

· 基层园地 ·

愈溃散加雷尼替丁治疗十二指肠溃疡 40 例

江苏昆山张浦卫生院(江苏 215321)

朱伟立

1992 年 3 月至今,我们应用中药白及、海螵蛸、制大黄配制的愈溃散加雷尼替丁治疗十二指肠溃疡,疗效较好,现报道如下。

临床资料 本研究收集 1992 年 3 月~1996 年 3 月经胃镜检查确诊为十二指肠溃疡伴胃窦及溃疡周围粘膜充血水肿的患者 76 例。所有患者均符合下列标准:(1)溃疡长径 $\geq 5\text{mm}$,溃疡数目 ≤ 2 个。(2)不合并严重心、肝、肾疾患。(3)不合并溃疡大出血及其他出血性疾病。(4)未经过规则抗溃疡药物治疗,进入本组治疗后,不使用其他抗溃疡药物。符合上列标准者,随机分成两组:愈溃散加雷尼替丁治疗组(治疗组 40 例),男 34 例,女 6 例,年龄 41.0 ± 6.2 岁。单用雷尼替丁对照组(对照组 36 例),男 32 例,女 4 例,年龄 39.0 ± 5.9 岁。两组在性别、年龄、病程、溃疡大小、胃窦及溃疡周围粘膜充血水肿程度方面均无显著性差异,具有可比性。

治疗方法 治疗组给愈溃散(由白及、海螵蛸、制大黄以 3:3:0.5 比例研成细末,过 100 目筛分装备用) 6.5g,每日 3 次,饭前 1h 用温开水调成稀薄糊状口服,雷尼替丁 150mg,每日 2 次口服,8 周为 1 个疗程。对照组用雷尼替丁 150mg,每日 2 次口服,疗程同治疗组。两组患者均在疗程结束后 3 天,复查胃镜统计溃疡愈合率、胃窦及溃疡周围粘膜充血水肿消失率。疗程结束后 1 年,胃镜随访统计溃疡复发率。

结果 疗效标准:(1)痊愈:溃疡愈合消失或疤痕形成,胃窦及溃疡周围粘膜充血水肿消失。(2)显效:溃疡愈合消失或疤痕形成,但胃窦及溃疡周围粘膜充血水肿无变化。(3)有效:溃疡长径缩小 $\geq 50\%$,胃窦及溃疡周围粘膜充血水肿无变化。(4)无效:溃疡长径缩小 $< 50\%$ 或无变化。(5)复发:疗程结束后 1 年,十二指肠复见 $\geq 5\text{mm}$ 的溃疡。

结果:疗程结束后 3 天胃镜复查治疗组 40 例中痊愈 34 例,显效 4 例,溃疡愈合率占 95%,有效 2 例占 5%。对照组 36 例中痊愈 3 例,显效 30 例,溃疡愈合率占 91.6%,有效 2 例占 5.6%,无效 1 例占 2.8%。两组溃疡愈合率无显著性差异($P > 0.05$)。胃窦及溃疡周围粘膜充血水肿消失治疗组有 34 例占 85.0%,对照组

有 3 例占 8.3%。两组粘膜充血水肿消失率比较有显著性差异($P < 0.01$)。溃疡愈合 1 年后胃镜随访治疗组 38 例中 8 例溃疡复发占 21.1%;对照组 33 例中 26 例溃疡复发占 78.8%。两组溃疡愈合后 1 年复发率比较有显著性差异($P < 0.01$)。

讨论 据研究海螵蛸含碳酸钙、磷酸钙,具有收敛止血、制酸敛疮止痛作用。白及含粘液质,具有直接粘附覆盖溃疡疮面,收敛止血,消肿生肌作用,且具吸收与排出局部分泌物,促进肉芽组织新生,清洁伤口,加速愈合的作用。因此有消退粘膜充血水肿的炎症反应、覆盖并愈合溃疡的多重作用。大黄含大黄酸、芦荟大黄素,大黄素抗菌消炎作用明显,泄热、泻火解毒,祛瘀而推陈致新以制大黄作用最强。综合愈溃散中三种药物协同并加强了雷尼替丁愈合溃疡后的远期作用,从而明显降低了溃疡愈合后 1 年的复发率。

(收稿:1997-11-12 修回:1997-12-23)

中西医结合治疗严重创伤恢复期并发胃肠功能障碍 42 例

洛阳医学高等专科学校附属医院(河南 471003)

任宗仁 任 飞

严重创伤恢复期并发胃肠功能障碍,常致营养不良,拖延病情。增加了对感染的敏感性,易并发败血症和多器官衰竭。我们自 1991 年 5 月~1997 年 6 月,运用四君子汤为基础的中西医结合方法治疗 42 例,效果满意,现报告如下。

临床资料 全部病例均为我院住院患者。近年中西医结合治疗的 42 例为治疗组,往年单纯西医治疗的 30 例为对照组。治疗组中男 25 例,女 17 例;年龄 15~66 岁,平均 38.5 岁。其中四肢开放伤 12 例,脊柱损伤 10 例,复合创伤 9 例,火药爆炸伤 7 例,颅脑损伤 4 例。入院时并发休克 6 例,手术治疗 32 例,保守治疗 10 例,曾行气管切开术 2 例。住院天数 31~46 天,平均 38 天。原发伤痊愈 30 例,好转 7 例,有不同程度致残 5 例。对照组中男 17 例,女 13 例;年龄 21~57 岁,平均 34.8 岁。其中四肢开放伤 9 例,复合创伤 7 例,脊柱损伤 5 例,颅脑损伤 5 例,重度烧伤 4 例。入院时并发休克 4 例,手术治疗 24 例,保守治疗 6 例。住院天数 27~73 天,平均 56 天。原发伤痊愈 20 例,好转 5 例,有不同程度致残 4 例,合并肺炎死亡 1 例。

两组患者在伤后或手术 10 天以后的恢复期,病情稳定,均符合有关诊断标准[姚光弼.功能性消化不良专题讨论会纪要.中华消化杂志 1992;12(2):72]。排除以下可引起胃肠功能障碍的因素:(1)贫血及低蛋白血