

溃疡汤治疗脾胃虚寒型消化性溃疡 31 例

★ 伍宏泽 刘永芳 (江西省九江市中医医院 九江 332000)

摘要:目的:观察溃疡汤治疗脾胃虚寒型消化性溃疡疗效。方法:将消化性溃疡脾胃虚寒证病例 60 例随机分为治疗组 31 例和对照组 29 例,治疗组予溃疡汤,对照组予雷尼替丁,观察两组治疗前后临床症状、胃镜下病理、血清表皮生长因子、血浆 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ 的变化。结果:治疗组中医证候总有效率 93.55%,对照组为 82.76%,有极显著性差异 ($P < 0.01$);治疗组血清表皮生长因子、血浆 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ 治疗后升高 ($P < 0.05$),而对照组无显著变化;胃镜下病理分期两组无显著性差异 ($P > 0.05$)。结论:溃疡汤能显著改善临床症状,升高血清表皮生长因子和血浆 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ 水平,促进溃疡愈合。

关键词:消化性溃疡;脾胃虚寒证;表皮生长因子;血浆 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$

中图分类号:R 573.1 **文献标识码:**B

临床上脾胃虚寒证是消化性溃疡(PU)的常见证型,我院采用溃疡汤治疗此证 PU 患者,收效良好。

1 临床资料

PU 脾胃虚寒型病例 60 例,排除内窥镜证实为穿凿性溃疡、胃底部溃疡、胃溃疡合并中度异型增生等。随机分为两组。治疗组 31 例,男 19 例,女 12 例;年龄 21~35 岁,平均 (29.81 ± 5.44) 岁;病程 0.5~7 年,平均 (4.06 ± 3.11) 年;胃镜下活动期 A1 18 例, A2 13 例。对照组 29 例,男 18 例,女 11 例;年龄 20~37 岁,平均 (29.31 ± 5.45) 岁;病程 1~8 年,平均 (4.69 ± 3.34) 岁;胃镜下活动期 A1 16 例, A2 13 例。两组病例在性别、年龄、病程、胃镜下分期上均无显著差异 ($P > 0.05$)。诊断标准、辨证标准、纳入标准、胃镜下分期标准参见 2000 年中国医药科技出版社出版的《中药新药临床研究指导原则》。

2 治疗方法

治疗组予溃疡汤加减:黄芪 30 g, 饴糖 30 g, 桂枝 10 g, 炒白芍 20 g, 党参 10 g, 白术 10 g, 薏苡 10 g, 法夏 10 g, 儿茶 10 g, 制乳香 10 g, 三七 3 g, 陈皮 6 g, 炙甘草 6 g。随症加减。每日 1 剂,水煎两服。对照组予雷尼替丁胶囊 150 mg/次,早晚各服 1 次(由浙江康恩贝集团养颜堂制药有限公司生产,批号 050205)。两组均治疗 6 周,过程中不服其他药物,并嘱病人忌食辛辣刺激之品,戒烟酒,畅情志。

3 结果

见表 1、2、3。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)	P 值
治疗组	31	8	15	6	2	93.55	<0.01
对照组	29	1	12	11	5	82.76	

表 2 血清表皮生长因子和血浆 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ 变化比较

组别	血清表皮生长因子/ $ng \cdot ml^{-1}$		血浆 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ / $pg \cdot ml^{-1}$	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	$0.119 0 \pm 0.028 9$	$0.183 5 \pm 0.034 3$	31.83 ± 2.23	35.30 ± 1.66
对照组	$0.113 8 \pm 0.027 8$	$0.111 4 \pm 0.023 9$	32.33 ± 2.94	31.96 ± 3.31

注:治疗组治疗后两项指标均升高,差异显著 ($P < 0.05$),对照组无显著变化。

表 3 两组胃镜下变化情况比较

组别	活动期		愈合期		瘢痕期	
	A1	A2	H1	H2	S1	S2
治疗组	0	1	2	5	9	14
对照组	0	1	3	4	8	13

远期疗效及不良反应观察:随访部分病例 5 个月。治疗组 20 例中 1 例复发,对照组 11 例中 6 例复发,两组差异显著 ($P < 0.05$);治疗组无 1 例在治疗过程中出现呕吐、皮疹、腹泻、皮疹及其他不良反应,对照组有 3 例出现失眠、恶心等不良反应。

4 讨论

PU 属中医学“胃脘痛”范畴,多由寒、热、饮食不节,或忧思恼怒等因素致气机不畅,从而导致胃的病变。其突出的病理特点,一是“虚”,即脾胃阳气亏虚,阳虚而生内寒;一是“滞”,是指脾胃气滞,肝胃气滞,以及痰滞、湿滞、食滞、瘀血停滞等病理产物。溃疡汤以黄芪、饴糖为君药,黄芪甘而微温,入脾、肺二经,益气健脾,托疮生肌、重用饴糖,益脾气养脾阴,温中补虚,和里缓急;白芍补血,柔肝,益脾,敛肝阴;桂枝、炙甘草相合,辛甘化阳助饴糖温中补虚;党参、白术以理太阴之虚;薏苡温胃腑沉冷;陈皮理气健脾;半夏和降胃气;三七、儿茶、乳香活血定痛、敛疮生肌,共促溃疡修复。诸药合用,中焦之寒得热而去,中焦之虚得甘温而复,清阳升而浊阴降,共奏补脾益气、散寒止痛之功效。本研究显示,溃疡汤不仅明显改善了患者的临床症状,还能升高血清表皮生长因子和 6-酮-前列腺素 $F_{1\alpha}$ 水平,减少复发。其升高血 EGF 和 6-k-PGF $_{1\alpha}$ 水平机理,仍待进一步研究。

参考文献

[1] 寇庚. 内皮素与胃溃疡损伤[J]. 国外医学·消化系统疾病分册, 2000, 20(1): 260.

(收稿日期:2008-09-07)