

健胃愈疡颗粒对幽门螺杆菌阳性 消化性溃疡患者的抗炎作用

凌江红¹ 黄李平¹ 李家邦² 潘宇政¹ 黄耀全¹ 申定珠²

(1. 广西医科大学第一附属医院中医科, 广西壮族自治区南宁市双拥路 6 号, 530021; 2. 中南大学湘雅医院中西医结合研究所)

[摘要] **目的** 从炎症角度探讨健胃愈疡颗粒对幽门螺杆菌(Hp)阳性消化性溃疡(PU)患者的作用及其机制。**方法** 46 例 Hp 阳性 PU 患者随机分为中药组和西药对照组, 分别给予健胃愈疡颗粒和西药常规治疗, 治疗前后采用 HE 染色观察胃窦炎症程度、免疫组化法检测胃黏膜核因子 κ B(NF- κ B)、 β 防御素 2 蛋白表达。**结果** 健胃愈疡颗粒能显著减轻 Hp 阳性 PU 患者胃窦慢性炎症和活性程度($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$), 抑制 NF- κ B 的活化, 下调 NF- κ B、 β 防御素 2 的上调性表达($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。**结论**

健胃愈疡颗粒可能通过抑制 NF- κ B 的活化, 下调 β 防御素 2 的过度表达, 在促进 PU 愈合过程中发挥抗炎作用。

[关键词] 消化性溃疡; 炎症; 核因子 κ B; β 防御素 2; 健胃愈疡颗粒

Anti-inflammation Effect of Jianwei Yuyang Granule on Helicobacter Pylori Positive Peptic Ulcer Patients

LING Jiang-hong¹, HUANG Li-ping¹, LI Jia-bang², et al.

(1. The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530021; 2. Xiangya Hospital of Centre-South University)

ABSTRACT **Objective** To observe the effect and mechanism of Jianwei Yuyang (Strengthen the stomach to heal the ulcer) Granule on peptic ulcer (PU) patients. **Methods** Totally 46 Hp-positive PU patients were randomized into treatment group (treated with Jianwei Yuyang Granule) and control group (treated with western medicine). Before and after treatment, the inflammation degree of gastric antrum was determined with HE staining and the expression of NF- κ B and β defensin-2 in the gastric mucosa was tested by immunohistochemistry respectively. **Results** Jianwei Yuyang Granule significantly relieved the chronic inflammation and active degree of gastric antrum ($P < 0.01$ and $P < 0.05$ respectively), inhibited the activation of NF- κ B, and down-regulated the increased expression of NF- κ B and β defensin-2 ($P < 0.01$ or $P < 0.05$). **Conclusion** Jianwei Yuyang Granule plays a role in anti-inflammation in promoting the healing of PU possibly through inhibiting the activation of NF- κ B and decreasing the over-expression of β defensin-2.

Key Words Peptic ulcer (PU); Inflammation; NF- κ B; β defensin-2; Jianwei Yuyang Granule

近年来, 炎症在消化性溃疡(Peptic ulcer, PU)中的作用日益受到重视。健胃愈疡颗粒是治疗肝郁脾虚证 PU 的有效中成药^[1], 既往动物实验研究发现, 其能抑制胃溃疡大鼠胃组织炎症细胞因子肿瘤坏死因子 α (Tumor necrosis factor- α TNF- α 、白细胞介素 1 β Interleukin-1 β IL-1 β 、白细胞介素 8 (Interleukin-8, IL-8) 的表达^[2~4]。本研究进一步探讨健胃愈疡颗粒治疗幽门螺杆菌(Helicobacter pylori, Hp)阳性 PU 的抗炎作用及其可能的机制。

1 临床资料

1.1 诊断标准

所有病例均符合 PU 诊断标准和 Hp 感染的诊断标准^[5,6]。

1.2 纳入标准

(1) 符合 PU 诊断标准、Hp 感染诊断标准;(2) 内

窥镜证实为溃疡活动期, 溃疡直径在 3~20mm;(3) 年龄 18~65 岁;(4) 自愿进行临床试验, 并能坚持完成疗程者。

1.3 排除标准

(1) 胃底部溃疡、胃溃疡合并重度异型增生, 合并穿孔、幽门梗阻、严重出血等并发症者;(2) 有特殊原因(如胃泌素瘤、肝硬化等)的胃溃疡或十二指肠溃疡;(3) 在试验前 30 日内发生并发症而进行手术者;(4) 近 1 周内服用一切抗溃疡药(为缓解疼痛, 临时服用者除外);(5) 妊娠和准备妊娠的妇女, 哺乳期妇女;(6) 过敏体质或对多种药物过敏者;(7) 有其他并发症影响疗效观察或对试验药物有禁忌的疾病;(8) 酗酒或其他不宜做药物观察者;(9) 合并有心血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病、精神病患者。

1.4 一般资料

选择 2004 年 3 月~12 月因上腹不适到广西医科大学第一附属医院内镜室行胃镜检查的 Hp 阳性 PU 患者 46 例, 按其就诊的先后次序和分配卡上的随机

数,将病例随机分为中药组和西药对照组。中药组 24 例,男 18 例,女 6 例,平均年龄(33.17±10.81) 岁,病程(6.02±2.46) 年,十二指肠溃疡 12 例,胃溃疡 6 例,复合性溃疡 6 例,A 1 期 16 例,A 2 期 8 例;溃疡面积(87.34±57.89) mm²。西药对照组 22 例,男 15 例,女 7 例,平均年龄(35.11±8.39) 岁,病程(5.68±3.10) 年,十二指肠溃疡 12 例,胃溃疡 5 例,复合性溃疡 5 例;A 1 期 16 例,A 2 期 6 例;溃疡面积(82.51±45.28) mm²。两组一般资料具有可比性(P 均>0.05)。

2 方法

2.1 治疗方法

中药组给予健胃愈疡颗粒(湘雅制药有限公司产品,由柴胡、党参、白芍、延胡索、白及、珍珠粉、青黛、甘草组成,每袋 3g,批号:20040305),每次 3g,每日 3 次,疗程 6 周。西药对照组参照 2003 年安徽桐城中华医学会消化病学分会 Hp 共识会议推荐的 Hp 根除治疗方案^[6]:灭滴灵(广东康美药业股份有限公司产品,批号:031206) 0.4g,每日 2 次,阿莫西林胶囊(香港联邦制药厂产品,批号:16658) 1.0g,每日 2 次,连服 7 天;奥美拉唑肠溶片(山东鲁南制药有限公司产品,批号:040102) 20mg,每日 2 次,疗程 6 周。

2.2 观察指标及方法

两组患者均停药后 4 周复查胃镜并取材进行胃组织学观察和核因子 κ (NF- κ)、 β 防御素 2 蛋白表达检测。

2.2.1 胃镜疗效判定标准 (1) 临床痊愈:溃疡及周围炎症全部消失;(2) 显效:溃疡消失,仍有炎症,疤痕周围黏膜充血;(3) 有效:溃疡面积缩小 50% 以上;(4) 无效:溃疡面缩小不足 50%。

2.2.2 Hp 根除标准 Hp 尿素酶试验和 Warthin-Starry 银染色均为阴性者视为根除。

2.2.3 取材方法 两组患者治疗前后均在胃窦距幽门 2~3cm 的大弯或小弯取材 5 块,一块做 Hp 尿素酶试验,一块做 Warthin-Starry 银染色检测 Hp,两块多聚甲醛固定后,石蜡包埋,切片,以备 HE 染色和免疫组化检查用。

2.2.4 胃组织学观察 光镜观察 HE 染色切片,根据中华医学会消化病学分会 2000 年全国慢性胃炎研讨会共识意见^[7]中组织学分级标准,将活动性、慢性炎症

分成无、轻度、中度、重度 4 个等级。

2.2.5 NF- κ p65、 β 防御素 2 蛋白表达的检测 免疫组化法检测蛋白表达,按即用型一步快速免疫组化 MaxVisionTM 试剂盒说明书操作,NF- κ p65、 β 防御素 2 一抗分别为美国 Lab Vision 公司、武汉 Boster 公司产品,工作浓度分别为 1:150、1:100。光镜下观察阳性染色细胞定位。由于 NF- κ p65 蛋白激活情况下位于细胞核,故以胞核染成棕黄或棕黑色为阳性结果; β 防御素 2 蛋白以胞浆染成棕黄色为阳性结果。以病理图像分析系统采图并进行图像分析,表达水平以阳性细胞密度(阳性反应细胞面积/测量框面积) 表示。每张切片选取 5 个高倍视野测量,取其平均值。

2.3 统计学方法

采用 SPSS12.0 统计软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$) 表示,组内治疗前后比较采用配对 t 检验,两组间比较采用 t 检验,等级资料用 Mann-Whitney 检验。

3 结果

3.1 两组胃镜疗效比较

中药组 24 例,临床痊愈 12 例,显效 7 例,有效 4 例,无效 1 例;西药对照组 22 例,临床痊愈 14 例,显效 6 例,有效 2 例,无效 0 例。两组疗效比较差异无统计学意义(P >0.05)。

3.2 两组 Hp 根除率比较

中药组 24 例,Hp 根除 11 例,根除率为 45.8%;西药对照组 22 例,Hp 根除 18 例,根除率为 81.8%。两组比较差异有统计学意义(P <0.05),西药对照组为优。

3.3 胃窦炎症程度比较

表 1 示,中药组和西药对照组治疗前的慢性炎症程度和活动性炎症程度差异均无统计学意义(P >0.05),治疗后均较治疗前显著减轻(P <0.01 或 0.05),两组治疗后慢性炎症程度和活动性炎症程度差异均无统计学意义(P >0.05)。

表 1 两组治疗前后胃窦炎症程度比较(例)

组别	例数	慢性炎症								活动性炎症							
		治疗前				治疗后				治疗前				治疗后			
		无	轻	中	重	无	轻	中	重	无	轻	中	重	无	轻	中	重
中药组	24	0	2	13	9	0	17	6	1	5	8	6	5	10	11	3	0
西药对照组	22	0	3	11	8	0	15	7	0	3	7	10	2	9	11	2	0

表 2 两组治疗前后 NF- κ p65、 β 防御素 2 蛋白表达比较(%, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NF- κ p65			β 防御素 2		
		治疗前	治疗后	差值	治疗前	治疗后	差值
中药组	24	5.82±1.55	3.15±1.85	2.67±1.24	11.66±4.31	4.75±1.52	6.91±3.29
西药对照组	22	5.82±2.01	3.07±1.55*	2.75±2.52	11.66±4.31	4.70±1.77*	6.96±4.52

与本组治疗前比较,* P <0.01

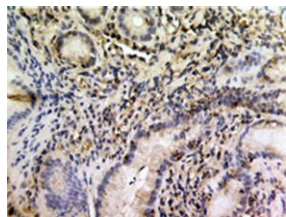


图 1 Hp 阳性 PU 患者治疗前胃黏膜以 NF- κ B 蛋白核表达为主 (IH $\times$ 400)

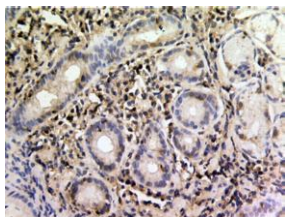


图 2 中药组治疗后胃黏膜 NF- κ B 蛋白核表达减少胞浆表达增多 (IH $\times$ 400)

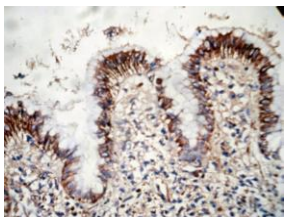


图 3 Hp 阳性 PU 患者治疗前胃黏膜表层上皮细胞 β 防御素 2 蛋白表达显著增加 (IH $\times$ 200)

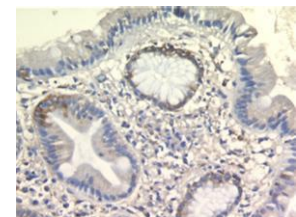


图 4 中药组患者治疗后胃黏膜 β 防御素 2 蛋白表达显著减少 (IH $\times$ 400)

3.4 NF- κ B p65、 β 防御素 2 蛋白表达的比较

Hp 阳性 PU 患者胃黏膜 NF- κ B p65 以胞核着色为主,尤以固有层间质细胞为著,提示 NF- κ B p65 激活。经健胃愈疡颗粒或西药治疗后,NF- κ B p65 主要表达于胞浆(图 1,图 2)。 β 防御素 2 蛋白在 Hp 阳性 PU 主要表达于胃黏膜表层上皮细胞胞浆,经两组药物治疗后 β 防御素 2 蛋白表达均减少(图 3,图 4)。

表 2 示,中药组治疗前 NF- κ B p65、 β 防御素 2 蛋白表达与西药对照组治疗前比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$),中药组和西药对照组治疗后 NF- κ B p65、 β 防御素 2 蛋白表达均较治疗前有显著减轻(均 $P < 0.01$),两组治疗前后差值比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$)。

4 讨论

近年来研究认为, Hp 感染引起的胃炎是 PU 发生的一个重要基础。本研究结果显示,健胃愈疡颗粒对 Hp 的根除率虽然不如西药对照组,但却与西药对照组一样能有效地促进溃疡愈合;健胃愈疡颗粒能减低胃窦活动性炎症和慢性炎症程度,与使用了抗生素的西药对照组无显著差别,提示健胃愈疡颗粒在促进溃疡愈合的过程中发挥抗炎作用。

NF- κ B 是一多功能核转录因子,激活后可导致许多炎症相关因子的过度表达,引起明显的炎症反应。大量体内外实验证据^[8~10]表明, Hp 感染可以激活 NF- κ B,后者诱导 IL-8 等炎症因子基因转录而引起慢性活动性炎症。 β 防御素 2 是第一种在炎症刺激下合成成功的人类抗菌多肽,但近年研究发现, β 防御素 2 还作为一种信号分子,对炎症细胞如树突状细胞、T 淋巴细胞、肥大细胞、中性粒细胞等具有趋化作用^[11~16]。O-hara 研究^[17]证实, β 防御素 2 作为促炎介质趋化树突状细胞至黏膜固有层,导致胃黏膜损伤。为进一步探讨健胃愈疡颗粒的抗炎机制,本研究用临床活检组织在蛋白转录水平上对可能的机制进行了初步的研究,结

果显示,健胃愈疡颗粒能显著下调 NF- κ B、 β 防御素 2 表达,推测其可能通过抑制 NF- κ B 的活化和下调 β 防御素 2 表达,从而抑制炎症细胞浸润,减轻炎症反应,促进溃疡愈合。

健胃愈疡颗粒方中柴胡疏肝理气,党参健脾益气,共为君药;玄胡行气活血止痛,白芍柔肝缓急止痛,共助君药疏肝理气为臣;青黛咸寒,长于清热解毒凉血,专清肠胃之邪热;珍珠“收内溃破烂”(《本草汇方》)而生肌;白及祛腐生肌,收敛生肌止血;甘草调和诸药,四药共为佐使药助君药治疗兼证。诸药合用,共奏疏肝健脾、理气活血、清热生肌之功,方中除青黛清热解毒、珍珠清热生肌具有抗炎作用外,现代药理研究表明,柴胡、白芍、党参、甘草等药物均具有显著的直接或间接的抗炎作用,这些可能是本方改善胃黏膜炎症的基础。总之本实验表明下调 NF- κ B、 β 防御素 2 的表达,可能是健胃愈疡颗粒在治疗 PU 过程中发挥抗炎作用的机制之一。

参考文献

- [1]李家邦,金益强,胡随瑜,等. 中药治疗消化性溃疡的疗效与剂型相关. 华人消化杂志, 1998, 6(4): 310~312.
- [2]陈文红,李家邦. 健胃愈疡颗粒剂对胃溃疡大鼠胃黏膜 TNF- α mRNA 表达的影响. 中成药, 2000, 22(6): 433~435.
- [3]廖书胜,李家邦,周勇杰. 健胃愈疡颗粒对胃溃疡大鼠胃组织白细胞介素-1 β mRNA 表达的影响. 湖南中医学院学报, 2004, 24(4): 23~25, 52.
- [4]周勇杰,李家邦,廖书胜,等. 健胃愈疡颗粒剂对大鼠胃黏膜的保护及其作用机制探讨. 湖南中医学院学报, 2004, 24(2): 24~26, 57.
- [5]叶任高,陆再英主编. 内科学. 6 版. 北京:人民卫生出版社, 2004: 3.
- [6]中华医学会消化病学分会. 幽门螺杆菌若干临床方面的共识意见(2003·安徽桐城). 中华内科杂志, 2004, 43(4): 316~317.
- [7]中华医学会消化病学分会. 全国慢性胃炎研讨会共识意

见·中华消化杂志, 2000, 20(3): 199~201.

- [8] Keates S, Hitti YS, Upton M, et al. Helicobacter pylori infection activates NF- κ B in gastric epithelial cells. Gastroenterology, 1997, 113(4): 1099~1109.
- [9] Nozaki K, Tanaka H, Ikehara Y, et al. Helicobacter pylori-dependent NF- κ B activation in newly established Mongolian gerbil gastric cancer cell lines. Cancer Sci, 2005, 96(3): 170~175.
- [10] Kim H, Lim JW, Kim KH. Helicobacter pylori-induced expression of interleukin-8 and cyclooxygenase-2 in AGS gastric epithelial cells: mediation by nuclear factor- κ B. Scand J Gastroenterol, 2001, 36(7): 706~716.
- [11] Kim JM, Kim JS, Jung HC, et al. Inhibition of Helicobacter pylori-induced nuclear factor- κ B activation and interleukin-8 gene expression by ecabet sodium in gastric epithelial cells. Helicobacter, 2003, 8(5): 542~553.
- [12] Bals R. Epithelial antimicrobial peptides in host defense against infection. Respir Res, 2000, 1(3): 141~150.
- [13] Raj PA, Dentino AR. Current status of defensins and their role in innate and adaptive immunity. FEMS Microbiol Lett, 2002, 206(1): 9~18.
- [14] Niyonsaba F, Someya A, Hirata M, et al. Evaluation of the effects of peptide antibiotics human β defensins-1/-2 and LL-37 on histamine release and prostaglandin D₂ production from mast cells. Eur J Immunol, 2001, 31(4): 1066~1075.
- [15] Niyonsaba F, Iwabuchi K, Matsuda H, et al. Epithelial cell-derived human beta-defensin-2 acts as a chemotaxin for mast cells through a pertussis toxin-sensitive and phospholipase C-dependent pathway. International Immunology, 2002, 14(4): 421~426.
- [16] Niyonsaba F, Ogawa H, Nagaoka I. Human β defensin-2 functions as a chemotactic agent for tumour necrosis factor- α -treated human neutrophils. Immunology, 2004, 111(3): 273~281.
- [17] Ohara T, Morishita T, Suzuki H, et al. Pathophysiological role of human beta-defensins 2 in gastric mucosa. Int J Mol Med, 2004, 14(6): 1023~1027.

(收稿日期: 2006-12-19; 修回日期: 2007-07-30)

[编辑: 李春梅]

中医杂志社北京医海林音像书店销售各种音像制品

计算机光盘 (CD-ROM)

常用中成药 100 元, 常用中药真伪鉴别 100 元, 中医舌诊 100 元, 头针 100 元, 中药炮制学 100 元, 脏腑辨证 160 元

VCD

中医基础 (每盒 50 元)

阴阳, 五行, 六淫, 金匮要略(脏腑篇), (妇人篇), 舌下络脉诊法, 脉诊, 舌诊, 七情, 藏象, 八纲辨证, 中医舌诊

中医美容系列

针灸推拿面部美容法 50 元, 针灸推拿形体美容法 50 元, 针灸美容 45 元, 皮肤中医美容系列: 皮肤医学美容常识 35 元, 损容性皮肤病的治疗 35 元, 常用面部皮肤护理程序 35 元

中国针灸学系列 (每盒 40 元)

导论, 经络, 腧穴(一)、(二)、(三)各, 刺法(一), 刺法(二), 灸法, 内科证治(一), 内科证治(二), 内科证治(三), 内科证治(四), 妇儿科证治, 外伤及皮肤科证治, 五官科及其它证治, 奇经八脉, 气街四海, 腧穴(续), 慎针穴位的解剖, 古典针法, 针刺补泻手法, 耳穴的诊断与治, 眼针疗法, 颞三针和围针法, 醒脑开窍法, 温针灸和隔药灸, 穴位敷贴疗法, 肩痹症和延髓麻痹, 类风湿关节炎, 心悸心痹

中医推拿按摩及其它

拔罐法 48 元, 中风的康复治疗 48 元, 小儿支气管哮喘的中医治疗 48 元, 小儿营养不良的中医治疗 48 元, 小儿常见病的推拿治疗 48 元, 推拿手法治疗颈椎病 48 元, 内科常见病症的推拿治疗 48 元, 常见腰腿痛病的推拿治疗 48 元, 常见肩部筋伤的推拿治疗 48 元, 膝部筋伤的推拿治疗 48 元, 腕部筋伤

的推拿治疗 48 元, 理筋手法 48 元, 坐骨神经痛的中医疗法 48 元, 学按摩(2 盘) 80 元, 实用推拿手法 50 元, 石氏伤科 50 元, 杨天鹏理筋手法 50 元, 河南正骨 50 元, 急性腰扭伤 50 元, 小儿推拿 50 元, 头颈部疾病按摩基本手法 50 元, 骨关节损伤治疗手法 50 元, 李墨林先生按摩手法 50 元, 内科常见慢性病的推拿治疗 50 元, 脊柱损伤性疾病整脊手法 50 元, 理筋手法 50 元, 多方位整脊疗法 50 元, 骨伤科外用药物的配制与应用 50 元, 外洗药在骨伤科临床应用 50 元, 牵引技术 50 元, 中医病案分析 50 元, 腰椎间盘突出症的治疗 50 元, 足部按摩 48 元, 腰椎间盘突出症归位操(2 盘) 90 元

中国骨伤学(每盒 50 元)

第 1 辑中国骨伤学发展史, 第 2 辑骨折总论, 第 3、4 辑上肢骨折(2 盘), 第 5、6 辑下肢骨折(2 盘), 第 7 辑躯干骨折, 第 8 辑脱位, 第 9 辑骨折总论, 第 10 辑伤筋手法疗法, 第 11 辑练功疗法, 第 12 辑上肢骨折, 第 13 辑下肢骨折, 第 14 辑颈部伤筋, 第 15 辑腰部伤筋

内外科

肺结核的诊断和治疗 38 元, 支气管哮喘的诊断与治疗 48 元, 甲型肝炎的诊断与治疗 38 元, 乙型肝炎的诊断与治疗 48 元, 丙型肝炎的诊断与治疗 38 元, 复苏术 48 元, 肝硬化的诊断与治疗 38 元, 前列腺增生的诊断与治疗 38 元, 心血管活动的神经体液调节 38 元, 有机磷酸酯类中毒及解救 38 元, 神经系统急性性保证 48 元, 突发性耳聋的康复 38 元, 骨关节炎 48 元, 颈椎病的诊断与治疗 48 元, 腰椎间盘突出症 48 元, 外

伤急救基本技术 38 元, 外科手术基本技术 48 元

妇科

正常分娩 48 元, 不孕症 38 元, 人工流产 48 元, 药物流产 48 元, 女性生殖道常见性病的诊治 48 元, 妇产科超声诊断(上下) 96 元, 异位妊娠 38 元, 妇产科体格检查 48 元, 性传播疾病(2 盘) 80 元, 性病的防治 38 元

儿科学

小儿泄泻的中医治疗 48 元, 小儿疳症的中医治疗 48 元, 小儿营养不良的中医治疗 48 元, 小儿常见病的推拿治疗 48 元, 小儿支气管哮喘中医治疗 48 元

皮肤科

皮炎和湿疹的诊断与治疗 38 元, 银屑病的治疗 48 元, 尖锐湿疣的诊断与治疗 48 元, 淋病的诊断与治疗 38 元, 生殖器疱疹的诊断与治疗 38 元, 病毒性皮肤病的诊断与治疗 48 元, 真菌性皮肤病的诊断治疗 48 元, 皮肤良性肿瘤诊断治疗 48 元, 皮肤病诊断 25 元

解剖学(每盒 48 元)

神经系统解剖(中枢神经), 神经系统解剖(脑中枢, 神经系统解剖(脊神经), 运动系统解剖(骨关节), 运动系统解剖(肌肉), 呼吸系统解剖, 心血管系统解剖, 感觉器解剖, 消化系统解剖, 四肢断层解剖, 腹部断层解剖, 纵隔的断层解剖, 脊柱区断层解剖, 女性盆部断层解剖, 男性盆部断层解剖, 生殖系统解剖, 泌尿系统解剖, 断层解剖, 淋巴系统解剖

诊断学

全身体格检查 48 元, 心脏体格检查 38 元, 心电图检查(两盘) 96 元, 肺功能检查 38 元, 肾功能检查 38 元, 心脏检查(多普勒超声) 45 元, 中枢神经系

统疾病的 CT 诊断 48 元, 中枢神经系统疾病的 MRI 诊断 48 元, 导尿管和灌肠术 38 元, 骨关节疾病的影像学诊断 48 元, 中枢神经系统疾病的 CT 诊断 48 元, 骨伤科临床常用检查方法 48 元, 脊柱与四肢体格检查 48 元, 呼吸系统疾病的 X 线诊断 96 元, 神经系统检查法—运动功能 48 元, 神经系统检查法—感觉功能 48 元, 泌尿系统疾病的超声诊断 48 元, 肝脏疾病的超声诊断 48 元, 胆道疾病的超声诊断 48 元, 中医体格检查 50 元

中国肛肠病学

总论 50 元, 痔 50 元, 肛瘘 50 元, 肛周脓肿 50 元, 肛裂 50 元

临床执业医师资格实践技能考试辅导

心电图检查 30 元, X 线检查 30 元, 全身体格检查 48 元

四大经典和四大基础

四大经典 VCD《内经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《温病学》全套 2300 元; 四大基础 VCD《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》全套 2300 元

详细目录函索即寄

以上音像制品一律免邮资, 购买 3 盒以上九折。汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社 收款人: 北京医海林音像书店收

邮编: 100700 联系人: 张伟平
购买地址: 北京东直门内南小街 16 号中国中医科学院大楼 131 房间(周六、日休息)
开户行: 北京工商银行北新桥分理处
户名: 北京医海林音像书店
帐号: 043090065366006
电话: (010) 64035632
传真: (010) 64050201