 元(请通过邮局汇款)。2. 入选论文将授继续教育学分,北京会议选出的优秀论文可参加在香港举办的“21 世纪国际中医药发展大会”并参加评奖,不能到港开会者,可代理领奖。参会优秀论文作者可申请免费在国际互联网站中国康复城上刊登信息一次。3. 会议期间同时举办新成果展示会,对优秀作品给予表彰(详情请来函索取)。4. 截止日期:2000 年 8 月 15 日来稿请寄:北京市海淀区阜成路 42 号中国中医药研究促进会学术部,联系人:赵海红,邮编:100036,联系电话:(010)88111665,88111643,传真:(010)88111643。