

近年来,现代医学研究的不断深入,从器官、组织、细胞直到分子,同时又把单一的化学物质作为治疗的主要手段,人们开始怀疑假若医务人员不注意自己的思维方法、不了解医学发展的局限性,医学又将趋向另一个极端。因此,在人群中以及一部分学者(包括医学专家)中又重新宣传提倡所谓“整体医学”(Integral medicine, Holistic medicine),又复倡导古代欧洲的所谓“顺势疗法”(Homoeopathic medicine)

及“自然疗法”(Naturopathic medicine)医学,其中有些思想、原则和方法与中医颇似,虽然近来这些派别又逐渐系统化,代表另一种医学倾向,但相比之下,中国医学不论在理论和实践上都远为丰富渊博。因此,加强中西医结合研究工作不仅是我国人民所需,而且也是中国人民贡献于世界医学发展的一项历史使命,愿国内外学者共同努力。

溃疡6号治疗溃疡病203例疗效观察(摘要)

解放军二三八医院内科 李聚善

我院自1973年至1980年,应用溃疡6号治疗溃疡病,疗效满意。现将203例分析如下。

一、临床资料:本组病例均有长期反复发作的上腹部疼痛史,经X线钡餐检查确诊,部分病例并经纤维胃镜检查证实。年龄最小19岁,最大64岁。20岁以下者20例,21~30岁108例,31~40岁48例,41~50岁16例,51~60岁9例,61岁以上者2例。男182例,女21例。病程在1年以内者33例,1~5年者88例,5~10年者52例,10年以上者30例,其中最长1例达38年。X线钡餐检查:龛影94例,激惹征、压痛95例,12指肠球部变形14例。

二、治疗方法:溃疡6号配方:海螺蛸6,000g,延胡索1,000g,贝母900g,将上药粉碎过筛,盐酸普鲁卡因250g,甘草10kg(煎成浸膏加入),淀粉适量,制成片剂30,000片,每片含0.3g。用法:6~8片内服,每日3次,30天为1疗程,如病未愈继续第2疗程。疗程或治疗结束时进行X线钡餐检查或胃镜复查。治疗中除上消化道大出血病例给予止血剂外,其它药物如制酸剂,抗胆碱能药物等一律不用。自由进食。

二、疗效分析:1. 疗效判定:临床治愈:主要症状体征消失,X线钡餐检查所见溃疡病的直接征象或间接征象消失。显效:主要症状体征明显减轻,X线钡餐检查所见明显改善。好转:症状体征减轻而X线钡餐检查所见改善不显著或X线检查有改善而自觉症状仍无改善。无效:症状体征及X线检查均无变化。

2. 治疗结果:见附表

附表 溃疡6号组与对照组疗效对比

例数 分 组	治 愈 (%)	显 效 (%)	好 转 (%)	无 效 (%)	总 计 (%)
溃疡6号组	157 (77.33)	31 (15.27)	11 (5.41)	4 (1.97)	203 (100.0)
对 照 组	41 (41.00)	24 (24.00)	21 (21.00)	14 (14.00)	100 (100.0)

随机取样,以一般治疗(制酸解痉剂)为对照组。治愈者两组相比: $X^2=48.78$, $P<0.001$,差异非常显著。X线检查相比,溃疡6号组有龛影者94例,治疗消失72例(76.59%)。对照组有龛影者40例,治疗消失16例(40%)。两组相比: $X^2=15.07$, $P<0.01$,差异非常显著。

四、讨论:本品取中西药之长,作用全面。甘草酸是治疗溃疡病的有效成分,具有解痉、抗胃酸分泌作用,同时有类去氧皮质酮作用,可消炎及改善胃肠血液循环。海螺蛸含碳酸钙,可除湿制酸、止血收敛。贝母碱解痉作用类似罂粟碱。具有开郁下气、收敛止血、消食除胀等作用。延胡索总碱有镇痛镇惊、镇吐安定作用。普鲁卡因可阻断皮层内脏恶性循环,从而改善患部的神经营养状态,促进溃疡愈合。

上述诸药相互协同,取长补短,以达健脾和中、中和胃酸、抑制胃液分泌、抵制胃蛋白酶作用、解除平滑肌痉挛、止痛止血、保护溃疡面,从而达到治疗作用。

本品自应用以来,未发现副作用。