

姜胃灵治疗慢性萎缩性胃炎 100 例临床研究

傅志泉 金亚城 黄 谦

摘要 目的:观察姜胃灵治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效。方法:治疗组 100 例,给予姜胃灵治疗;对照组 30 例,给予胃复春、麦滋林-S 颗粒治疗。观察两组治疗前后症状、体征及胃粘膜病理变化。结果:治疗组总有效率和愈显率均显著高于对照组 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$);且两组对胃粘膜萎缩、肠化生及异型增生的疗效差异均有显著性 ($P < 0.05$)。结论:姜胃灵治疗慢性萎缩性胃炎有较好的疗效,且能明显改善胃粘膜萎缩及病理改变。

主题词 胃炎,萎缩性/中医药疗法 @ 姜胃灵口服液

我们自 1999 年以来,采用金亚城主任医师治疗慢性萎缩性胃炎(CAG)的验方,研制成姜胃灵口服液,并应用于临床,经多年治疗慢性萎缩性胃炎获显著疗效,兹总结如下。

1 临床资料

1.1 病例选择:全部病例 130 例,均为本院胃病专科门诊及中西医结合消化内科住院患者。诊断标准参照 1989 年 11 月中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会南昌会议制定的《慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准(试行方案)》^[1]。全部病例均符合以上诊断标准,症见:胃脘胀满隐痛、脘痛连胁、反复发作、嗳气、纳呆、身倦乏力、舌淡、苔薄、脉细弦等。并经胃镜检查证实有慢性萎缩性胃炎的表现(以治疗前及治疗后 15 天检查为准)。

1.2 一般资料:所有病例随机分为两组。治疗组 100 例,男性 58 例,女性 42 例;年龄 24~71 岁,平均 49.8 岁;病程 3~29 年,平均 12.7 年;伴胃粘膜上皮肠腺化生 47 例,胃粘膜细胞异型增生 21 例。对照组 30 例,男性 17 例,女性 13 例;年龄 31~69 岁,平均 47.1 岁;病程 3.6~26 年,平均 11.9 年;伴胃粘膜上皮肠腺化生 16 例,胃粘膜细胞异型增生 9 例。

两组患者性别分布、年龄和病程差异均无显著性 ($P > 0.05$),具有可比性。

2 治疗及观察方法

治疗组:姜胃灵合剂(处方:黄芪 12g,延胡索 10g,香附 10g,山楂 15g,白芍 10g,北沙参 10g,麦冬 10g,丹参 12g,清炙甘草 6g),由杭州市第三人民医院制剂室提供,批准文号:浙卫制(1999)第 0715 号,每次口服

50ml,每日 2 次,3 个月为 1 个疗程,服药 2 个疗程。

对照组:胃复春(由杭州胡庆余堂制药厂生产)口服,每次 3 粒,每日 3 次,3 个月为 1 个疗程,服用 2 个疗程;麦滋林-S 颗粒(日本味之素株式会社生产)口服,每次 0.67g,每日 3 次,3 个月为 1 个疗程,服用 2 个疗程。

治疗期间停用其它治疗慢性胃炎的中西药物。

病理学检查方法:参照 1982 年全国胃癌防治协作组病理组制定的标准^[2],将胃粘膜萎缩、肠化、异型增生,按轻、中、重分别记为 1、2、3 分,各部位组织得分之和,为各项目之总积分。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:按卫生部《中药新药治疗萎缩性胃炎的临床研究指导原则》^[3]判定疗效;胃癌前病变疗效判定采用半定量法:痊愈:治疗后症状(包括病理改变)基本消失,积分值较治疗前下降为零者;显效:治疗后症状(包括病理改变)有所改善,积分值较治疗前下降 $> 2/3$ 者;有效:治疗后症状(包括病理改变)略有改善,积分值较治疗前下降在 $1/3 \sim 2/3$ 之间;无效:治疗后症状(包括病理改变)无改善或加重,积分值较治疗前减少 $< 1/3$ 者。

3.2 两组综合疗效比较:治疗组 100 例,痊愈 19 例,显效 32 例,有效 39 例,无效 10 例,总有效率 90.00%,愈显率 51.00%;对照组 30 例,痊愈 3 例,显效 5 例,有效 13 例,无效 9 例,总有效率 70.00%,愈显率 26.67%。经统计学处理,治疗组总有效率和愈显率均显著高于对照组 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。

3.3 两组病理疗效比较:两组疗效从胃粘膜萎缩、胃粘膜上皮肠腺化生、胃粘膜细胞异型增生进行比较。

3.3.1 两组胃粘膜萎缩疗效比较:治疗组 100 例,痊愈 19 例,显效 26 例,有效 17 例,无效 38 例,总有效率 62.00%;对照组 30 例,痊愈 3 例,显效 4 例,有效 4 例,无效 19 例,总有效率 36.67%。经统计学处理,治疗组总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

3.3.2 两组胃粘膜上皮肠腺化生疗效比较:治疗组 47 例,痊愈 9 例,显效 12 例,有效 12 例,无效 14 例,总有效率 70.00%;对照组 16 例,痊愈 1 例,显效 2 例,有效 3 例,无效 10 例,总有效率 37.50%。经统计学处理,治疗组总有效率和愈显率均显著高于对照组,差异有显著性

* 杭州市第三人民医院,杭州市西湖大道 38 号(310009)

收稿日期:2003-11-03;修回日期:2004-01-02

($P < 0.05$)。

3.3.3 两组胃粘膜细胞异型增生疗效比较:治疗组 21 例,痊愈 4 例,显效 6 例,有效 6 例,无效 5 例,总有效率 76.19%;对照组 9 例,痊愈 0 例,显效 1 例,有效 2 例,无效 6 例,总有效率 33.33%。经统计学处理,两组总有效率比较,差异有显著性($P < 0.05$)。

4 讨论

慢性萎缩性胃炎作为内科临床常见病、多发病,约占胃镜受检人数的 13.8%,其胃癌发生率可达 28.1%,1978 年世界卫生组织(WHO)即将其列为胃癌前状态之一,尤其是伴有胃粘膜上皮肠腺化生和胃粘膜细胞异型增生者癌变的可能性更大,被称作胃癌前病变而引起医学界的高度重视。胃癌前病变作为一个病理学概念,常伴存于慢性萎缩性胃炎,是从正常胃粘膜向胃癌转化过程中的一个重要阶段。其中又以胃粘膜细胞异型增生为最直接的癌前病变。

随着现代医学的发展,虽然对萎缩性胃炎、胃癌前病变的组织形态学、病因学及发病相关因素的研究已逐渐深入,但是由于萎缩病灶呈灶性镶嵌分布,故一般认为腺体萎缩、胃粘膜上皮肠腺化生及胃粘膜细胞异型增生的病理改变逆转难度很大,至今仍缺乏有效的治疗方法。其治疗主要针对基础胃病,以对症治疗为主要对策,甚至仅停留于每年的追踪观察、定期内镜检查以防癌变的被动局面,而中医药对慢性萎缩性胃炎的

治疗却有其独特的优势^[4]。

慢性萎缩性胃炎的主要临床表现为胃脘痞满、隐痛、纳差、嗳气、乏力等,一般属于中医“胃脘痛”、“痞满”等范畴,1989 年 10 月,全国第五届中医脾胃病痹证学术交流会议将慢性萎缩性胃炎定为中医“胃痞”。我们经过多年临床实践,认为脾胃气虚是慢性萎缩性胃炎的病理变化基础,肝胃不和是慢性萎缩性胃炎的临床病理变化特点,治疗宜健脾理气和胃^[5]。萎胃灵由健脾益气、疏肝理气和胃方药组成,方中黄芪健脾益气;延胡索、香附、山楂理气和胃;白芍缓急止痛;北沙参、麦冬滋养胃阴;丹参活血化瘀。全方共奏益气健脾,理气和胃,养阴活血之功效,具有标本兼顾的特点。故治疗慢性萎缩性胃炎,其总有效率及病理疗效均高于对照组,且安全可靠,无副作用。

参考文献

- 1 中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会制订. 慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准(试行方案). 中西医结合杂志, 1990,10(5):318-319.
- 2 李益农,肖树农,张锦坤,等. 慢性胃炎诊断标准. 中华内科杂志, 1983,22(5):257-262.
- 3 中华人民共和国卫生部制定发布. 中药新药临床研究指导原则. 第 2 辑. 1993:118-119.
- 4 傅志泉,金亚城. 萎缩性胃炎的中医证治. 实用中西医结合杂志, 1996,9(11):655-656.
- 5 傅志泉,金亚城,刘云霞. “萎缩性胃炎肝胃不和症”探讨. 中华实用中西医结合杂志,2001,1(14):438-439.

北京汉医医疗器械中心经营目录

购物 500 元以上免邮费

欢迎使用汉医牌无菌针灸针

8 元/百支(单只包装)

环球牌无菌针灸针 0.5~3 寸	15 元/百支	双孔灸盒 25 元/个	大单孔灸盒 20 元/个	康惠多功能治疗仪单路	285 元/台
环球牌传统针灸针 0.5~3 寸	13 元/百支	京磁穴位拔罐 12 头(带自接管)	140 元/套	康惠多功能治疗仪双路	398 元/台
华佗牌无菌针灸针 0.5~3 寸	24 元/百支	新形穴位拔罐 24 头 200 元/套	12 头 120 元/套	康惠智能型治疗仪	480 元/台
华佗牌传统针灸针 0.5~3 寸	22 元/百支	王不留行籽贴片 1000 粒	20 元/盒(防水)	腰椎牵引器 390 元/台	腰围 30 元/台
环球牌双头梅花针 8 元/支单头	7 元/支	青岛 6805-1 针灸治疗仪	226 元/台	颈椎牵引器(自由升降)325 元/台	挂件 30 元/个
换头梅花针 13 头	38 元/盒	青岛 6805-2 探穴针灸治疗仪	286 元/台	仙鹤牌 TDP(落地式)	560 元/台
芒针 4~6 寸 40 元/百支	60 元/百支	上海华谊 6805-2A 探穴治疗仪	320 元/台	仙鹤牌 TDP(双头)	880 元/台
贺氏火针 28 元/套	三元火针 35 元	上海华谊 6805-3 多功能治疗仪	860 元/台	TDP 辐射板	85 元/副
磁圆梅针 80 元/支	皮内针 5 元/50 支	上海华谊 BT701-B 电麻仪	195 元/台	HY-03 双路加热型直流药物导入仪	700 元/台
小针包 22 元	大针包 65 元	上海 6805-2 多功能针灸治疗仪	860 元/台	牛角刮痧板 15 元/块	刮痧油 20 元/瓶
药艾条	6 元/10 支	韩氏 202 穴位镇痛治疗仪	680 元/台	中英文国标针灸穴位模型(木托)50cm60 元/具	
纯艾条	5 元/10 支(加 15%邮费)	长城 808 治疗仪六路 380 元/台	四路 350 元/台	85cm260 元/具	
无烟艾条 6.5 元/盒	精制无烟艾条 8 元/盒	东华 WQ10D1 多用电子测穴治疗仪	298 元/台	人体骨骼模型带神经根椎间盘(树脂材料)	
金艾绒 30 元/袋	甲级艾绒 8 元/500 克	东华 WQ6F 多路电子针灸治疗仪	468 元/台	85cm200 元/具	170cm1300 元/具
温灸器 35 元/个	灸架 12 元/个艾座 25 元/个	多功能艾灸仪 DAJ-4 型	560 元/台	脊柱(带骨盆)神经根模型	280 元
六孔灸盒 45 元/个	四孔灸盒 35 元/个	浩兴牌手穴仪 HXY-1	758 元/台	其它商品请函索目录	

以上商品 50 元以上办理邮购,写清收货人姓名、地址、所需商品名称和数量。单位:北京汉医医疗器械中心,开户银行:北京市商业银行长城支行,帐号:201080371-57,通信、汇款地址:北京 1110 信箱,邮编:100007,电话(传真)(010)64049443、84094468、84035776,手机 13901359030,联系人:信毅。地址:北京东直门南大街 9 号华普花园 D 座 301 室。网址:www.hanyitcm.com