

康复新液治疗糜烂型胃炎 112 例疗效分析

Clinical Analysis of "Kangfuxin Fluid" in Treating 112 Cases of Erosive Gastritis

上海中医药大学附属龙华医院内镜中心 武和平 李萍 郑昱
Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine WU He-ping LI Ping ZHENG Yu
(上海 200032)

摘要: 口服中药康复新液治疗糜烂型胃炎 112 例,隆起糜烂型胃炎疗程为 3 个月,平坦糜烂型胃炎疗程为 2 个月,其有效率分别为 92%、91%。康复新液有缓急止痛、化痰生新、理气散结等作用。

关键词: 康复新液;糜烂型胃炎;隆起型;平坦型

中图分类号: R 256.3 文献标识码: B 文章编号: 1007-1334(2004)02-0028-02

慢性糜烂型胃炎近年来的发病有增多趋势,本院内镜中心从 2001 年 4 月~2003 年 6 月共诊治糜烂型胃炎 654 例,我们对其中的 112 例患者采用康复新液治疗,兹将治疗结果总结如下。

一、材料和方法

1. 诊断标准

所有纳入患者均需符合下列入选标准:①经内镜下确诊为糜烂型胃炎;②年龄在 20~69 岁,性别不限;③糜烂直径在 0.3~1.0cm 之间,糜烂数目不限。排除标准为:①同时伴有溃疡的糜烂型胃炎患者;②胃大部切除术后患者;③有严重并发症的患者。

2. 临床资料

112 例在胃镜下诊断为隆起糜烂型或平坦糜烂型胃炎的门诊患者随机进入康复新液治疗组,其中男性 78 例,女性 34 例,平均年龄(45.6±13.7)岁,隆起糜烂型胃炎 36 例,平坦糜烂型胃炎 76 例。另随机选择 100 例作对照组,其中男性 65 例,女性 35 例,平均年龄(44.3±15.2)岁,隆起糜烂型胃炎 27 例,平坦糜烂型胃炎 73 例。两组在年龄、性别、身高、体重、吸烟、饮酒及饮咖啡方面无显著性差异($P > 0.05$)。经辨证分为脾胃气虚、脾肾阳虚、肝郁脾虚、脾虚夹瘀及肾阴不足五型。在辨证分型、治疗前

的内镜检查方面,两组间也无显著性差异($P > 0.05$)。

3. 治疗方法

治疗组口服康复新液(四川佳能达攀西药业有限公司生产,50ml/瓶)10ml/次,每日 3 次;对照组口服溃疡宁胶囊(天津市第五中药厂生产,24 片/盒)3 粒/次,每晚 1 次。隆起糜烂型胃炎疗程为 3 个月,平坦糜烂型胃炎为 2 个月。

4. 观察项目

从临床症状来观察治疗前、治疗 1 个月、治疗 2 个月和治疗结束时患者的相关症状(包括疼痛、嗝气、泛酸、腹胀等)。在治疗结束后都进行内镜检查,了解目前胃内情况并与治疗前进行对照,以作出内镜评估。

5. 疗效判断

观察指标为糜烂愈合和临床症状缓解,其中以内镜评估作为主要观察指标。评定标准按照卫生部“疾病治疗效果评定标准”(1981 年拟定)。痊愈:糜烂及周围炎症全部消失;显效:糜烂消失,但仍有部分炎症;有效:糜烂缩小或数量减少 50% 以上;其他均为无效。

二、结果

1. 两组临床症状比较

治疗组:脾胃气虚型(24 例)症状消失 11 例,显效 6 例,好转 6 例;脾肾阳虚型(21 例)症状消失 9 例,显效 7 例,好转 4 例;肝郁脾虚型(27 例)症状消

[作者简介] 武和平(1953-),浙江定海人,副主任医师,主要从事中西医结合治疗胃肠疾病以及内窥镜下的诊治研究。

失 14 例, 显效 7 例, 好转 5 例; 脾虚夹瘀型 (22 例) 症状消失 10 例, 显效 3 例, 好转 6 例; 肾阴不足型 (18 例) 症状消失 8 例, 显效 7 例, 好转 2 例; 治疗组总有效率为 93.75%。对照组: 脾胃气虚型 (22 例) 症状消失 8 例, 显效 4 例, 好转 4 例; 脾肾阳虚型 (18 例) 症状消失 7 例, 显效 5 例, 好转 3 例; 肝郁脾虚型 (25 例) 症状消失 11 例, 显效 6 例, 好转 3 例; 脾虚夹瘀型 (19 例) 症状消失 6 例, 显效 3 例, 好转 5 例; 肾阴不足型 (16 例) 症状消失 5 例, 显效 6 例, 好转 1 例; 对照组总有效率为 77.00%。经统计学处理, 两组总有效率比较差异具有显著性意义 ($P < 0.05$)。

2. 两组内镜下情况比较

治疗组在隆起糜烂型患者中糜烂愈合 20 例, 仍有部分炎症 6 例, 好转 7 例, 有效率为 92%; 平坦糜烂型胃炎的患者中, 糜烂愈合 32 例, 仍有部分炎症 19 例, 好转 18 例, 有效率为 91%。对照组在隆起糜烂型胃炎患者中愈合 8 例, 显效 7 例, 好转 5 例, 有效率为 74%; 平坦糜烂型胃炎患者中愈合 25 例, 显效 16 例, 好转 10 例, 有效率为 70%。经统计学处理两组有效率比较差异也具有显著性意义 ($P < 0.05$)。

三、讨论

糜烂型胃炎在消化道内镜检查中的发病率, 各家报道不一, 一般在 0.3% ~ 12.7%^[1], 根据我院的统计约占 9.2%, 但其病因和发病机理至今尚未明了。从中医病机学来解释我们认为可能与脾胃受损、湿热蕴结、气血郁滞、血络郁结、腐肉生疮有关。而康复新液为美洲大蠊干燥虫体的乙醇提取物制成的溶液, 其功能为通利血脉、养阴生肌。动物实验表明该药有促进肉芽组织增生, 促进血管新生及改善创面微循环的作用, 并能抗菌消炎和增强机体免疫功能。

我们在临床应用中发现康复新液对改善糜烂型胃炎的临床症状有明显作用, 特别对于缓解上腹部的疼痛, 如隐痛、胀痛、刺痛等效果显著。此外康复新液有制酸、消肿的作用, 能改善泛酸, 黏膜水肿, 并具有化瘀生新, 理气散结的作用。对中医各个证型的疗效均较好。

糜烂型胃炎又称为疣状胃炎, 是一种具有特征

性形态及病理变化的特殊类型的胃炎, 其特征是在胃黏膜形成脐样凹陷的隆起性或平坦性病变, 多见于胃窦部, 其次在胃体部。徐氏等^[2]对单纯隆起糜烂型胃炎做了胃酸的相关性研究, 结果发现单纯糜烂型胃炎的胃酸分泌、壁细胞密度、空腹血清胃泌素水平与对照组相比均无显著差异, 故不能说明糜烂型胃炎与胃酸分泌异常有关。

糜烂型胃炎病理组织学上分为糜烂期与修复期, 糜烂期组织学特征为上皮变性、坏死和脱落, 中性细胞浸润和少量纤维素渗出, 有时可见浅表腺体坏死, 脱落的同时伴有幽门腺或胃体上皮增生; 修复期主要表现为糜烂周围固有膜、幽门腺或胃小凹上皮增生, 有时可见纤维化, 再生腺管可出现不同程度的不典型增生。黏膜肌层常明显增厚并隆起, 结构紊乱^[3]。

根据本组的观察显示, 糜烂型胃炎多伴重度炎症, 部分患者伴有萎缩及肠化, 而慢性充血渗出型胃炎多伴有轻中度炎症, 依据慢性胃炎 → 萎缩型胃炎 → 胃黏膜肠上皮化生、不典型增生 → 胃癌的学说, 提示糜烂型胃炎与胃癌关系密切, 至于糜烂型胃炎是否可能是慢性胃炎 → 胃癌这一过程的一个特殊阶段还有待进一步研究。

参考文献:

- [1] Gallagher CG, Lennon JR, Crowe JP. Chronic erosive gastritis; a clinical study[J]. Am J Gastroenterol. 1987, Apr, 82(4): 302-306.
- [2] 徐元平. 隆起糜烂型胃炎的临床及相关性研究[J]. 中华消化内镜杂志, 1998, 15(4): 238.
- [3] 王永华. 疣状胃炎与幽门螺杆菌、胃泌素和表皮生长因子等相关的研究[J]. 中华消化杂志, 1997, 17(5): 300.

编辑: 王虹
收稿日期: 2003-11-10

Abstract:

One hundred and twelve cases of erosive gastritis were treated with "Kangfuxin Fluid", a Chinese medicine. Eminence type was treated for 3 months and flat type for 2 months, and their effective rates were 92% and 91% respectively.

Key Words:

"Kangfuxin Fluid"; erosive gastritis; eminence type; flat type