

蒙脱石散粉剂联合康复新液治疗 糜烂性胃炎疗效分析

Effects analysis of treating erosive gastritis by montmorillonite powder powder plus rehabilitation of new liquid

程勤余

(上海市浦东新区机场社区卫生服务中心, 上海, 201202)

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 17-0039-02 证型: IDBG

【摘要】 目的: 评价蒙脱石散粉剂联合康复新液治疗糜烂性胃炎的临床效果。方法: 选自机场社区卫生服务中心 2009 年 1 月~2010 年 9 月在门诊和住院的糜烂性胃炎 86 例, 根据随机对照原则, 将患者分为治疗组和对照组各 43 例, 两组患者年龄、性别和病程等无统计学差异, 具有可比性 ($P<0.05$), 全部患者均采取适合饮食, 休息。治疗组应用蒙脱石散粉剂联合康复新液治疗, 对照组应用奥美拉唑胶囊治疗, 疗程均为二周。结果: 糜烂性胃炎治疗组 43 例, 总有效率 90.7%; 对照组 43 例, 总有效率 69.8%。结论: 蒙脱石散联合康复新液治疗糜烂性胃炎具有安全、疗效好的特点, 可以在基层医院推广使用。

【关键词】 蒙脱石散; 康复新液; 奥美拉唑; 糜烂性胃炎

【Abstract】 Objective: To evaluate the clinical effect of treating erosive gastritis by montmorillonite powder powder plus rehabilitation of new liquid. Methods: Selected 86 cases of erosive gastritis patients with outpatient and inpatient from January 2009 to September 2010 in airport Community Health Service Center, then randomly divided them into treatment group and control group for 43 cases in each. Age, gender, and duration and so on in two groups had no significant difference, and which was comparable ($P<0.05$), in which, every patients applying appropriate diet and rest. Treatment group received montmorillonite powder powder plus rehabilitation of new liquid, while control group applying omeprazole capsules, for two weeks as a course. Results: The total efficacy rate was 90.7% with 43 cases of erosive gastritis in treatment; while 43 cases in control group, the total efficacy rate was 69.8%. Conclusion: Treating erosive gastritis with montmorillonite powder powder plus rehabilitation of new liquid had characteristics of safe and good effects, which could widely using in primary hospital.

【Keywords】 Montmorillonite powder powder; Rehabilitation of new liquid; Omeprazole; Erosive gastritis

糜烂性胃炎通常是指应激、药物、化学物质, 或缺血、胆汁反流等原因导致胃黏膜浅表糜烂性出血或浅表溃疡, 通常愈合后不留瘢痕, 临床表现为消化道出血 (黑便或呕血)、上腹疼痛、烧灼感、恶心、呕吐等^[1]。胃镜下可见胃黏膜局限性或弥漫性充血、水肿、糜烂出血、表面覆有粘液和炎性渗出物。经典的治疗方法多以黏膜保护剂、 H_2 受体阻滞剂或质子泵抑制剂等治疗^[2]。本研究应用蒙脱石散粉剂联合康复新液治疗糜烂性胃炎获得满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选自机场社区卫生服务中心 2009 年 1 月~2010 年 9 月在门诊和住院的糜烂性胃炎 86 人, 诊断标准参照《内科学》^[1]。根据随机对照原则, 将患者分为治疗组和对照组。治疗组 43 例, 男性 34 例, 女性 9 例, 年龄 18~80 岁, 平均年龄 (48.2 $\pm$ 4.6) 岁, 发病时间为 3~7 天, 平均 4.5 天; 对照组 43 例, 男性 32 例、女性 11 例, 年龄 22~76 岁, 平均 (51.3 $\pm$ 3.8) 岁, 发病时间 2~6 天, 平均 3.6 天。经统计学处理, 两组患者

的发病年龄及时间无统计学意义, 具有可比性 ($P<0.05$)。

1.2 方法

就诊后当日或次日常规肝表面抗原检查后即做胃镜检查, 全部患者内镜下可见大小不等的点状出血点或黏膜下渗血, 病变可为局限性或弥漫性, 少数患者可见食管炎或胃溃疡或十二指肠球部溃疡。两组患者均进行半流质、流汁或禁食等一般治疗和必要的补液及对症治疗。治疗组采用浙江海力生制药有限公司制造的蒙脱石散粉剂 (国药准字 H19980050), 温开水调匀后空腹服下, 为一天三次 (每次一包); 半小时后口服内蒙古京新药业有限公司生产的康复新液 (国药准字 Z15020805), 为一天二次 (每次 10ml)。服药后半小时内禁食, 疗程为二周。对照组则常规予以口服奥美拉唑胶囊, 一天二次 (每次 20mg), 疗程亦为二周。服药二周后再次作胃镜检查, 并观察患者临床症状恢复情况及服药反应。

1.3 疗效判定

痊愈: 病灶完全恢复及患者自觉症状消失; 显效: 病灶明显缩小或病灶处黏膜明显充血, 无出血灶及患者自觉症状消失。好转: 病灶略缩小, 少许陈旧性出血点及患者有或无症状。无效: 糜烂灶无明显好转及症状无减轻。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS13.0 软件进行统计处理, 临床疗效比较采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组疗效比较, 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	43	10 (23.3)	12 (27.9)	17 (39.5)	4 (9.3)	39 (90.7)
对照组	43	7 (16.3)	8 (18.6)	15 (34.9)	13 (30.2)	30 (69.8)

注: $u=2.057$, $P<0.05$ 。

3 讨论

糜烂性胃炎是由于多种原因引起的急慢性胃粘膜病变, 其特点为胃黏膜上可见单个或多个隆起性病变, 病变中央凹陷、糜烂。比较一致的观点认为, 各种原因导致的胃黏膜防御能力的下降和胃酸、幽门螺旋杆菌等致病因子的攻击导致了糜烂性胃炎的发生^[3-4]。近年来由于胃镜的普及和应用, 对该病的诊断有了很大提高, 该病多以抗酸剂和胃粘膜保护剂为主要治疗方法^[5]。

蒙脱石散粉剂具有层纹状结构及非均匀性电荷分布, 能够吸附胃肠道的致病因子, 连同大便一起排出, 而且在胃肠黏膜表面形成保护层, 保护胃肠黏膜不受致病因子的损伤^[6]。其对消化道内的病毒、病菌及其产生的毒素有极强的固定、抑制作用; 对消化道黏膜有很强的覆盖能力, 并通过与黏膜糖蛋白相互结合, 从质和量两方面修复, 提高黏膜屏障对攻击因子的防御功能。蒙脱石散粉剂可用于各种原因引起的急慢性腹泻。而且蒙脱石散粉剂不完全吸收入血, 非常安全。

康复新液是蠼科昆虫美洲大蠼的干燥虫体提取物中分离、精制而成的淡棕色的液体, 气微腥臭, 味甜。经过现代药理研究证实^[7], 康复新液可显著促进肉芽组织生长和血管新生, 改善创面微循环, 加速机体病损组织修复; 可促使炎性水肿消退、渗出减少; 可减少胃液分泌量、总酸排出量和胃蛋白酶排出量。从而达到敛溃疡、护黏膜、制胃酸、生新肌的综合作用, 故溃疡能迅速愈合, 且不易复发^[8]。同时康复新液是一种可内服也可外用的中成药制剂。内服可用于瘀血阻滞、胃痛出血、胃、十二指肠溃疡以及阴虚肺病、肺结核的辅助治疗; 外用可用于金疮、外伤、溃疡、瘰疬、烧伤、烫伤、褥疮之面。近年来,

2 结果

疗效比较两组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗组、对照组这两组疗效比较, 详见表1。

人们发现康复新液在防治消化道疾病如消化性溃疡、糜烂性胃炎、放射性食管炎方面效果显著^[9]。

本研究表明, 蒙脱石散粉剂联合康复新液治疗糜烂性胃炎, 其促进粘膜修复及溃疡愈合, 缩短病程, 有较好疗效; 二者联合治疗胃黏膜病变具有独到的治疗效果, 而且服用方便, 无任何不良反应, 尤其适合在基层医院推广应用。

参考文献:

- [1]陆再英, 钟南山. 内科学. 7 版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 381-386
- [2]杨忠明. 糜烂性胃炎 135 例分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2009, 30(13): 1568
- [3]杨新魁. 电子胃镜与病理诊断慢性胃炎差异的相关因素分析[J]. 中国现代医生, 2007, 45(22): 30-31
- [4]张凌云. 123 例老年人慢性糜烂性胃炎内镜表现和分析[J]. 中国医药导报, 2009, 6(15): 131-132
- [5]李秀梅, 李长福. 内镜对胃糜烂性病变 1104 例的诊断价值[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2008, 29(5): 580-581
- [6]Vespa M, Lanson M, Manceau A. Natural attenuation of zinc pollution in smelter-affected soil[J]. Environ Sci Technol, 2010, 44(20): 7814-7820
- [7]沈力飞. 康复新液佐治带状疱疹的疗效观察[J]. 华北煤炭医学院学报, 2001, 3(2): 183
- [8]钟毅, 周红, 钟灵, 等. 康复新液治疗难治性消化溃疡 50 例临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2004, 6: 17-22
- [9]劳有益. 康复新液联合西沙必利治疗返流性食管炎的临床疗效[J]. 四川医学, 2009, 30(7): 1102

编号: EA-11060722 (修回: 2011-09-04)

(上接 38 页)

12g, 竹叶 12g, 灯心草 3g, 紫草 12g, 蜂房 30g, 知母 6g, 麦冬 12g。水煎服, 每日一剂。服 3 剂后疼痛消失, 舌尖溃疡点消失, 左颊仍可见两处溃疡, 小便不热, 舌红苔薄白, 脉略数。继服前方 4 剂, 溃疡愈合, 无不适感觉, 随访 1 年无复发。

6 讨论

复发性口腔溃疡属中医学“口疮”, “口疳”, “口糜”等病症范畴。《诸病源候论·口舌疮候》云: “手少阴, 心之经也, 心气通于舌; 足太阴, 脾之经也, 脾气通于口, 脏腑热盛, 热乘心脾, 气冲于口与舌, 故令口舌生疮也。”《圣济总录》云: “口疮者, 由心脾有热, 气冲上焦, 熏发口舌, 故作疮也”。本病的发生为心脾积热而致。清热泻脾散出自《医宗金鉴》,

方中石膏、山栀清心脾积热; 黄芩、黄连清气分热邪; 生地清热凉血养阴; 灯心草清热除烦; 佐赤茯苓健脾利湿, 引药归经。通观本方清泻心脾经火, 滋养阴经, 为治疗阴经火盛, 热盛伤阴之常用方。若心烦、小便黄赤加竹叶清心泻火、导热下行; 溃疡面大, 疮面多加紫草、蜂房以加强清热解毒之力; 大便燥结, 口中异味加大黄泻火荡实。诸药相辅相成, 相得益彰, 上炎之火得以从下而降, 内郁之热随利而解, 故口疮自愈。

参考文献:

- [1]李秉琦. 口腔黏膜病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 50

编号: EA-11053154 (修回: 2011-09-03)