

· 经验交流 ·

灭幽灵治疗消化性溃疡伴幽门螺旋菌阳性 40 例

湖南省澧县人民医院(湖南 415500) 戴建林

目前国内外医学界经大量的实验与临床研究,已经证明幽门螺旋菌(HP)与慢性胃炎和消化性溃疡的发病密切相关。治疗方法主要以铋剂或抗生素治疗。需长程和联合治疗,且毒副作用较大。我院自1990~1992年用自制的灭幽灵散剂治疗消化性溃疡伴幽门螺旋菌阳性患者40例,并与得乐冲剂对照,现总结报告如下。

临床资料

一、病例选择标准 用药前10天经纤维胃镜检查确诊为胃溃疡或十二指肠球部溃疡,且幽门螺旋菌阳性者。

除外条件:有下列一项者,虽HP阳性,也不作为观察对象:有严重的全身或胃肠道并发症,如急、慢性肝炎,急、慢性肾炎,幽门梗阻,癌变者;有胃部手术史或食管有解剖或机械性异常者;有酒瘾或药瘾者。

二、资料 治疗组40例,男31例,女9例;年龄20~56岁,平均36.6岁。病程1~5年21例,5~10年13例,≥10年6例。对照组20例,男16例,女4例,年龄19~61岁,平均37岁。病程1~5年11例,5~10年6例,≥10年3例。中医分型,标准参照卫生部药政局制定的新药(中药)治疗消化性溃疡的临床研究指导原则^①。治疗组虚寒型6例,气滞型3例,郁热型5例,血瘀型3例,混合型23例(两型或三型混合)。对照组分别为3、1、4、1及11例。

治疗组十二指肠球部溃疡31例,胃溃疡6例,复合型溃疡3例。对照组分别为16、3、1例。全部病例均为活动期溃疡,并伴有不同程度的浅表性胃炎或胃窦,十二指肠球炎。

HP诊断方法:在常规胃镜操作下,从胃窦部大弯侧距幽门口2cm处取胃粘膜组织2块,1块做快尿酶试验(试剂由福建省三强生物化工有限公司提供),1块做直接涂片革兰氏染色找HP。油镜下观察菌量:一为无,十为散见,++成簇,+++簇连成片。治疗组+++9例,++14例,+17例。对

照组分别为4、6、10例。两组病例按顺序随机分组治疗。两组年龄、性别、病程、症状、病种无统计学差异,有可比性。

治疗方法

一、治疗组采用自制灭幽灵散剂 白头翁200g 黄连100g 黄柏150g 青黛120g 玄胡120g 田三七100g 党参120g 白及300g 香附90g 甘草80g等组成。共研细末,过120目筛,放干烤箱70℃灭菌30min后,分包备用,每次10g,加蜂蜜10g,热开水50~100ml兑为稀糊状饭后2h服,每日3次,晚睡前用量加倍,4周为1个疗程。对照组采用得乐冲剂(珠海经济特区丽珠制药厂生产,每袋0.1g),每次1袋,每日4次冲服。治疗期间停用其他中西药物。受试者以住院病例为主,若为门诊病例,严格控制可变因素,保证单纯服用观察药物,填好症状分型表,临床观察表。检查肝、肾功能,血、尿、便常规。1个疗程结束后,停止服药,复查胃镜。

结果

一、疗效评定 HP效果评定以快尿酶和涂片革兰氏染色检查结果评定:二项阴性者为清除;快尿酶和涂片结果均由+++、++转为+或±为减少;若二项无变化为无效。

胃镜和中医证型疗效标准参考卫生部药政局制定的新药(中药)治疗消化性溃疡的临床研究指导原则^①。(1)临床治愈:溃疡完全消失,局部轻度发红,无明显水肿。主症与次症全部消失,部分证候体征如舌质或脉象,用一般检查方法虽未见明显好转,但亦无更差者。(2)显效:溃疡基本消失,仍有明显的炎症。主症与次症均有明显的改善,或个别主症轻度改善,但其他主次症状全部消失。(3)有效:溃疡大小缩小50%以上。主次症均有改善,或主症未有改善,但次症全部消失。(4)无效:溃疡大小缩小不及50%,主次症状均无改善。

二、结果 治疗组HP清除28例(70.0%),减

少7例(17.5%),无效5例(12.5%),总有效率87.5%。对照组清除14例(70%),减少3例(15%),无效3例(15%),总有效率85%。两组无显著性差异($P>0.05$)。

胃镜检查与症状结果:治疗组临床治愈20例(50%),显效12例(30%),有效5例(12.5%),无效3例(7.5%),总有效率(92.5%)。对照组临床治愈7例(35%),显效4例(20%),有效3例(15%),无效6例(30%),总有效率70%,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。

疼痛消失时间:治疗组最短2h,最长8天,平均5天。对照组最短6天,最长12天,平均11天。两组比较有显著性差异($P<0.05$)。

副作用:治疗组除药味苦而不好吞咽外,未见有不良反应。对照组出现黑苔,大便灰黑,便秘7例。两组肝、肾功能,血、尿、便常规均正常。

讨 论

溃疡病的形成主要是攻击因子过强,防御因子减弱。中医认为是正虚邪盛。邪盛指热毒之邪,包括幽门螺旋菌,胃酸分泌过多,胃蛋白酶活性增强。治疗以祛邪扶正、抑制攻击因子、增加防御因子、调整运动功能为原则。方中白头翁、黄连、黄柏、青黛清热利湿,泻火解毒,抑制杀灭幽门螺旋菌,抑制胃酸分

泌。玄胡有中枢性镇静、安定、止痛作用,并能显著抑制胃酸分泌和降低游离酸和总酸度,使胃蛋白酶活性降低^[2]。甘草抑制胃酸分泌,解痉止痛,促进溃疡愈合^[3]。上述药物主要是对攻击因子的抑制作用。党参有增加胃粘膜组织中PGE、胃粘液-氨基己酸、cAMP含量,抑制 H^+ 、 Na^+ 反扩散作用,促进胃肠运动功能^[4]。蜂蜜主要含多种氨基酸、天然花粉、微量元素,解毒止痛。白及有止血消肿、生肌敛疮作用,和蜂蜜合用使其他药粉在胃粘膜上粘附,保护胃粘膜,增强杀菌,增加防御因子作用。田三七活血止血,改善胃粘膜微循环,促进肉芽生长及上皮细胞新生。香附疏肝理气,调整胃部的运动功能。

因观察病例较少,观察周期短,追踪观察病例数少,与对照组比较无统计学意义。幽门螺旋菌根除效果,溃疡复发的情况,有待继续追踪复查加以总结。

参 考 文 献

1. 卫生部药政局. 新药(中药)治疗消化性溃疡的临床研究指导原则. 中国医药学报 1989; 4(4): 72.
2. 刘守义. 东北延胡索抗溃疡作用的实验研究. 辽宁中医杂志 1984; 8(1): 44.
3. 常章富. 甘草的临床应用及药理研究简介. 北京中医学院学报 1990; 13(2): 30.
4. 周 然. 党参对消化系统影响的药理学研究概况. 北京中医学院学报 1991; 14(5): 47.

新一代中医诊疗专家系统

中医诊疗专家系统是中国中医研究院西苑医院与中国科学院软件研究所历经10年开发出的计算机诊疗软件成果,目前已汇集了10多位名老中医的诊疗经验,涉及妇科、内科、儿科、皮科等20余种疾病。近年来,在计算机软件设计上采用了先进的、灵活多变的专家系统外壳,为中医专家整理经验提供了很好的环境。为了保证疗效,专家们在医理设计方面进行了反复修改与验证,经全国28个省市约100家用户的广泛试用,已取得良好的效果。此项目属于“七五”国家重点及“七五”自然科学基金项目。目前已通过鉴定,并获得国家“七五”攻关重大科技成果奖。

计算机+专家经验+诊疗软件=中医诊疗专家系统 中医诊疗软件

妇科 (1)崩漏。(2)闭经。(3)痛经。(4)月经后期量多。(5)经前期紧张症。(6)更年期综合征。(7)不孕症(女性)。(8)带下症。内科 (9)传染性肝炎。(10)胃脘痛。(11)呼吸系统高热急症。(12)呼吸系统疾患。(13)小儿呼吸系统疾患。(14)慢性肾功能衰竭。(15)肾系疾患。(16)心痛。(17)胸痹。(18)痹症。(19)不育症(男性)。皮科 (20)荨麻疹。

联系单位:中国中医研究院西苑医院计算机室。地址:北京市海淀区西苑医院(邮政编码:100091);电话:2563344 转 598。联系人:刘吉杰、刘作贞、赵京英。