

胃炎宁、痢特灵治疗幽门弯曲菌阳性的胃炎、溃疡病观察

上海崇明中心医院

张伯明 宋希仁 陈雅英 顾鸿刚 姜达岐
唐丽光 陈 忠 周友发 龚 萍 邵亚珍

内容提要 经胃镜和病理检查及尿素酶试验证实幽门弯曲菌阳性的胃炎、溃疡病 62 例，用中药胃炎宁和西药痢特灵分组治疗，一个月后复查胃镜、病理和尿素酶试验。胃炎宁组 40 例，治愈 25 例(62.5%)，显效 9 例(22.5%)，好转 3 例(7.5%)，总有效率 92.5%；痢特灵组 22 例，治愈 7 例(31.8%)，显效 5 例(22.7%)，好转 4 例(18.2%)，总有效率 72.7%。胃炎宁疗效优于痢特灵($P < 0.05$)。

幽门弯曲菌(CP)是胃炎和消化性溃疡的重要致病因素。我们从 1988 年初开始用中药胃炎宁治疗 CP 阳性的胃炎、溃疡病共 40 例，并与西药痢特灵治疗 22 例进行对照，现报告如下。

临床资料

本组 62 例病例选择符合以下条件：(1)有上腹部疼痛及消化不良症状。(2)全部病例均经胃镜检查。胃镜诊断参照《上消化道纤维内窥镜临床应用》一书标准⁽¹⁾。胃镜诊断与病理诊断不符合者，以病理诊断为准。(3)CP 诊断采用上海消化病研究所科技中心实验室提供的幽门弯曲菌快速诊断试剂，做尿素酶试验。全部病例均 CP 阳性。

本组病例按确诊次序随机分组治疗。胃炎宁组 40 例，男 25 例，女 15 例；年龄 14~63 岁，平均 32.36 岁；病程 < 1 年者 10 例，1~5 年者 16 例，6~10 年者 8 例，>10 年者 6 例。40 例中浅表性胃炎 16 例，萎缩性胃炎 6 例，胃溃疡 8 例，十二指肠溃疡 10 例。伴胃窦部炎性息肉 3 例，十二指肠炎 7 例。中医辨证属肝胃不和 12 例，热瘀胃络 22 例，脾胃虚弱 6 例。痢特灵组 22 例，男 14 例，女 8 例；年龄 16~63 岁，平均 35.91 岁；病程 < 1 年者

5 例，1~5 年者 9 例，6~10 年者 6 例，>10 年者 2 例。22 例中浅表性胃炎 9 例，萎缩性胃炎 2 例，胃溃疡 5 例，十二指肠溃疡 6 例。伴十二指肠炎 3 例。中医辨证属肝胃不和 7 例，热瘀胃络 13 例，脾胃虚弱 2 例。两组年龄、性别、病程、病种、分型等均无显著性差异($P > 0.05$)。

治疗方法

胃炎宁组用胃炎宁(我院自拟制剂，每 100 ml 内含蒲公英 30g 地锦草 15g 徐长卿 10g 蓬莪术 10g 广木香 6g 吴茱萸 3g 生甘草 12g，水煎浓缩而成)每次 20~30 ml，每日 3 次，饭后口服。痢特灵组每次口服痢特灵 100 mg、维生素 B₆ 10 mg，每日 3 次。两组疗程均为 1 个月。除有上消化道出血者用适量止血剂外，停用其他各种中西药物。并记录临床症状缓解时间，1 个月后复查胃镜、病理及 CP 尿素酶试验。

结 果

一、疗效判定标准：治愈：CP 转阴，胃镜、病理检查溃疡愈合，病变粘膜恢复正常，临床症状消失；显效：CP 转阴，溃疡基本愈合，病变粘膜基本恢复正常，临床症状消失；

好转: CP 转阴或强阳性转为弱阳性, 溃疡面缩小, 胃炎病变粘膜明显减轻或范围缩小, 临床症状改善; 无效: CP 仍阳性, 胃镜与病理检查溃疡、炎症病变粘膜及临床症状改善不显著, 以卡方检验评价两组疗效的差别。

二、结果: 胃炎宁组治愈 25 例(62.5%), 显效 9 例(22.5%), 好转 3 例(7.5%), 无效 3 例(7.5%), 总有效率 92.5%。痢特灵组治愈 7 例(31.8%), 显效 5 例(22.7%), 好转 4 例(18.2%), 无效 6 例(27.3%), 总有效率 72.7%, 胃炎宁组疗效高于痢特灵组($P < 0.05$)。

1. 胃镜及病理检查病变粘膜炎症、溃疡愈合好转情况: 胃炎宁组中浅表性胃炎 16/16 例、萎缩性胃炎 5/6 例、胃溃疡 7/8 例、十二指肠溃疡 9/10 例愈合好转。痢特灵组中浅表性胃炎 8/9 例、胃溃疡 4/5 例、十二指肠溃疡 4/6 例愈合好转; 萎缩性胃炎 2 例无改善。胃炎宁组 3 例炎性息肉消失, 7 例十二指肠炎治愈好转 6 例; 痢特灵组 3 例十二指肠炎好转 1 例。胃炎宁组优于痢特灵组。

2. CP 转阴情况: 胃炎宁组转阴 35 例(87.5%), 痢特灵组 12 例(54.5%) 两组比较有显著性差异($P < 0.05$)。

3. 症状缓解比较: 治疗有效病例中腹痛、腹胀、嗝气、反酸等症状缓解开始时间, 胃炎宁组平均 12.05 ± 8.12 天, 痢特灵组 21.63 ± 7.87 天, 两组有显著性差异($P < 0.01$)。

4. 溃疡病复发率: 溃疡病治愈后一年复查, 胃炎宁组复发率 1/8 例(12.5%), 痢特灵组 1/6 例(15.8%), 两组无显著性差异($P > 0.05$)。

讨 论

国内学者研究发现 CP 是一种生长在胃粘膜与粘液之间的弯曲状细菌, 能导致感染部位炎症或加重已有炎症的病变程度⁽²⁾。国内外有人试用铋剂加氨苄青霉素、痢特灵、庆大霉素等治疗, 亦有一定疗效^(3~5)。

我们在临床中发现, CP 阳性者多见于有消化不良症状及口苦、口臭、苔黄的患者, 胃镜

检查病变粘膜多见充血、水肿、糜烂、溃疡、出血等活动性胃炎和消化性溃疡。中医辨证以肝胃不和和热瘀胃络型多见。我们自制胃炎宁中重用蒲公英清热消炎抗溃疡⁽⁶⁾, 佐以地锦草、蓬莪术、徐长卿、广木香、吴茱萸活血化瘀, 清热和胃, 理气止痛。甘草中含有甘草次酸衍生物, 能抑制胃蛋白酶、促进粘膜上皮细胞更新和促进粘液生成, 保护胃粘膜防止 H^+ 返流⁽⁷⁾。这七味中药, 药理证实均有抗菌消炎作用, 故有杀灭 CP 的能力。胃炎宁除了有杀菌消炎功能外, 还有抑制变态反应, 减少胃酸分泌, 促进病变上皮细胞更新, 调节胃肠功能等多方面作用, 所以临床症状消失及其病变恢复快。痢特灵有杀菌消炎和加强胃粘膜屏障作用, 虽同维生素 B₁₂ 同服, 但仍有部分患者恶心等症状加重, 疗效低于胃炎宁。另外, 胃炎宁对肝胃不和、热瘀胃络型患者疗效好, 而对脾胃虚弱型效果较差, 可能与胃炎宁中健脾益气药不足有关。

对治愈溃疡病一年后复查发现, 两组复发率无显著性差别。但比文献报道的使用 H_2 受体拮抗剂或胶质铋制剂治疗 CP 阳性的溃疡病一年复发率 75% 要低得多⁽³⁾, 有待进一步观察。

参 考 文 献

1. 周岱云, 等. 上消化道纤维内窥镜临床应用. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 76—121.
2. 刘宏群. 十二指肠溃疡合并胃部疾患机制研究. 第二次全国消化内镜学术会议论文汇编. 1988: 82.
3. 福斯顿, 等. 十二指肠溃疡的长期治疗. 中国医学论坛报 1988: 125.
4. 夏德凤, 等. 痢特灵、灭滴灵治疗幽门弯曲菌阳性的慢性胃炎. 第二次全国消化内镜学术会议论文汇编. 1988: 85.
5. 刘志发. 庆大霉素和呋喃硝胺治疗合并幽门弯曲菌感染的十二指肠球部溃疡 65 例疗效比较. 第二次全国消化内镜学术会议论文汇编. 1988: 86.
6. 江苏新医学院. 中医大辞典. 上海: 上海人民出版社, 1977: 2459.
7. 潘君超. 生胃酮及其他粘类的抗溃疡病作用. 国外医学内科分册 1975; 12: 521.

treatment, using anti-platelet drugs and comprehensive measures to enhance RCD and lower viscosity of blood, could be effective in improvement of microcirculatory functions.

(Original article on page 593)

Study on Thromboangiitis Obliterans Treated with "Vascular No.3" by Doppler Ultrasound Detector

Yang Bohua(杨博华), Zhang Shugang(张述刚)

Affiliated Hospital, Heilongjiang College of TCM, Harbin

A clinical study was carried out in 31 patients (39 limbs) with thromboangiitis obliterans (TAO, Buerger's Disease) by Chinese herbs "Vascular No.3". Doppler ultrasound flow velocity tracing at the femoral, popliteal, posterior tibial and dorsalis pedis levels and blood pressure at the ankle level were measured. The results showed that TAO patients treated with "Vascular No.3" had a total effective rate of 92.3% and a distinct improvement of 76.9%. The results of Doppler ultrasound proved that "Vascular No.3" significantly decreased arterial lumen stenosis level, increased blood velocity and local flow, promoted developing arterial collaterals and improved vasofunctional conditions.

(Original article on page 596)

Comparative Study on the Effect of Wei-Yan-Ning(胃炎宁) and Furazolidone in the Treatment of Gastritis and Gastric Ulcer Caused by Pyloric Campylobacteria

Zhang Boming(张伯明), Song Xiren(宋希仁), et al

Shanghai Zhongmin Central Hospital, Shanghai

Wei-Yan-Ning and Furazolidone were used separately in the treatment of 62 cases of gastritis and gastric ulcer caused by pyloric campylobacteria. The examinations one month later proved, through the gastrofiberscope and pathological test as well as the urease test, that, among the 40 cases of Wei-Yan-Ning group, there were 25 cures (62.5%), prominent effect for 9 cases (22.5%), improvement for 3 cases (7.5%). The total effective rate was 92.5%.

Among the 22 cases of the Furazolidone group, there were 7 cures (31.8%), prominent effect for 5 cases (22.7%), improvement for 4 cases (18.2%). The total effective rate was 72.7%.

As for the improvement of symptom, the average time for the Wei-Yan-Ning group was 12.5 ± 8.12 days; and the Furazolidone group was 21.63 ± 7.87 days. Therefore, the effect of Wei-Yan-Ning group was superior to that of the Furazolidone group ($P < 0.05$).

(Original article on page 599)

The Use of Amphotericin B-Cells to Detect Inhibitors of Cellular Cholesterol Biosynthesis

Sun Ximing(孙锡铭), Cai Haijiang(蔡海江), et al

Dept. of Pathophysiology, Nanjing Medical College, Nanjing

A new method for detecting inhibitors of cellular cholesterol biosynthesis is reported. It was established according to the principle that amphotericin B binds sterols in the membranes of animal cells to form a complex which kills the cells. The method was simple, reliable and easy to handle.