

平胃冲剂为主治疗胃食管反流疾病 150 例

贾培琳 宫 莉 孙丽明

胃食管反流疾病(Gastroesophageal reflux disease, GERD)是成人常见病⁽¹⁾,1993~1997 年我们采用自拟平胃冲剂为主治疗本病,疗效满意,现总结如下。

临床资料

本组病例 250 例,随机分组,其中治疗组 150 例,男 105 例,女 45 例;年龄 20~62 岁,平均 38.12±6.18 岁;病程 0.5~2 年,平均 1.26±0.57 年。对照组 100 例,男 70 例,女 30 例;年龄 20~65 岁,平均 38.00±6.10 岁,病程 0.4~2 年,平均 1.25±0.58 年。

两组患者均符合以下条件:(1)具有 GERD 的典型症状,如胸骨后灼痛感和(或)反酸、腹胀等;(2)无典型症状或症状较轻者,24h 食管内 pH 值,食管及胃内压有改变,胃镜检查显示:病理性反流,粘膜炎症改变;(3)病程超过 3 个月;(4)无肝、胆、胰异常,无胃、十二指肠溃疡;(5)排除贲门失弛缓症、糖尿病、胶原性疾病;(6)无腹部手术史。

内镜检查:根据 Tytgat 分类⁽²⁾,治疗组:食管炎 0 级 6 例,Ⅰ级 46 例,Ⅱ级 63 例,Ⅲ级 17 例,Ⅳ级 18 例。对照组:食管炎 0 级 4 例,Ⅰ级 30 例,Ⅱ级 42 例,Ⅲ级 11 例,Ⅳ级 13 例。

方 法

1 治疗方法 两组均常规量口服吗叮啉(西安杨森药厂生产)、泰胃美;治疗组除服上药外加服平胃冲剂。组方:旋复花 15g 黄连 9g 代赭石 9g 半夏 6g 元胡 6g 白及 9g 牡蛎 12g 煅瓦楞 9g 甘草 3g 白芍 9g 枳壳 9g 茯苓 9g 白术 9g 人参 6g 赤芍 6g 柴胡 12g 丹参 15g 等,以上诸药精制为冲剂(院内制剂由山西省晋达制药厂生产),服用时溶解并用鸡蛋清调匀吞服,每日 1 剂,分两次服。灼痛剧时调加普鲁卡因 40mg(用前皮试)口服。

两组均以 2 周为 1 个疗程。

2 观察指标:

2.1 24h 食管内 pH 监测 采用 pH 电极、pH 记录仪⁽³⁾,受试者检查前 5 天内未用任何抗酸、胃动力药物,未吸烟、饮酒和食酸碱性食物。以仰卧位 pH<4 百分时间、直立位 pH<4 百分时间、总 pH<4 百分时间、反流次数、最长反流时间 5 项为病理性反流指标。

2.2 胃液排空功能测定 采用吸收试验法测定扑热息痛胃液排空功能,测定其血清高峰浓度时间,并以此表示胃排空快慢。方法:(1)检查前 3 天未服用任何药物;(2)禁食 8h 后服含 1.5g 扑热息痛的温水 500ml;(3)检查服药前后 15、30、60、90min 的血药浓度。

2.3 食管下段(lower esophageal segment, LES)压力测定 用水充溢连续滴注的导管插入胃内,然后慢慢抽出,分别测定胃和食管 LES 的压力,LES 压力<1.33kPa 或 LES/胃内压力<1 时,提示 LES 功能不全或(和)有胃食管反流存在。

2.4 疗效评分 以消化道症状自评表,按 4 分法(0~3 分)对烧心,反酸、胸骨后疼痛、饭后梗塞感、嗝气、上腹不适、腹痛恶心、呕吐等症状分别记分,统计治疗前后总分。

结 果

24h 食管内 pH 测定,见表 1。两组病例治疗前后 5 项指标有显著性差异(P<0.01),治疗后两组间亦有显著性差异(P<0.01)。

胃液体排空功能测定。见表 1。服扑热息痛后达血液高峰浓度时间治疗前后两组均有显著性差异(P<0.01);治疗后两组间亦有显著性差异(P<0.01)。食管内压力测定,各组治疗前后及两组间治疗后均有显著性差异(P<0.01)。治疗前后两组疗效评分,均有显著性差异(P<0.01)。但治疗组较对照组更为明

表 1 两组治疗前后食管内 pH 值、血药达高峰浓度时间、疗效评分及食管内压比较 (x±s)

组别	例数	pH<4 百分时间			最长反流 时间(min)	反流 次数	血药高峰 浓度时间(min)	疗效 评分	食管内压 力(kPa)
		直立位	仰卧位	总					
对 照	100	治前 10.30±10.13	6.90±8.81	9.56±9.10	27.00±26.10	41.10±25.10	51.16±22.35	12.30±2.50	1.00±0.20
		治后 2.36±0.90*	0.81±0.50*	1.50±0.61*	3.50±3.00*	10.15±6.10*	39.07±8.01*	4.35±2.00*	1.50±0.51*
治 疗	150	治前 10.41±11.13	6.88±8.81	9.77±9.80	26.77±26.15	42.13±25.45	51.14±23.35	11.60±2.35	1.02±0.31
		治后 1.01±0.98* [△]	0.19±0.34* [△]	0.66±0.60* [△]	2.10±2.15* [△]	8.93±7.15* [△]	34.02±9.09* [△]	2.67±1.50* [△]	2.66±0.71* [△]

注:与本组治疗前比较,*P<0.01;与对照组治疗后比较,[△]P<0.01

显($P < 0.01$)。

讨 论

GERD 是由多种病因引起的 LES 抗反流功能失调, 幽门功能失调、消化道平滑肌功能紊乱⁽⁴⁾, 胃排空功能延迟导致胃、食管粘膜炎症及慢性胃粘膜反应 (CGMR)⁽⁴⁾。其临床症状颇似中医之“吞酸”、“胸痹”、“脾痹”、“噎膈”、“胃脘痛”等症。究其病机不外乎脾不健升, 胃失和降, 肝(胆)失疏泻、横逆犯胃。平胃冲剂方中诸药有健脾和胃、舒肝解郁、清热化痰, 行气止痛、益气养血之功。现代医学研究表明; 方中旋复花、代赭石、白芍、白术、枳壳等能调节消化道平滑肌功能, 抑制胃液分泌, 以起到促进胃液体排空, 减少胃内压, 增强 LES 的抗反流能力。牡蛎、煅瓦楞等可中和胃酸, 增加

pH 值, 配伍丹参、赤芍、人参改善血液循环, 增加免疫功能, 促进损伤组织的再生与修复。黄连、茯苓、柴胡、鸡蛋清有消炎、保护消化道粘膜作用。

参 考 文 献

1. Traube M. The spectrum of the symptoms and presentations of gastroesophageal reflux. *Gastroenterol Clin North Am* 1990; 19:609.
2. Tytgat GNJ. Reflux esophagitis. *Scand J Gastroenterol* 1990; 25:s1.
3. 熊 鹰, 张锦坤. 24 小时动态食管 pH 值监测的临床应用. *临床消化杂志* 1991; 3:3.
4. 侯晓华, 熊 鹰, 谢小平. 胃食管反流疾病患者胃排空延迟. *中华内科杂志* 1993; 9:600—602.

(收稿: 1997-05-09 修回: 1998-02-10)

莴苣白汁抗白血病细胞的初步观察

朱 芸¹ 张 静¹ 郝冀洪¹ 李继红¹ 杜艳丽² 陶 芳² 陈瑞敏²

根据莴苣白汁具有微毒的作用, 我们于 1996 年 5 月试用乳白色莴苣渗出液与白血病细胞同时进行了培养, 通过对 10 例白血病细胞体外的实验观察, 发现莴苣白汁可致死白血病细胞, 现报道如下。

材料与方 法

1 白血病细胞来源 选择我院血液病研究室确诊的白血病患者 10 例, 白细胞总数 $> 30 \times 10^9/L$, 且以白血病细胞为主, 其中急性髓细胞白血病 (AML) M_5 1 例, 急性淋巴细胞白血病 (ALL) 3 例, 慢性粒细胞白血病 (CML) 5 例, 慢性单核细胞白血病 (CMoL) 1 例。

2 莴苣白汁的提取 将新鲜莴苣洗净晾干, 使用前从莴苣的上端用刀切下 1~2cm, 待乳白色浆液渗出后, 收集于无菌试管中, 将新鲜的莴苣白汁加到白血病细胞中。莴苣白汁在光学显微镜下观察为微粒状, 多聚集成堆。主要化学成分有蛋白质、糖类、脂肪、维生素和无机盐类, pH6.0。

125U/ml 肝素 (徐州生物化学制药厂), 2% 台盼蓝 (北京化工厂)。

3 方法 取每例白血病患者静脉血 2ml, 注入 2 支含有肝素抗凝剂的试管中, 混匀。1 支加莴苣白汁 0.2ml, 另 1 支加无菌生理盐水 0.2ml, 放 37℃ 水浴箱孵育, 分别于孵育后 15min、30min、1h、2h、4h、8h 及 24h, 将 2 支试管取出, 轻轻摇匀, 分别各取 0.1ml 血液滴于玻片上, 加 2% 台盼蓝染液 0.1ml, 混匀, 加盖玻片染色 10~15min, 在光学显微镜下计数死亡细胞百分数。

结 果 10 例白血病细胞数平均值为 $91.25 \times 10^9/L$, 经台盼蓝染色后, 死白血病细胞被染成蓝色, 活白血病细胞不着色。结果见表 1。

讨 论 莴苣 (*Lactuca sativa*), 味苦, 有微毒。莴苣白汁作用于白血病细胞后, 其死细胞数与白细胞总数有密切关系, 白细胞总数越高, 死细胞的百分数越低, 白细胞总数 $> 100 \times 10^9/L$ 者, 24h 死细胞最高为 60%; 而 $< 100 \times 10^9/L$ 者, 24h 死细胞可达 80%~95%。说明莴苣白汁加入量与白血病细胞数有关, 应根据白血病细胞数按比例加入莴苣白汁进行实验观察为好。莴苣白汁杀伤白血病细胞的作用机理有待今后进一步研究探讨。

表 1 加入莴苣白汁后不同时间白血病细胞死亡情况 (% , $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	15min	30min	1h	2h	4h	8h	24h
莴苣	10	0	4.16 ± 1.25	12.14 ± 3.89*	18.33 ± 5.97*	33.75 ± 9.76*	46.42 ± 11.19*	77.14 ± 13.05*
对照	10	0	0.60 ± 0.34	2.00 ± 0.54	5.00 ± 1.32	10.62 ± 3.16	13.15 ± 4.24	16.00 ± 4.99

注: 与对照组同期比较, * $P < 0.01$

(收稿: 1997-12-17 修回: 1998-05-10)

1. 河北医科大学第二医院 (石家庄 050000); 2. 进修医师