

· 经验交流 ·

胃祥宁清除幽门螺旋杆菌感染 30 例

常中凡 周 波 杨祚茶

纯中药颗粒剂胃祥宁,具有清除幽门螺旋杆菌(HP)感染的作用。我院 1997 年 1~5 月间采用胃祥宁治疗 HP 感染 30 例,现报告于下。

临 床 资 料

1 病例选择 共 90 例均为住院患者,1 周内皆未接受铋剂或抗生素治疗;未因其他疾病服非甾体类抗炎药或皮质激素;无严重心、肺、肝、肾功能损害者。将年龄相似、病情类似、HP 均为阳性者随机分为 A、B、C 3 组,每组 30 例。A 组为治疗组,男 22 例,女 8 例,年龄 21~60 岁,平均为 36.5 岁,B、C 为对照组。B 组年龄 18~56 岁,平均 37.5 岁;C 组年龄 18~65 岁,平均 35 岁。

2 症状及内镜检查 90 例均有上腹痛史,不同程度的口臭、饱胀、恶心、呕吐、反酸等症状;15 例有黑便史。镜下:A 组十二指肠球部溃疡 17 例,慢性浅表性胃炎 11 例,糜烂性胃炎 1 例;B 组十二指肠球部溃疡 17 例,慢性浅表性胃炎 13 例,糜烂性胃炎 2 例;C 组十二指肠球部溃疡 17 例,慢性浅表性胃炎 12 例。

3 病理活检及 HP 检测 90 例病理活检皆支持镜下诊断。HP 检测采用活检粘膜压印片行 Gimsa 染色及尿素酶法检测均为阳性。

治 疗 方 法

A 组口服胃祥宁颗粒冲剂,每包 3g,每次 1 包,每日 3 次(中德湖南鹭马制药有限公司生产,批号 960920)。B 组每次单服阿莫西林 0.5g,每日 3 次(张家界市制药厂生产,批号 970102)。C 组为低剂量三联疗法:每次服德诺(cbs)120mg(中外合资迈特大药厂生产,批号 960904),阿莫西林 250mg,甲硝唑 200mg(山西临汾生化制药厂生产,批号 960728),每日 4 次。3 组均规定饭前服药,同时都配服法莫替丁 20mg,每日 2 次(广东波迪药业生产,批号 961018)。2 周后再行内镜及 HP 检测。

结 果

1 疗效标准 (1)治疗两周后复查,经 Gimsa 染色检查及尿素酶检测 HP 均为阴性,视为清除。(2)消化系统临床症状疗效,以轻、中、重三级评定⁽¹⁾。服药前后比较,每降低一级属有效,降低二级为显效,无降低为无效。(3)内镜疗效,内镜下溃疡消失视为显效,溃疡面积缩小 >50% 为有效,溃疡大小无变化或缩小 <50% 为无效。

2 治疗两周后 HP 感染复查 A 组 HP 清除率为 63.3% (19/30 例);B 组为 36.7% (11/30 例);C 组为 83.3% (25/30 例)。经统计学处理,A 组与 B 组比较 ($\chi^2 = 4.26, P < 0.05$) 有显著性差异;A 组与 C 组比较 ($\chi^2 = 3.068, P > 0.05$) 无显著性差异。

3 治疗后消化系统临床症状缓解情况 A 组显效 24 例,有效 4 例,无效 2 例,总有效率 93.3%;B 组显效 21 例,有效 5 例,无效 4 例,总有效率 86.7%;C 组显效 27 例,有效 2 例,无效 1 例,总有效率 96.7%,A、C 两组比较无显著性差异 ($P > 0.05$)。

4 十二指肠球部溃疡愈合情况 A 组显效 8 例,有效 7 例,无效 2 例,总有效率 88.2%;B 组显效 7 例,有效 6 例,无效 4 例,总有效率 76.5%;C 组显效 10 例,有效 6 例,无效 1 例,总有效率 94.1%,B、C 两组比较有显著性差异 ($P < 0.05$)。

5 药物副反应 主要为恶心、呕吐、皮疹、口干、头晕、纳差等。A 组 3% (1/30 例),B 组 13.3% (4/30 例),C 组 26.6% (8/30 例)。

讨 论

目前世界范围内的研究报道已证实,HP 是慢性胃炎的致病菌。HP 感染与溃疡病,特别是十二指肠溃疡有密切联系⁽²⁾。有研究发现 HP 相关的萎缩性胃炎伴肠上皮化生及(或)不典型增生的粘膜细胞增殖指数较对照组升高;HP 感染可引起癌基因(H-ras 和 MDM₂)和抑癌基因(P⁵³和 P¹⁶)的表达方式产生异常变化;还发现 HP 相关性胃炎患者胃液中维生素 C 和血中 β -胡萝卜素浓度下降等均提示 HP 感染与胃癌的发

生有密切关系⁽³⁾。新近有人用 HP 提取液作用于体外培养的人胃粘膜细胞已获得恶性转化的部分表型特征⁽⁴⁾,为 HP 感染与胃癌发生的关系提供了较为直接的证据,因此,根除 HP 对胃粘膜病理组织学的改善有重要意义。本组胃祥宁治疗组清除 HP 感染疗效明显优于单服阿莫西林组($P < 0.05$)。与三联疗法组比较,统计学上无显著性差异($P > 0.05$)。其症状缓解及十二指肠球部溃疡愈合总有效率,胃祥宁组效果优于单服阿莫西林组,但不如三联疗法组。三组药物副反应胃祥宁治疗组发生率最低,仅见 1 例呕吐,改作饭后服药,呕吐即不再出现。HP 生长在胃粘膜下并受其保护,多数抗生素在胃酸环境中活性大为降低,而 HP 固有的或获得的耐药性使治疗更为困难。故国内报道单一抗生素治疗,HP 清除率仅为 30% 左右⁽¹⁾。当前三联疗法虽然可使 HP 清除率提高到 80%~90%,但副作用的发生率约为 30%,很大程度上影响了治疗的顺从性。近期报道⁽⁵⁾,低剂量三联疗法清除 HP 感染有效率为 86.8%,且副作用减少。本组采用此法治疗,其结果与文献雷同。纯中药颗粒剂以女贞子为主药,含丁香甙(Syringin)性味苦,平,有除风散血,消肿定痛之功。用其鲜叶与干青蒿制成针剂,对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、大肠杆菌具有抑制作用⁽⁶⁾。临床实

践发现该药物在胃内为一种胶状物。除保护胃粘膜外,还可刺激粘液和重碳酸盐分泌,抑制胃酸高分泌状态,降低胃蛋白酶活性,促进粘膜血流量增加,以及增加免疫机能等作用。本组对照治疗结果亦表明,胃祥宁不仅有制酸,保护胃粘膜的良好疗效,而且能清除 HP 感染,药副作用少,服用简便,具有一药多功效特点。

参 考 文 献

1. 周殿元, 杨海清. 幽门螺杆菌感染的诊断和治疗. 实用内科杂志 1992;12(8):407—409.
2. 贾博琦. 关于胃十二指肠溃疡病时幽门螺杆菌感染的根除. 中华消化杂志 1995;15(1):1—2.
3. 陈旻湖. 首届西太平洋幽门螺杆菌国际会议纪要. 中华消化杂志 1996;16(3):160—162.
4. 梁后杰, 刘为纹, 刘卫, 等. 幽门螺杆菌提取液对人胃粘膜细胞的转化作用. 中华消化杂志 1997;17(1):57—58.
5. 刘新光, 贾博琦. 低剂量三联疗法根除幽门螺杆菌的多中心临床研究. 中华消化杂志 1996;16(4):192—195.
6. 冉先德主编. 中华药海. 第 1 版. 哈尔滨: 哈尔滨出版社, 1993:176—177.

(收稿:1997-09-29 修回:1998-01-28)

第二届中国中西医结合学会养生与康复专业委员会学术交流会议及国家中医药管理局全国中医老年病医疗中心第二届网络大会通知

为进一步推广应用中医药对老年疾病的医疗保健作用,加强学术交流,相互学习和促进,拟于 1998 年 8 月在山东省威海市召开“第二届中国中西医结合学会养生与康复专业委员会学术交流”会议,具体征文事项如下。

征文内容:(1)中医药对延缓衰老的机理研究;(2)中医药治疗老年疾病的临床研究;(3)中医药对老年疑难疾病的作用机理探讨;(4)中医药对老年疾病作用机理的实验研究;(5)抗衰老中药应用与研究;(6)新药开发与应用;(7)经验方或自拟方的应用经验;(8)老年疾病的非药疗法应用及经验;(9)老年保健方法的应用探讨;(10)老年养生与康复方法应用与经验;(11)延缓衰老中药的研究方法等。

为开展多单位、多部门和多层次的协作,加强以国家中医药管理局全国中医老年医疗中心为主体的网络联系,拟于 1998 年 8 月在山东省威海市召开“国家中医药管理局全国中医老年病医疗中心第二届网络大会”。

1 内容:(1)讨论“延缓衰老中药的筛选规程与应用规范”,并讨论制定出延缓衰老中药的研究应用标准,以在全国内推广。(2)讨论开展“老年血管性痴呆流行病学调查”的合作事宜。(3)扩大国家中医药管理局全国中医老年病医疗中心网络成员。(4)开展网内学术交流。

2 征文要求:(1)凡参加大会的论文,经专家评议通过后,将被推荐予中国中西医结合杂志发表;(2)论文以 2000 字左右为宜,特殊情况下不超过 3000 字;(3)论文资料务必真实可靠;(4)务请使用规范简化字及法定单位,欢迎使用打印稿件;(5)本学会不收取审稿费,一经录用,将发予会议录用证书。

3 征文截稿日期:1998 年 7 月 30 日。

4 其他未尽事宜,请直接与崔玲女士或李浩先生联系;联系电话:白天:(010)62563344 转 221;夜间:崔玲(010)62551785 或李浩(010)62561357。来稿请寄:北京市西苑中国中医研究院西苑医院二病区,崔玲(或)李浩收。邮政编码:100091。