

中药系列冲剂治疗慢性萎缩性胃炎

辽宁中医学院萎缩性胃炎研究组

周学文¹ 王垂杰¹ 洪 奇¹ 梁 宏¹ 王树芝¹ 张贵元² 周显满²
柯学范² 王玉芳² 傅 国² 白显芹³ 刘淑华³ 李桂艳³ 蒋 娟³
毕英兰³ 高玉洁⁴ 李心春⁴ 韩 波⁴ 黄玉林⁵ 洪玉周⁵

指导 李 玉 奇

慢性萎缩性胃炎是消化系的常见病、多发病之一。我们在前期研究课题“萎缩性胃炎中医辨证论治的临床研究”通过部级鉴定后,又进行了剂型改革,并对剂改后的温中养胃冲剂与养阴清胃冲剂进一步作了临床验证观察。现将观察结果报告如下。

一、临床资料

按1982年10月全国慢性胃炎诊治问题座谈会拟定的有关萎缩性胃炎的胃镜、病理诊断标准为根据,凡符合科研设计要求,经胃镜、病理专人检查确诊为萎缩性胃炎,辨证属虚寒证和郁热证者列为治疗观察对象。

共观察128例。其中男性89例,女性39例,年龄最小29岁,最大75岁,平均为52岁,胃病史最短半年,最长20年,平均为7.27年,辨证属虚寒证型45例,郁热证型83例。

二、分组治疗

虚寒证组:症见胃脘隐痛、胀满,喜热饮或热食,食少便溏,体重未减,舌淡而胖,苔薄白或白腻,脉沉细。治宜温胃健脾,药用黄芪、桂枝、白芍、白术、元胡、枳壳、威灵仙、草澄茄、苦参、麦芽、香橼、甘草组成的温中养胃冲剂。本组共45例。

郁热证组:症见胃脘疼痛,食后尤甚,胃脘灼热,喜凉食,嗳气,便秘尿黄,口臭,口干渴,体重下降,形体消瘦,面色灰垢无华,舌红或绛,舌体瘦,苔黄而腻,脉弦实或数。治宜养阴清胃,药用黄连、柴胡、知母、石斛、焦栀、白薇、蚕沙、枳壳、射干、苦参、生地

榆、马齿苋、威灵仙组成的养阴清胃冲剂。

以上两种冲剂每袋均重30克。日服二次,每次一袋,早晚空腹服用。疗程均为6个月。

三、疗效标准

参照1984年7月辽宁中医学院、江西中医学院和河北中医学院萎缩性胃炎研究协作会议拟定的标准判定疗效。

治愈:临床主要症状(胃痛、胃胀)消失,次要症状80%以上消失;纤维胃镜及胃粘膜病理活检示胃窦部和胃体部胃粘膜萎缩改变消失,同时伴有的肠上皮化生改变也消失,胃液分析各项指标恢复正常,诊断为浅表性胃炎者。

显效:主要症状消失或明显减轻,次要症状消失60%以上;胃镜示胃粘膜的萎缩程度明显好转,萎缩范围明显缩小,如原胃窦和胃体部位均有萎缩性变者,治疗后其中有一部位萎缩完全消失,或原为重度萎缩经治疗变为轻度萎缩,或原为弥漫性萎缩治疗后变为局限性萎缩者;病理活检示治疗后在胃粘膜萎缩和肠上皮化生中有一项消失,或二项同时减轻者;胃液分析示各项指标虽未恢复正常,但基础胃酸分泌(BAO)升高0.49 mmol/h以上,最大胃酸分泌(MAO)升高1.3 mmol/h以上,高峰胃酸分泌(PAO)升高1.6 mmol/h以上,壁细胞数升高0.83亿个以上。

好转:主要症状减轻,次要症状消失50%

1 临床组, 2 胃镜组, 3 病理组, 4 放射线室。

以上;胃镜和胃粘膜活检示胃粘膜萎缩程度或肠上皮化生程度中的某一项减轻一级;胃液分析示胃酸有所上升,但未达到显效标准者。

无效:临床症状无减轻,胃粘膜萎缩程度和范围均无变化或者有部分加重,胃液分析各项指标未见好转或加重者。

四、治疗结果

1. 综合疗效:本文 128 例治疗前后均作了临床症状、胃镜和病理检查的观察,其中 75 例做了胃液分析实验室检查,62 例进行了治疗前后胃低张双重造影观察。按以上各项检查结果的疗效标准评定,本文 128 例经一个疗程(6 个月)的治疗,其综合疗效见表 1。

表 1 128 例萎缩性胃炎的综合疗效统计

组 别	总例数	治愈	显效	好转	无效
虚寒证组	45	10	19	15	1
郁热证组	83	20	40	20	3
合 计	128	30	59	35	4

128 例患者经辨证分组采用温中养胃冲剂或养阴清胃冲剂治疗后,治愈 30 例(23.4%),显效 59 例(46.1%),好转 35 例(27.4%),无效 4 例(3.1%);总有效率为 96.9%。经统计学处理两组疗效无明显差别。

2. 疗效分析:

(1) 症状疗效:表 2 示,温中养胃冲剂和养阴清胃冲剂对改善慢性萎缩性胃炎的临床症状有较好疗效。128 例患者治疗后获治愈即症状消失 84 例(65.6%),显效 28 例(21.9%),好转 13 例(10.2%),无效 3 例(2.3%);总有

表 2 128 例的症状疗效统计

组 别	总例数	治愈	显效	好转	无效
虚寒证组	45	31	8	5	1
郁热证组	83	53	20	8	2
合 计	128	84	28	13	3

效率为 97.7%。两证型组间的疗效比较无统计学意义。

(2) 治疗前后胃镜和病理检查的变化:表 3 为纤维胃镜的变化观察。128 例中胃粘膜萎缩部位在胃窦部者 107 例,在胃体部者 65 例。治疗后该两部位的胃粘膜萎缩程度均较治疗前明显减轻($P < 0.01$)。

表 3 治疗前后胃镜变化比较

胃粘膜的 萎缩程度	胃 窦 部		胃 体 部	
	疗 前	疗 后	疗 前	疗 后
无萎缩	0	13	0	17
轻度萎缩	34	71	18	28
中度萎缩	65	21	35	17
重度萎缩	8	2	12	3
合 计	107	107	65	65

表 4 为治疗前后胃粘膜病理活检的变化比较。治疗前 128 例胃粘膜均有不同程度的萎缩,治疗后胃粘膜萎缩显有减轻;随着胃粘膜萎缩程度的减轻,其伴随的肠上皮化生改变也见明显改善。治疗前后比较两者差异均非常显著($P < 0.01$)。

表 4 治疗前后胃粘膜病理变化比较

病理改变	胃粘膜萎缩		肠上皮化生	
	疗 前	疗 后	疗 前	疗 后
无 改 变	0	41	28	51
轻度改变	59	59	38	48
中度改变	53	27	42	27
重度改变	16	1	20	2
合 计	128	128	128	128

从以上治疗前后比较的结果表明,温中养胃冲剂和养阴清胃冲剂,不仅有促使胃粘膜逆转的功效,而且兼具减轻以至消除肠上皮化生的作用。

(3) 治疗后胃酸分泌功能的改善情况:128 例中有 75 例做了治疗前后的胃酸分泌试验(五肽胃泌素法)等实验室检查。按上述疗效标准统计,如表 5 所示,治疗后获治愈即胃酸分泌功能恢复正常者 25 例(33.3%),显效 21 例(28.0

表5 128例的胃酸分泌功能疗效统计

组别	总例数	治愈	显效	好转	无效
虚寒证组	31	10	8	6	7
郁热证组	44	15	13	10	6
合计	75	25	21	16	13

%),好转16例(21.3%),无效13例(17.3%),总有效率为82.7%。两证型组的疗效相比无显著差异,提示辨证应用该两中药冲剂具有明显促进胃酸分泌功能恢复的作用。

(4) 治疗前后胃低张双重造影检查观察情况:本文病例中有62例(虚寒证27例,郁热证35例)采用日本产东芝VG-10摇篮床放射诊断机进行了治疗前后的胃低张双重造影检查。检查结果表明,经两种冲剂辨证分型治疗后,多数病例的胃小区缩小,胃小弯形态趋于规则、变细,其小区融合现象及胃窦部痉挛现象减少,胃粘膜变得易于展平。

五、讨论

目前对萎缩性胃炎的疗效多从症状、胃镜

和病理变化角度进行判定。胃镜和病理检查固是判断疗效的重要手段,但由于胃镜观察常受多种因素影响,与病理检查结果对照尚有一定误差(我们统计结果两者符合率为82.9%),且因其难于反映胃的泌酸功能、消化能力,因此不能把胃镜和病理检查结果视为唯一的判定疗效的标准,而是应把胃的X线检查、胃液的实验室检查结合起来,全面、动态地分析比较,可以更科学、更客观地评价本病疗效。

温中养胃冲剂和养阴清胃冲剂是针对治疗本病虚寒证和郁热证的两种药物。从胃镜和胃双重造影检查结果中证明,这两种冲剂对减轻胃粘膜炎症、修复胃粘膜糜烂组织、增加胃壁的柔软度和幽门括约肌的张力,以及抗胆汁反流等方面均具有良好的作用。

此外,从病理活检和胃酸分泌功能的角度观察本病治疗前后胃粘膜组织和细胞的变化中更可看出,温中养胃冲剂和养阴清胃冲剂不仅具有提高胃酸分泌功能,同时具有明显治疗肠上皮化生的作用。分析其作用机制可能与这两种冲剂的抗炎修复作用和随着胃酸分泌功能的恢复,使胃液内环境得以恢复正常有关。

橘核丸治验二则

湖南省大庸市中医院 田运培

橘核丸见于程氏《医学心悟》,方由橘核、荔枝、小茴香、香附、川楝、山楂六味药组成。余临证中,凡遇肝寒气滞作痛、作胀的下焦病证,恒用本方,随证加味,疗效颇著。谨略举验案两则如下:

例一:李姓,男,38岁,工人。诉睾丸持续肿痛,伴有下坠胀甚已半月。西医诊断为急性睾丸炎,并先后使用庆大霉素、青霉素,均无效。检查:痛苦面容,行走不利,阴囊肿痛坠胀,痛引少腹,左侧为甚,压痛明显,皮肤紧张光亮,舌苔白厚腻,脉弦。系寒湿客于厥阴所致。治予祛湿逐寒、消坚散结。用橘核丸加味:橘核15克,荔枝15克,川楝10克,香附10克,山楂12克,小茴香12克,木通15克,桃仁10克,甘草5克。服药三剂,阴囊肿痛明显改善,压痛明显减轻。守原方再进五剂,诸恙告瘥。

例二:陈姓,男,36岁,农民。患者于4年前因感寒后出现下腹部疼痛,经常反复发作。曾在××医院住院两次,先后用过解痉、抗生素等药治疗,药停后则腹痛依然。经多项检查脏器功能正常。患者消瘦纳呆,面色萎黄,腹部胀闷,时感腹痛,痛无定时,身倦乏力。自述腹痛时,头汗似珠,少腹拘急,数分钟可自行缓解。大便干结,小便短赤,体无寒热,腹有压痛,未触及包块,口干且苦,舌质偏红、苔黄根腻,脉象沉细而弦。辨证:肝气郁阻,湿热互结所致。方用橘核丸加味:橘核18克,荔枝18克,小茴香10克,川楝12克,香附15克,山楂20克,大黄15克(后下),茯苓20克,甘草5克。药进三剂后,便通腹软思食,腹痛未再犯,乃以健脾益气之剂调理五剂。随访三年未发,已能正常劳动。