

中药营胃片治疗慢性胃炎临床研究

辽宁省朝阳市第二医院(辽宁 122000)

张志明 于亚涛 孙绍雄 张宪甲 陈敏卿 郝秀英
李 志 侯凤英 赵玉芬 吴志贤 危北海* 周学文**

内容提要 本研究采用组间比较设计, 随机分组, 每组30例。治疗组服营胃片, 对照组服硫糖铝、吗丁啉。通过对比观察总有效率治疗组96.7%, 对照组73.3%, 两组差异非常显著 ($P < 0.01$); 胃镜有效率治疗组80%, 对照组70%, 两组差异非常显著 ($P < 0.01$); 病理治愈率治疗组36.7%, 对照组20%, 两组差异显著 ($P < 0.05$); 胃粘膜萎缩治愈率治疗组38%, 对照组9%, 两组差异非常显著 ($P < 0.01$); 幽门螺旋菌(HP)抑杀有效率治疗组60%, 对照组23.07%, 两组差异非常显著 ($P < 0.01$)。认为中药营胃片是治疗各型慢性胃炎的有效药物。

关键词 慢性胃炎 中药 营胃片

慢性胃炎是消化系统的常见多发病, 因其与胃癌的发生有密切关系^①, 近年来引起国内外学者的高度重视, 特别是我国许多学者, 应用辨证与辨病^②及从抗幽门螺旋菌(HP)入手, 采取不同方法对慢性胃炎进行研究治疗^③, 其中虽不乏颇有疗效的实例, 但对胃粘膜萎缩病变、肠上皮化生、非典型增生等与胃癌有关的因素及临床疗效巩固方面尚缺乏统一结论。我院从1990年10月~1991年9月底对60例慢性胃炎患者应用中药营胃片, 西药硫糖铝、吗丁啉进行了前瞻性对照研究, 疗效满意。现报告如下。

资料与方法

一、诊断、疗效判定标准 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”(试行草案)^④和1982年重庆会议制定的“慢性胃炎的分类、纤维胃镜的诊断标准及萎缩性胃炎的病理诊断标准”。

二、研究对象 严格按诊断标准选择经内镜和病理证实的慢性胃炎患者。除标准规定以

外, 对伴有肝炎、结核等各种传染病患者及胃癌、胃溃疡、十二指肠球部溃疡、消化道出血等急重患者不在选择之列。本研究根据标准共选择60例, 男35例, 女25例。病程1.5月~30年, 平均7.63年。随机(数字表法)分为两组。治疗组30例, 其中男17例, 女13例; 年龄最小26岁, 最大70岁, 平均 44.33 ± 12.37 岁; 30例中胃镜诊断慢性浅表性胃炎10例, 慢性浅表萎缩性胃炎14例, 慢性萎缩性胃炎6例。治疗组中医分型如下: 肝胃不和11例, 占36.7%; 脾胃虚弱(虚寒)3例, 占10%; 脾胃湿热11例, 占36.7%; 胃阴不足4例, 占13.3%; 胃络瘀血1例, 占3.3%。对照组30例, 男18例, 女12例, 年龄最小25岁, 最大60岁, 平均年龄 44.83 ± 10.77 岁; 30例中胃镜诊断为慢性浅表性胃炎14例, 慢性浅表萎缩性胃炎10例, 慢性萎缩性胃炎6例。对照组未分证型, 60例均复查胃镜、病理及HP。

三、检测方法

1. 胃镜、病理活检 胃镜用日本Olympus GIF-XQ10型纤维胃镜。活检用日本Olympus FB-21K型活检钳。二者均以巴氏液消毒后冲洗干净, 活检部位固定在距幽门3cm处大弯,

*指导, 北京市中医研究所; **指导, 辽宁中医学院

小弯、前壁、后壁各取一块胃粘膜组织,治疗前后活检部位力求一致,以提高可比性。胃镜、病理分别由专门医师负责。

2. HP 检查 HP检测使用南通医学院、蛇口职工医院消化病中心研制,深圳爱利国医学科技开发公司出品的 HP 检测盒。结果判定分为四级:“++”溶液全红、“+”溶液1/2红、“±”标本周围红、“-”溶液无改变。1 min 快速判定结果。

四、治疗方法 治疗组(不论何型)均采用中药营胃片,每日服4次,三餐前及睡前半小时各服5片,2个月为1个疗程。营胃片的药物组成:黄芪120g 蒲公英240g 黄连60g 石斛60g 鸡内金45g 珍珠粉45g 香菇45g 白木耳45g 三七粉45g。上药为市售正品,经挑选去杂质,符合药典规定,采用先进工艺制糖衣片,每片含生药0.6g。对照组服硫糖铝、吗丁啉。硫糖铝片(营口熊岳药厂生产)每次4片,每日4次,分别于三餐前及睡前半小时服下;吗丁啉(西安扬森药厂生产)10mg,每日3次饭前服。治疗期间停服其它药物,两个月为1个疗程。治疗期间忌食辛辣等刺激性食物,力戒烟酒,安定情绪,定时起居。

结 果

一、治疗组与对照组疗效对比 根据疗效判定标准,我们将无效与恶化合并为一组均为无效。对比结果:治疗组30例中治愈8例、显效11例、有效10例、无效1例,总有效率96.7%;对照组30例中治愈4例、显效5例、有效13例、无效8例,总有效率73.3%。治疗组疗效明显高于对照组,两组对比差异有非常显著性意义($P<0.01$)。说明中药营胃片疗效明显优于硫糖铝、吗丁啉。

二、年龄与疗效 两组间年龄对比无明显差异。从表1可以看出,年龄小疗效好,年龄越大疗效越差。因而可以说明慢性胃炎的疗效与年龄有密切关系。

三、治疗组辨证分型与疗效 治疗组30例中肝胃不和占36.7%,脾胃虚弱(虚寒)占10%,

表1 年龄与疗效 (例)

年龄	治 疗 组					对 照 组				
	例数	治愈	显效	有效	无效	例数	治愈	显效	有效	无效
20~	5	2	2	1	—	3	—	1	—	2
30~	8	5	2	1	—	11	—	2	6	3
40~	7	—	5	2	—	7	2	1	3	1
50~	6	—	2	4	—	8	2	1	3	2
60~70	4	1	—	2	1	1	—	—	1	—
合计	30	8	11	10	1	30	4	5	13	8

表2 治疗组辨证分型与疗效 [例(%)]

	治 愈	显 效	有 效	无 效
肝胃不和	3 (10)	3 (10)	4 (13.3)	1 (3.3)
脾胃虚弱	1 (3.3)	1 (3.3)	1 (3.3)	—
脾胃湿热	2 (6.7)	5 (16.7)	4 (13.3)	—
胃阴不足	1 (3.3)	2 (6.7)	1 (3.3)	—
胃络瘀血	1 (3.3)	—	—	—
合计	8 (26.7)	11 (36.7)	10 (33.2)	1 (3.3)

表3 治疗组症状疗效

	腹痛	腹胀	腹部不适	灼热	反酸	纳差	大便不调
治疗前(例)	29	28	28	19	21	21	23
治疗后(例)	9	4	5	5	7	7	4

注:以上7项指标治疗前后均 $P<0.01$

表4 总有效率与胃镜、病理疗效(例)

	治 疗 组				对 照 组			
	治愈	显效	有效	无效	治愈	显效	有效	无效
总有效率	8	11	10	1	4	5	13	8
胃镜疗效	11	8	5	6	4	5	12	9
病理疗效	11	6	6	9	6	4	7	13

脾胃湿热占36.7%,胃阴不足占13.3%,胃络瘀血占3.3%。各型之间疗效无明显差异,见表2。

四、治疗组症状疗效 通过治疗前后症状变化对比,结果差异非常显著。中药营胃片对慢性胃炎的症状有很好的疗效,见表3。

五、总有效率与胃镜、病理疗效比较 胃镜疗效治疗组有效率80%,对照组70%,治疗组明显高于对照组。病理疗效治疗组有效率

70%，对照组56.7%，两组疗效无显著差异。治愈率治疗组36.7%，对照组20%，两组差异显著($P < 0.05$)。见表4。

六、胃粘膜萎缩病变与肠上皮化生变化 胃粘膜萎缩病变治疗组治疗前26例，治疗后16例，治愈率38%；对照组治疗前22例，治疗后20例，治愈率9%。两组治愈率比较差异非常显著($P < 0.01$)。肠上皮化生治疗组治疗前10例，2度以上5例，治疗后8例，2度以上2例；对照组治疗前9例，治疗后8例。由此可见中药营胃片有逆转肠上皮化生的作用。

七、两组HP疗效 治疗组治疗前(++)9例，(+)21例；治疗后(++)1例，(+)11例，(±)9例，(-)9例，有效率60%。对照组治疗前(++)1例，(+)17例，(±)2例，(-)6例；治疗后(+)10例，(±)7例，(-)9例，有效率23.07%。两组疗效差异非常显著($P < 0.01$)。HP清除率治疗组30%，对照组11.5%。

讨 论

一、处方来源及疗效 营胃片是经验方荣胃散加减化裁而成。荣胃散出自《千家妙方》，原方由西洋参60g、金钗石斛60g、白木耳60g、香菇60g、灵芝60g组成。营胃片组方针对慢性胃炎的病因病机，通过反复筛选，原方去西洋参、灵芝，加黄芪、黄连、蒲公英、鸡内金、珍珠粉、三七粉。方中蒲公英、黄连、珍珠粉苦寒咸凉，清热解毒消痈肿，去腐生肌；黄芪、鸡内金、香菇健脾益气，和胃；三七止血散瘀、消肿定痛，去瘀生新，配黄芪托疮生肌；石斛、白木耳滋阴养胃生津。共同组成健脾滋阴，清热解毒，活血化瘀，去腐生肌的方剂。方中以黄芪、内金、香菇扶正，以蒲公英、黄连、珍珠粉祛邪，这与江苏房静远等^[5]扶正祛邪法治疗幽门螺旋菌感染性胃病研究不谋而合。辽宁中医学院李玉奇等^[6]用温中养胃、养阴清胃冲剂治疗慢性萎缩性胃炎，对减轻胃粘膜炎症，修复胃粘膜糜烂组织，增加胃壁柔软度，治疗肠上皮化生等局部有较好作用，本方用石斛、白木耳的养阴

清胃作用与之相近。

由本研究可以看出，治疗组与对照组疗效有非常显著差异，治疗组总有效率为96.7%，胃镜有效率80%，病理有效率70%。以固定方通治胃炎先前已有报道，高寿征等^[7]用胃宁冲剂治疗慢性浅表性胃炎症状有效率90.5%，胃镜有效率81.9%，病理有效率72%，本研究与之相近。许自诚等^[8]用中药胃康胶囊治疗慢性萎缩性胃炎102例，总有效率96.1%，胃镜有效率52.9%，病理有效率58.8%，疗效尚佳。因此证明慢性胃炎的基本病理生理变化和粘膜病理改变具有共性，可以找到各型普遍有效的方剂^[7]。先前的研究提示^[9~12]近5年来国内对本病的治疗有效率在87.5~91.8%之间。胃镜有效率在47.7~73.3%，病理有效率在61.4~68.4%之间，与本研究结果相近。

二、药效分析 现代医学研究证实，黄芪具有增强机体免疫功能，增加网状内皮系统的吞噬功能，有提高人体白细胞诱生干扰素的能力。黄芪能提高血浆中cAMP浓度，调节人体白细胞内核环腺苷第二信使^[8]。鸡内金可增加胃液分泌和胃酸，胃运动机能明显增强，排空速率加快，对消除各种消化不良都有帮助。黄连对多种病原微生物都有杀灭或抑制作用，有人报道黄连能杀灭HP^[10]，同时能增强网状内皮系统吞噬能力。蒲公英能抗病源微生物，对多种球菌及杆菌都有杀灭作用，能提高人体免疫功能，健胃。三七活血化瘀。珍珠粉祛腐收敛生肌，对胃、十二指肠溃疡都有疗效。香菇含香菇菌多糖，临床及实验证明，香菇菌多糖具有调节机体免疫功能的作用，属免疫增强剂^[13]。白木耳含蛋白脂，碳水化合物，B族维生素及多种微量元素。石斛开胃长肌肉，有抑菌作用，能促进胃酸分泌及助消化功能。综上所述本方具有提高人体免疫功能，增强胃粘膜保护因子，促进细胞生长，增强胃运动机能及消化能力，消除胃粘膜急、慢性炎症，活血化瘀，保护胃粘膜，从而达到有效的治疗目的。通过临床观察，中药营胃片对慢性胃炎的腹胀、腹痛、灼热、反酸等症状均有较好疗效，

服后症状很快缓解, 食欲增加。经对治疗组辨证分型, 各型之间疗效无显著差异。我们认为固定一方治疗不同类型胃炎取得疗效的原因是: (1) 提高机体的免疫功能。慢性胃炎患者胃粘膜局部免疫功能低下, 根据这一基础, 我们用固定方治疗胃炎取得了显著疗效。(2) 慢性胃炎之间的内在联系。慢性胃炎不论浅表或萎缩性胃炎, 根据其演变规律, 浅表可以发展为萎缩, 而萎缩性胃炎以至肠化、非典型增生等病变也是可以逆转的。(3) HP 在慢性胃炎发病中的作用。由于HP与慢性胃炎的相关性, 以及抗HP治疗的有效性, 所以揭示不同类型的胃炎通过抗HP治疗均能取效。

三、胃粘膜萎缩病变目前在国内外仍无统一的认识, 有人认为胃粘膜萎缩一经形成不可逆转, 通过本研究胃粘膜萎缩治愈率38%, 肠上皮化生2度以上5例, 消失3例, 均足以证明包括肠上皮化生、非典型增生都是可以逆转的。中药营胃片在治疗胃粘膜萎缩病变及肠上皮化生以及防止癌前病变方面, 都是很有前途的。

四、HP 感染的治疗 在本研究中治疗组HP转阴率30%, 有效率60%, 对照组有效率23.07%。证明中药对HP治疗是有效的。中药营胃片具有消除HP的药物如公英、黄连、石斛, 还有虽不具备杀菌功能但却能通过其它途径抑制或杀灭HP, 如黄芪、鸡内金等。

中药营胃片服用方便, 易于携带, 有利于患者长期服药, 便于推广。通过1年多的观察, 认为此药无毒、无副作用, 价格便宜, 安全有效, 是治疗慢性胃炎的理想药物。

参 考 文 献

1. 刘为纹. 加强对胃癌癌前状态的研究. 四川医学(内科版) 1989; (10) 2: 65.
2. 危北海. 近年来中西医结合诊治消化系统疾病进展. 中西医结合杂志 1990; 10(5): 263.
3. 危北海. 慢性胃炎的诊治. 中西医结合杂志 1990; 10(5): 265.
4. 中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会. 慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准. 中西医结合杂志 1990; (10) 5: 266.
5. 房静远, 等. 扶正祛邪法治疗幽门弯曲菌感染性慢性胃病的临床与理论探讨. 中西医结合杂志 1991; 11(3): 150.
6. 周学文, 等. 中药系列冲剂治疗慢性胃炎. 中医杂志 1991; 8: 25.
7. 高寿征, 等. 胃宁冲剂治疗慢性浅表胃炎的临床观察与实验研究. 中西医结合杂志 1991; 11(5): 269.
8. 许自诚, 等. 中药胃康胶囊治疗慢性萎缩性胃炎102例. 中西医结合杂志 1990; 10(9): 551.
9. 杨春波. 中医辨证分型治疗慢性萎缩性胃炎疗效总结. 中医杂志 1988; 10: 34.
10. 许自诚. 中医治疗慢性胃炎88例疗效观察. 中西医结合杂志 1986; 6(6): 342.
11. 高寿征, 等. 中药胃宝方治疗慢性胃炎100例. 中西医结合杂志 1986; 6(3): 147.
12. 周祖华. 胃炎康与甲氧咪呱治疗浅表胃炎的疗效观察. 中西医结合杂志 1987; 7(11): 661.
13. 曾雪瑜, 等. 香菇菌多糖对免疫低下的小鼠的免疫调节作用. 中国中药杂志 1989; 14(2): 46.

· 读者 · 作者 · 编者 ·

“空气痛点封闭”治疗软组织扭挫伤疗效显著

△河北省承德市第二建筑公司卫生所(河北063700)赵连发来稿。贵刊1990年第10卷第8期“农村基层园地”栏目刊登山东省茌平县人民医院李吉祥同志“空气痛点封闭治疗软组织扭挫伤73例”一文, 疗效确切。我按所介绍的方法治疗急性腰部软组织扭挫伤34例, 疗效确实显著。经1次治愈者14例, 2次治愈13例, 3次治愈4例, 4次治愈2例, 2次治疗明显好转未再诊1例。总有效率100%, 治愈率97.06%。

我体会, 进针后应根据患者体质情况, 施补、泻法时间略长一些, 疗效更好。

△河南省安阳市中医院气功科(河南455000)张志国、段新平、杨占江、赵晓峰同志来稿。阅读贵刊1990年第8期刊登的“空气痛点封闭治疗软组织扭挫伤73例”一文后, 深受启迪。近2年来共治疗软组织扭挫伤患者30例, 均获满意疗效。例如某体校学生陈某, 男, 17岁。1990年10月5日就诊。患者因跳木马扭伤左踝关节。半年来疼痛难忍, 不能训练。经某医院诊断为软组织扭伤。多次理疗, 效果不佳。经使用灭菌空气40ml分2个痛点封闭并轻轻按摩局部, 患者当即下地行走, 疼痛消失。次日已能参加训练, 至今未见复发。

with transmission electron microscope was observed for their intracellular structure. It was found that the CSAG and CAG I of Spleen QYD amounted to 165 cases (66.8%), and CAG II and III of Spleen-Stomach YD amounted to 34 cases (64.2%). It denoted that the Spleen QYD belonged to mild case, while the Spleen-Stomach YD belonged to severe case. The mitochondria of all kinds of gastric antrum mucosa cells showed retrograded degeneration, the pathologic basis of Spleen Deficiency of CAG, those of Spleen-Stomach QD had sparse broken and swollen mitochondria (82.3%), while the 53.3% of Spleen-Stomach YD displayed vacuolation as its predominant change. The different severity of retrograde degeneration and damage of mitochondria yielded various stage in atrophy of gastric mucosa which was the basis of Syndromes evolution from Defi. to QYD and then YD. Inflammatory change of the gastric mucosa was predominant in Spleen-Stomach YD (45.3%), and far less in QYD (27.1%), $P < 0.01$.

Key Words CAG, Spleen-Stomach Deficiency, patho-histology ultramicrostructure

(Original article on page 593)

Clinical Study on Treatment of Chronic Gastritis with Traditional

Chinese Medicine---Yingwei Tablet (营胃片)

Zhang Zhi-ming(张志明), Yu Ya-tao(于亚涛), et al

Chaoyang No.2 Hospital, Liaoning (122000)

A prospective controlled study on the treatment of 60 cases chronic gastritis with TCM Yingwei tablet as well as Sucrafati and Doperidone tablets from Oct. 1990 to Sep. 1991 were done. 30 patients in each group. The cases in treated group took Yingwei tablet while that in control group took Sucrafati and Doperidone tablets. Before and after treatment, the patients were examined by gastroscope, pathology and *Helicobacter pylori*. The results showed that total effective rate, the gastroscopically effective rate, the pathological cure rate, the cure rate of gastric mucosa atrophy and the effective rate for bacteriocidal effect against *Helicobacter pylori* in treated group and control group was 96.7% and 73.3%; 80% and 70%; 36.7% and 20%; 38% and 9%; 60% and 23.0%, respectively, all of the above-mentioned differences between the two groups was significant ($P < 0.05-0.01$). Therefore Yingwei tablet is an effective drug for various kind of chronic gastritis.

Key Words chronic gastritis, TCM, Yingwei table

(Original article on page 598)

Clinical Study on Treatment of Intestinal Metaplasia and Atypical Hyperplasia of Gastric Mucosa with Xiao Wei Yan Powder(消胃炎散)

Liu Xuan-ran(刘宣然), Han Wen-qian(韩文谦), Sun De-rong(孙德荣), et al

The Qingdao TCM-WM Hospital, Qingdao (266002)

138 cases of intestinal metaplasia (IM) and 104 cases of atypical hyperplasia (AH) of the gastric mucosa of chronic gastritis treated with Xiao Wei Yan Powder (XWYP) were reported. The diagnoses were based on the pathological examination of gastric antrum biopsy specimens. The cases were randomly divided into treated group and control group. The XWYP contained *Smilax glabrae*, *Hedyotis diffusae*, *Taraxacum mongolicum*, *Caesalpinia sappan*, *Paeonia alba*, *Cyperus rotundus*, *Bletilla striata*, *Glycyrrhiza uralensis* etc., and was prepared in powder form, taken orally 5-7g tid. After 2-4 months of administration, gastroscopic and pathological examinations were repeated. Results: In treated group, the total effective rate of IM was 91.3% and that of the AH was 92.16%, while in control group, they were 21.3% and 14.46% respectively ($P < 0.01$). It denoted that XWYP had marked therapeutic effects for IM and AH. The animal experiments revealed no toxic effect, so safety guarantee was provided for its clinical application.

Key Words Xiao Wei Yan Powder, chronic gastritis, atypical hyperplasia, intestinal metaplasia

(Original article on page 602)

Clinical Study on Treatment of Esophageal Precancerous Lesion with Cang Dou Pill(苍豆丸)