

· 经验交流 ·

香砂六君子汤加西药治疗胆汁返流性胃炎的疗效观察

黄佐杰¹ 戴学媛²

我们于 1992 年 1 月~1993 年 1 月对本院门诊经胃镜检查、病理活检等诊断为胆汁返流性胃炎患者 302 例, 其中 204 例患者加用中药香砂六君子汤治疗, 与 98 例西药治疗作对比, 探讨其临床疗效。

临床资料

1 一般资料 将 302 例随机分成中西药治疗组(中西组)和单纯西药治疗组(西药组)。中西组 204 例, 男性 119 例, 女性 85 例, 年龄 18~78 岁, 平均年龄 42.4 岁。西药组 98 例, 男性 56 例, 女性 42 例, 年龄 16~76 岁, 平均年龄 40.7 岁。

2 临床检查

2.1 症状、体征和肝功能检查 两组病例均有明显的上腹部饱胀、烧灼样疼痛, 与进食无明显关系, 同时有食纳减退、口干发苦。伴有恶心呕吐者, 中西组 158 例, 西药组 77 例; 伴有右上腹隐痛及厌油腻食物者, 中西组 64 例, 西药组 32 例。两组体检均有上腹部压痛或压之不适感, 伴有右上腹压痛、莫非氏征阳性者中西组 22 例, 西药组 11 例, 伴有肝脏轻度肿大, 于右季肋下 1~2 cm 可触及, 且有压痛者中西组 25 例, 西药组 8 例; 巩膜黄染者中西组 18 例, 西药组 7 例。肝功能检查 ALT 增高但 <100 u (卡门氏)者中西组 6 例, 西药组 4 例; 黄疸指数增高但 <20 u 者中西组 18 例, 西药组 9 例。其他指标和乙肝表面抗原两组均在正常范围。

2.2 胃镜检查 and 病理活检 胃镜所见两组病例基本相同, 胃粘液湖呈黄绿色, 胃粘膜充血水肿, 胃壁常有黄色胆汁粘附, 胃蠕动活跃, 十二指肠球部充血水肿, 少数有糜烂。病理报告中西组食道炎 13 例, 单纯浅表性胃炎 123 例, 萎缩性胃炎 68 例, 其中浅表萎缩 47 例, 中度萎缩 14 例, 重度萎缩伴肠上皮化生 7 例。西药组食道炎 9 例, 单纯浅表性胃炎 54 例, 萎缩性胃炎 35 例, 其中浅表萎缩 22 例, 中度萎缩 10 例, 重度萎缩伴肠上皮化生 3 例。

2.3 二维超声波检查 中西组有胆囊炎、胆囊壁毛糙、增厚 61 例, 有胆囊结石 19 例, 两者共 80 例占 39.4%; 西药组胆囊炎 31 例, 胆囊结石 9 例, 两者共 40 例占 40.8%。

治疗方法

中西组: 中药方剂取香砂六君子汤加味: 木香 15 g 砂仁 15 g 党参 12 g 白术 12 g 茯苓 10 g 陈皮 10 g 清半夏 10 g 柴胡 10 g 郁金 12 g 焦山楂 15 g 神曲 15 g 甘草 12 g。随证加减: 有胆囊结石者加金钱草 30 g、海金沙 15 g、车前子(包)12 g、滑石 15 g; 有胆囊炎者加穿心莲 20 g、半枝莲 20 g、黄芩 12 g、茵陈 15 g; 有巩膜黄染、小便短赤者加竹茹 12 g、焦山栀 12 g、虎杖 15 g; 上腹部疼痛明显者加川楝子 12 g、延胡索 12 g; 老年患者加紫丹参 20 g、川芎 12 g。每日 1 剂, 加水煎服, 15 剂为 1 个疗程。配合西药硫酸庆大霉素片剂 16 万 u、吗丁啉 20 mg, 每日 3 次, 饭前 0.5 h 口服。有胆囊炎胆石症加服熊去氧胆酸 150 mg, 每日 3 次, 有溃疡病者加服雷尼替丁 150 mg, 每日 2 次。

西药组: 均以硫酸庆大霉素片剂 16 万 u、吗丁啉 20 mg、硫糖铝 1 g, 每日 3 次, 于饭前 0.5 h 口服。有胆囊炎胆石症者加服熊去氧胆酸 150 mg, 每日 3 次; 有溃疡病者加服雷尼替丁 150 mg, 每日 2 次。2~4 周为 1 个疗程。

结 果

1 疗效标准 临床治愈: 症状、体征消失, 肝功能恢复正常, 胃镜检查粘液湖变清, 胃粘膜充血水肿消失, 蠕动正常, 球部炎症消退, 活检阴性, B 超正常。好转: 症状、体征基本消失, 偶有上腹隐痛, 胃镜检查粘液湖清或稍混浊, 粘膜局部尚有轻度充血, 球部炎症消退, B 超胆囊炎消失, 结石存在。无效: 症状、体征、胃镜、B 超、病理活检治疗前后变化轻微或无变化。

2 治疗结果 中西组 204 例治疗后 1~2 月均经胃镜、活检、B 超和肝功能复查, 其中临床治愈 167 例(81.9%), 好转 37 例(18.1%), 总有效率为 100%。

1. 江苏省南通市第一人民医院(江苏 226001); 2. 南通医学院第二附属医院

好转病例中 4 例为胆囊炎, 11 例为胆囊结石, 14 例为十二指肠球部炎症, 9 例浅表胃炎。全部病例追踪随访 1 年, 临床无复发, 好转病例继续服药无恶化。西药组 98 例亦于治疗后 1~2 个月进行胃镜复查, 病理活检, B 超及肝功能等复查, 其中临床治愈 54 例 (55.1%), 好转 15 例 (15.3%), 无效 29 例 (29.6%), 总有效率为 69.3%, 追踪随访 1 年, 临床治愈后复发 7 例, 尚有一定症状者 16 例。两组疗效有显著性差异 ($P < 0.01$), 中西组疗效明显优于西药组。

讨 论

胆汁返流性胃炎和返流性食道炎是消化道的常见病、多发病, 目前国内对其发病机理尚无令人信服的研究

报告, 对其诊断亦无统一的标准, 在治疗上更无统一的方案和模式。本研究通过对两组 302 例患者观察和治疗, 发现本组患者有胆道系统疾病占 2/5, 有十二指肠球部炎症的占 2/3。由此可以推断胆道系统疾病和十二指肠球部炎症使幽门功能紊乱, 产生逆向蠕动, 导致胆汁返流。在治疗上除了进行对症处理外, 更重要的是针对原发病和诱发因素进行治疗。中药香砂六君子汤具有健脾理气、燥湿化滞、和胃降逆的功效, 经对症加味又能清热解毒、利胆排石、活血止痛, 因此, 我们采用了中西药结合的治疗方法进行治疗, 并设单纯西药组进行了对照, 治疗结果表明中西药结合治疗组的疗效明显优于单纯西药治疗组。

(收稿: 1994-04-27 修回: 1994-09-06)

静脉滴注复方丹参注射液治疗新生儿高未结合胆红素血症

李有信 张跃华 葛小梅 赵书弘

我们于 1993 年 8 月~1994 年 6 月静脉滴注复方丹参注射液治疗新生儿高未结合胆红素血症 55 例, 取得满意疗效, 现报告如下。

临床资料 114 例住院治疗的足月新生儿高未结合胆红素血症患儿, 诊断均符合《实用新生儿学》(人民卫生出版社, 1990: 148) 中的诊断标准, 随机分为治疗组和对照组。治疗组 55 例, 其中男 26 例, 女 29 例, 年龄 1~15 天, 平均 3.2 天, 血未结合胆红素浓度 239.4~475.4 $\mu\text{mol/L}$ 。对照组 59 例, 男 29 例, 女 30 例, 年龄 1.5~14 天, 平均 3.1 天, 血未结合胆红素浓度 256.5~460.0 $\mu\text{mol/L}$ 。两组患儿年龄、血未结合胆红素浓度等方面对比无显著性差异。

治疗方法 治疗组患儿给予蓝光照射治疗, 每日 15~20 h; 鲁米那 5 mg, 每日 3 次口服 (上海黄河制药厂生产, 批号 930901), 静脉滴注复方丹参注射液 2 ml/d (上海新岗制药厂生产, 批号 931232, 2 ml/支, 每支含丹参、降香各 2 mg), 加入 10% 葡萄糖 10 ml 中, 疗程 5 天。对照组除未用静脉滴注复方丹参外, 其余方法同治疗组, 疗程亦同治疗组, 两组每天取静脉血查胆红素浓度, 并于治疗前后查血清脂质过氧化物 (LPO) 及超氧化物歧化酶 (SOD) 浓度。

结 果 疗效标准: 患儿黄疸消退, 血未结合胆

红素浓度降至 12 mg% 以下为痊愈。疗效分析: 两组患儿全部治愈。治疗组痊愈时间为 3.9 天, 对照组为 4.7 天, 两组对比, $t = 2.41$, $P < 0.05$, 治疗组退黄时间明显短于对照组。治疗组 LPO 治疗前平均为 7.24 $\mu\text{mol/L}$, 治疗后为 4.72 $\mu\text{mol/L}$, 治疗前后比较有非常显著的差异 ($t = 2.65$, $P < 0.01$), SOD 治疗前平均为 12.88 $\mu\text{mol/L}$, 治疗后为 15.52 $\mu\text{mol/L}$, 治疗前后比较有显著性差异 ($t = 2.04$, $P < 0.05$)。对照组治疗前后 LPO 和 SOD 均无显著性差异 ($P > 0.05$)。

讨 论 新生儿高未结合胆红素血症应用复方丹参注射液治疗, 能明显地降低 LPO 和升高 SOD, 即能对抗氧自由基, 减少自由基对细胞核酸及蛋白的破坏, 也就是减少对血液中红细胞的破坏, 因而胆红素生成也就减少, 这可能是复方丹参注射液治疗新生儿高未结合胆红素血症的机理之一。由于氧自由基减少, 减轻了该物质对血脑屏障的损害, 进而可以防止核黄疸的发生。复方丹参注射液具有活血化瘀的功能, 患儿血中胆红素浓度高, 且新生儿血中红细胞数及血红蛋白含量高, 而光疗又可造成体内水份丢失, 这些因素都可以造成血粘度增高, 不利于胆红素的代谢和排泄。故静脉滴注复方丹参注射液活血化瘀, 有利于未结合胆红素的代谢和排泄, 从而有利于新生儿高未结合胆红素血症的恢复。

(收稿: 1994-08-15 修回: 1994-12-17)