

中西医结合治疗慢性胃炎的新尝试

白 梅

(天津市第二医院,300141)

摘要 目的:观察荆花胃康胶丸联合三联疗法治疗慢性胃炎的疗效。方法:选择 HP 阳性胃炎患者 148 例,77 例为治疗组,予以荆花胃康三联疗法治疗;71 例为对照组,予以标准三联疗法治疗。疗效性指标为:HP 根除率,临床症状显效率、有效率及安全性。结果:治疗组和对照组的 HP 根除率分别为 77.9% 和 62%,差异有统计学意义($P < 0.05$),主要症状的改善治疗组明显优于对照组。结论:荆花胃康三联疗法 HP 根除率、临床症状显效率、有效率均高于标准三联疗法,且无明显不良反应,故荆花胃康三联疗法可以作为治疗慢性胃炎的中西医结合新疗法。

关键词 荆花胃康;三联疗法;慢性胃炎

A New Attempt of Integrative Chinese and Western Medicine for Chronic Gastritis

Bai Mei

(The 2nd Hospital of Tianjin, Tianjin, Post code: 300141)

Abstract Objective: To investigate efficacy of Jinghua Weikang Granule in combination of standard triple therapy for treatment of chronic gastritis. **Methods:** A total of 148 HP positive gastritis patients were divided into two group. The treatment group ($n = 77$) received Jinghua Weikang Granule in combination of standard triple therapy, and the control group ($n = 71$) received standard triple therapy. Efficacy parameters include HP clearance rate, relief of clinical symptoms, effective rate and safety. **Results:** HP clearance rate was 77.9% and 62% respectively of treatment group and control group ($P < 0.05$). The treatment group did better than the control group at relief of main symptoms. **Conclusion:** Jinghua Weikang Granule in combination of standard triple therapy showed better HP clearance, relief of clinical symptoms and effectiveness compared with those of the standard triple therapy, without obvious adverse event, therefore Jinghua Weikang Granule in combination of standard triple therapy is a new application of integrative Chinese and Western medicine to treat chronic gastritis.

Key Words Jinghua Weikang Granule; Standard triple therapy; Chronic gastritis

慢性胃炎是临床上一种最为常见的消化道疾病。幽门螺杆菌 (HP) 感染作为慢性胃炎的最主要病因已得到确认,根除 HP 是至关重要的。避免 HP 耐药性增加,提高治疗效果,探求新的药物与治疗方法则成为医者研究的课题^[1]。“中药治疗,可拓宽慢性胃

炎的治疗途径”^[2],中西医结合治疗慢性胃炎不失为一种新的尝试。笔者以荆花胃康胶丸结合标准三联治疗慢性胃炎其临床疗效及安全性取得满意效果,现将研究情况报道如下。

步进展,临床为 NYHA II - III 级患者,已有典型临床症状,加用早期干预治疗预后较好。心肾阳虚、阳虚水泛是心力衰竭较为严重的阶段,临床为 NYHA III - IV 患者,病情进一步加重,超声心动图出现明显异常,NT - proBNP 异常升高,虽加用规范化药物治疗有时效果不佳,如不经积极治疗预后差。而阳气虚脱为疾病末期,临床为 NYHA 分级心功能 IV 患者。病至晚期,五脏衰微,阳气欲脱,或阳虚及阴,阴阳衰竭,可致喘脱、厥脱而阴竭阳亡,生命危矣^[5]。

本研究指出气虚血瘀为慢性心力衰竭的基本病机特点。心气虚是心衰的始动因素,气虚可进一步发展为气阳两虚,阳气虚脱和气阴两亏;瘀血是慢性心衰发

生发展的重要环节,血瘀证可进一步发展而兼有水湿内停,痰浊内阻。而导致虚实交错,变化为多种证候,并且这些证候的改变与临床心功能分级有着密切的关系。

参考文献

- [1] 陆再英,钟南山,谢毅等. 内科学. 7 版[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008.
- [2] 李瑞杰编译. 美国心脏病学会和美国心脏协会 2005 成人慢性心力衰竭诊断与治疗指南. 临床荟萃, 2006, 21(11):761.
- [3] 郑筱蓓. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002:77 - 85.
- [4] Moe GW. BNP in the diagnosis and risk stratification of heart failure[J]. Heart Fail Monit, 2005, 4:116 - 122.
- [5] 朱明军,李彬,王永霞. 充血性心力衰竭中医病因病机分析[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(1):91 - 92.

(2012 - 04 - 17 收稿)

1 资料

1.1 诊断标准 参照 2006 年上海《中国慢性胃炎共识意见》制定,依据慢性胃炎的两大基本类型(非萎缩性胃炎和萎缩性胃炎)在内镜下的基本表现^[2]进行诊断。

1.2 一般资料 1)胃镜检查为慢性胃炎患者;2)14C 呼气试验证实有 HP 感染者;3)年龄 18~65 岁,病程 2~24 个月;4)试验前 2 周内未使用过任何抑酸药、泌剂及抗生素;未进行 HP 根除治疗者;5)愿意配合。符合纳入标准的患者,按就诊次序随机分为 2 组,治疗组 77 例,男 44 例,女 33 例,对照组 71 例,男 37 例,女 34 例。2 组病例一般资料比较,具有可比性($P > 0.05$)。

2 方法

2.1 治疗方法 对照组给予奥美拉唑(常州四药制药有限公司)20mg, bid, 阿莫西林(联邦制药)1000mg, bid, 克拉霉素(江苏恒瑞医药股份有限公司)500mg, bid, 服药 4 周。治疗组在三联疗法基础上再给予荆花胃康胶丸(天士力医药集团,批号 100803)每次 2 粒, tid, 服药 4 周。治疗全过程中应注意观察并记录每个病例的治疗效果和不良反应,在治疗结束 1 周后进行

胃镜复查。

2.2 疗效判断标准 临床疗效判断标准参照《慢性胃炎中西医结合诊断辨证和疗效标准》^[3]的相关疗效标准评定。治疗前、后将主要症状(上腹部疼痛、饱胀、暖气、纳差等)分为轻、中、重三级,每级 5 分,计算分值,求出疗效指数,以评价疗效。疗效指数 $\leq 30\%$ 为无效,31%~75%为有效,>75%者为显效。HP 检测:疗程结束后所有病例均有由 14C 呼气试验复查,结果若阴性则为根除。

3 结果

3.1 2 组病例 HP 根除率比较 治疗后,治疗组 HP 根除率达 77.9%,与对照组的 62% 相比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表 1。

表 1 2 组病例 HP 根除率比较

组别	例数	HP 阴性	HP 阳性	HP 根除率(%)
治疗组	77	60	17	77.9%
对照组	71	44	27	62%

3.2 2 组主要症状疗效比较 治疗后,2 组主要症状的有效率,治疗组明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表 2。

表 2 2 组主要症状疗效比较

主要症状	治疗前例数	治疗组				治疗前例数	对照组			
		显效	有效	无效	有效率(%)		显效	有效	无效	有效率(%)
胃胀	72	60	7	5	93.06	61	33	8	20	67.21
胃痛	64	51	8	5	92.19	64	36	5	23	64.06
暖气	64	45	11	8	87.50	64	28	6	30	53.13
纳差	52	41	4	7	86.54	48	30	4	14	70.83

3.3 不良反应 不良反应主要为头晕、恶心、腹鸣、腹泻,其中治疗组 6 例,对照组 10 例,2 组比较有统计学意义($P < 0.05$)。

4 讨论

胃炎患者常会出现胃脘隐痛胀闷,暖气频繁,纳差,泛酸嘈杂等症状。其主要致病原因是 HP 感染,然而杀灭 HP 并不等于治愈。有些患者经过抗菌治疗后,HP 虽已呈阴性,可是一些症状如胃胀、胃痛、暖气、纳差等却并未完全消除,因此有效的维持治疗与抗菌治疗同等重要。

荆花胃康胶丸由土荆芥和水团花组成。土荆芥性辛温,能散寒理气,止脘痛除腹胀;水团花性微寒,能活血化瘀,清热利湿。两药配合成方具有理气散寒、和胃

止痛、清热化瘀的功效。从本文表 1 和表 2 的数据对比中可知 HP 根除率,治疗组高于对照组;主要症状有效率,治疗组亦优于对照组。由此得到启示:荆花胃康胶丸联合三联疗法治疗慢性胃炎可以作为一种中西医结合的新疗法。

参考文献

- [1]成虹,胡伏莲,李江.幽门螺杆菌耐药性对其根除治疗影响的研究[J].中华医学杂志,2006,86(38):2679-2682.
- [2]中华医学会消化病学分会.中国慢性胃炎共识意见[J].中华消化内镜杂志,2007,24(1).
- [3]中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会.慢性胃炎中西医结合诊断辨证和疗效标准[J].中国中西医结合杂志,1990,10(5):319.

(2012-04-11 收稿)