

胃康舒胶囊治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡临床研究

★ 王伟¹ 指导:路广晁² (1. 山东中医药大学临床学院 2007 级硕士研究生 济南 250011; 2. 山东中医药大学 济南 250011)

摘要:目的:观察胃康舒胶囊治疗幽门螺杆菌(HP)相关性胃溃疡的临床疗效。方法:将 HP 相关性胃溃疡 60 例患者随机分为两组,治疗组 30 例,予以胃康舒胶囊治疗,对照组 30 例,予以荆花胃康胶丸治疗。结果:治疗组总有效率 90.0%,对照组总有效率为 76.7%;胃康舒胶囊能明显改善患者的临床症状,提高 HP 转阴率,两组比较差异显著($P < 0.01$)。结论:胃康舒胶囊治疗 HP 相关性胃溃疡疗效确切,可进一步深入研究。

关键词:幽门螺杆菌;胃溃疡;胃康舒胶囊;临床研究

中图分类号:R 573.1 **文献标识码:**B

我院采用自拟胃康舒胶囊治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡 60 例,取得了满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料

癌痛是癌症患者在各种病理因素刺激下而发生的疼痛,研究资料显示^[5]:初、中期癌症患者大约 50%,晚期大约 75% 经历过疼痛,约有 25% 的患者直到死亡也未能解除严重的疼痛。因此,有效控制癌痛对改善癌症患者的生活质量具有重要意义。目前常用镇痛西药存在着胃肠道刺激、骨髓抑制,或成瘾性等不良反应,制约了其临床应用。中医学在治疗痛证方面积累了丰富的临床经验。根据笔者多年临床观察,癌痛患者虽然表现虚实夹杂、寒热并存,但气结血瘀、经络壅阻、不通则痛为其主要病机,同时心神失调在癌痛病因病机中具有重要作用:癌痛的产生与心主血脉功能障碍和神的调节失司密切相关,而癌痛又进一步影响心神出现焦虑、失眠、烦躁不安的症状,从而加重疼痛;因此从理气活血、通络散结止痛、调神止痛论治。抗癌止痛汤系根据笔者治疗癌症疼痛的经验,结合现代中药药理研究结果,经反复探索研制而成的经验方,方中壁虎、蚤休、白花蛇舌草抗癌解毒、消肿散结,共为君药;辅以全蝎、蜈蚣攻毒散结,三七活血化瘀、消肿疗疮,以加强抗癌散结之功效;佐以延胡索活血化瘀、理气镇痛,九香虫温阳散寒、行气止痛,佛手醒脾开胃、行气止痛,顾护胃气;炮山甲“宣通脏腑,贯彻经络,透达关窍”。散结通络定痛;酸枣仁、徐长卿、琥珀宁心定痛,“心寂则痛微”;使以麝香醒神,芳香透达,通经

观察病例均为 2008 ~ 2009 年门诊患者,按随机数字表法分为治疗组和对照组。治疗组 30 例,其中男 18 例,女 12 例;年龄 31 ~ 65 岁,平均 45.2 岁;病

脉,消肿痛,促使诸药尽快发挥效力并增强止痛效果。诸药配伍,共奏抗癌解毒,消肿散结,理气活血,通络定痛之功效,从而促使结聚散,蕴毒解,气机行,血瘀通,经络畅,肿痛消,而达到治疗癌痛之目的。更兼以配合川芎、郁金等诸引经药使药力直达病所,提高了镇痛疗效。现代药理研究证实:壁虎、蚤休、蜈蚣、制马钱子、麝香等具有抗癌作用,对肿瘤细胞具有抑制作用;酸枣仁、琥珀具有明显的镇静作用,延胡索具有明显的镇静、镇痛作用,可广泛用于身体各部位的疼痛;全蝎、蜈蚣具有镇静作用,三七具有抗炎镇痛作用。抗癌止痛汤治疗癌症疼痛,具有抗癌止痛并举,标本兼治,止痛效果明显,药效持续时间长,不良反应少等特点,值得进一步探讨。

参考文献

- [1] 孙燕. 癌症三阶梯止痛指导原则(修订版)[M]. 北京:北京医科大学出版社,1999:6.
- [2] 徐国雄,蔡志基. 镇痛药临床评价方法研[J]. 中国新药杂志,1995,4(4):20.
- [3] 李忠. 临床中医肿瘤学[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2002:59-62.
- [4] 世界卫生组织. 癌症疼痛的治疗[M]. 北京:人民卫生出版社,1986:4.
- [5] Twycross R 著,贾廷珍主译. 晚期癌症止痛[M]. 沈阳:辽宁教育出版社,1999:2.

(收稿日期:2009-05-12 责任编辑:曹征)

程 2 个月~22 年,平均 7 年。对照组 30 例,其中男 20 例,女 10 例;年龄 30~62 岁,平均 44.6 岁;病程 1.9 个月~21 年,平均 6.5 年。两组性别、年龄、病程等,无显著性差异,具有可比性 ($P>0.05$)。

2 诊断标准与辨证要点

2.1 诊断标准 参考《中西医临床消化病学》^[1]、《消化内镜学》^[2] 消化性溃疡诊断标准:(1)上腹部慢性、周期性、节律性疼痛,多餐后 1 小时出现,经 1~2 小时后逐渐缓解,至下次进食后重复上述节律。(2)伴烧心、嗝气、恶心等症状。(3)电子胃镜证实为活动性胃溃疡,除外溃疡出血、幽门梗阻、胃部手术及其他严重慢性疾病等。(4)HP 感染。

2.2 中医辨证要点 脘腹疼痛,痞闷,纳呆,或伴嗝气烧心,泛酸嘈杂,口干口苦,肠鸣便溏或便秘。舌红苔黄腻,脉弦滑等。

3 治疗方法

治疗组:口服胃康舒胶囊,每次 1.5 g,每日 3 次。药物组成:太子参、半夏、黄连、黄芩、干姜、枳实、白及、儿茶、三七粉等。期间可交替服用胃康舒汤剂,每日 1 剂,水煎温服,日 2 次。1 个月为一疗程,连续观察 2 个疗程。

对照组:口服荆花胃康胶丸(天津天士力制药股份有限公司生产,批准文号:Z10970067),每次 160 mg,每日 3 次。时间、疗程同治疗组。

两组治疗期间均停用其他药物,禁食辛辣刺激食物。

4 疗效与结果

4.1 疗效标准 根据卫生部《中药新药临床研究指导原则》^[3]与《中医病症诊断疗效标准》^[4],拟定标准如下:(1)临床痊愈:症状全部消失,胃镜下溃疡面愈合,病变粘膜基本恢复正常;(2)显效:症状全部消失,镜下溃疡基本愈合,粘膜组织仍有轻度炎症;(3)有效:症状部分消除,镜下溃疡面缩小 50% 以上,仍有明显炎症;(4)无效:症状无改善或恶化,镜下溃疡面缩小不到 50% 或较前增大。HP 根除率:疗程结束 4 周复查尿素酶试验及组织染色检测 HP 均阴性,如有一项或两项阳性则表明未根除。

4.2 治疗结果 见表 1。

表 1 两组疗效结果比较 例(%)

组别	n	临床治愈	显效	有效	无效	总有效率	HP 转阴率
治疗组	30	4(13.3)	12(40.0)	11(36.7)	3(10.0)	90.0%	67.8%
对照组	30	2(6.7)	8(26.7)	13(43.3)	7(23.3)	76.7%	52.1%

治疗组与对照组比较: $P<0.01$,治疗组明显优于对照组。

5 讨论

胃溃疡发生的机制,现代研究认为系攻击因子

和防御因子失衡所致^[5],Hp 阳性检出率约 70~80%,远高于正常人群^[6]。因西药治疗 Hp 相关性胃溃疡易出现细菌耐药、副作用、停药易反复等情况,故近年来倾向中医中药进行辨证施治。

本病属中医学“胃脘痛”、“嘈杂”、“吐酸”、“血证”等范畴。《素问·举痛论》曰:“寒气客于胃肠之间,膜原之下,血不得散,小络引急故痛。”《医学正传·胃脘痛》言:“致病之由,多由纵恣口腹,喜好辛酸,恣饮热酒煎炒,复餐寒凉生冷,朝伤暮损,日积月深……故胃脘疼痛。《沈氏尊生书》:“胃痛,邪干胃脘病也……唯肝气相乘为尤甚,以木性暴,且正克也。”脾胃为仓廪之官,因外感邪气、饮食所伤、情志不畅或脾胃素虚等,致胃气阻滞,失于和降。气滞于中则痞,气逆于上则呕,脾虚不运则肠鸣便溏。胃康舒胶囊则标本兼治,辛开苦降,扶正祛邪。半夏、干姜温中降逆止呕,黄芩、黄连苦寒燥湿泄热;太子参、甘草甘温益气建中;儿茶、白及、三七粉收敛止痛止血;枳实消积化痰散痞。

现代药理研究表明半夏有镇吐、调节胃肠等功能;黄连、黄柏、三七、干姜、甘草等能较强的杀灭 Hp,减轻胃肠炎症^[7],白及、三七粉、儿茶能抑菌镇痛,修补血管壁损伤,抑制 HP 致癌;太子参、甘草可解除平滑肌痉挛,调节机体免疫力^[8]。故采用胃康舒胶囊治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡,具有可靠的药理研究基础。临床实践亦表明,本药在加强胃粘膜屏障、促进粘膜细胞的再生修复、杀灭幽门螺杆菌、调节胃分泌、解痉止痛等方面优于荆花胃康胶丸,值得推广与应用。

参考文献

- [1]彭勃. 中西医临床消化病学[M]. 北京:中国中医药出版社, 1997:180-187.
- [2]李益农,陆星华. 消化内镜学[M]. 北京:科学出版社,1996:227.
- [3]中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[S]. 北京:中国医药科技出版社,2002.
- [4]国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994.
- [5]黎运呈. 复方溃疡灵治疗胃溃疡的实验研究[J]. 湖北民族学院学报(医学版),2005,22(1):22.
- [6]林庚金. 消化病新概念[M]. 上海:上海医科大学出版社,1997:41-45.
- [7]冯超英. 中西药治疗幽门螺杆菌相关性疾病的研况[J]. 中国药师,2002,5(2):111-112.
- [8]张胜,吴春福,车轶等. 半夏泻心汤药理研究最新进展[J]. 中国中药杂志,2001,26(7):437-439.

(收稿日期:2009-04-27 责任编辑:周茂福)