

中西医结合治疗幽门螺旋杆菌相关性胃炎临床观察

Clinical observation on treating helicobacter pylori-associated gastritis in the integrative medicine

刘爱萍

(甘肃省成县中医院, 甘肃 陇南, 742500)

中图分类号: R573.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 16-0077-01 证型: IDGA

【摘要】 目的: 为了探讨中西医结合治疗幽门螺旋杆菌 (HP) 相关性胃炎的疗效。方法: 将 84 例慢性胃炎患者随机分为 3 组, 分别用中药和胃丸, 西药 (果胶铋+奥美拉唑+阿莫西林+庆大霉素) 和中西药联合治疗。结果: 5 周后评价疗效, 结果显示中药组 HP 根除率 60%, 临床显效率 72%, 西药组 HP 根除率 69%, 临床显效率 63.9%; 中西医联合组 HP 根除率 89%, 临床显效率 89.8%。结论: 说明中西药联合治疗 HP 相关性胃炎, 既有较好的 HP 根除率, 又有很好的改善临床症状的作用。

【关键词】 慢性胃炎; 幽门螺旋杆菌; 和胃丸

【Abstract】 Objective: To explore the effect of treating helicobacter pylori-associated gastritis (HP) in the integrative medicine. Method: 84 cases of patients with chronic gastritis were divide into 3 groups randomly, they were treated with TCM Hewei pills, Western medicine (Bismuth Pectin+omeprazole+amoxicillin+gentamicin), and in the integrative medicine respectively. Result: Evaluate the efficacy after 5 weeks, the results showed that the HP eradication rate of for 60%, clinically significant effect rate for 72% TCM, the HP eradication rate of for 89%, clinically significant effect rate for 89.8% of integrative medicine. Conclusion: Treating HP-related gastritis in the integrative medicine had good HP eradication rate, and also had better effect of improving clinical symptom.

【Keywords】 Chronic gastritis; Helicobacter pylori; Hewei wan

1 资料与方法

1.1 一般资料: 从 2009 年 8 月~2010 年 10 月, 84 例观察对象均为我科门诊患者, 均符合文献慢性浅表性胃炎诊断标准^[1], 胃窦部活组织检测 HP (+) 按其就诊顺序随机分为 3 组, 每组 28 例, 其中和胃丸 (简称中药组) 男 16 例, 女 12 例, 年龄 20~45 岁, 平均年龄 37 岁, 病程 3 个月~9 年。西药组: 男 16 例, 女 12 例, 年龄 22~47 岁, 平均年龄 38 岁, 病程 3 个月~10 年。中西药联合组: 男 17 例, 女 11 例, 年龄 21~45 岁, 平均年龄 39 岁, 病程 3 个月~10 年。3 组炎症程度分布类似, 性别比例, 年龄, 病程分布经统计学处理无差异, 具有可比性。

1.2 治疗方法: ①和胃丸配治: 按传统治疗慢性胃炎的中药柴胡、黄芪、党参、甘草、玄胡、枳壳、白术各 10g, 加入经药敏试验筛选对 HP 有效的白芍、大黄、丹参、吴萸、莪术、黄连各 12g, 按以上药味成粉量比例混合, 制成黄豆大小水丸, 即成和胃丸。②分组治疗: 中药组服和胃丸每次 8g, 每日 4 次, 饭前 1h 和睡前半小时服用, 服药 5 周。西药组: 服阿莫西林胶囊 500mg, 庆大霉素 8 万 U, 胶体果胶铋胶囊 150mg, 每日 3 次, 饭前半小时服用, 奥美拉唑 20mg, 早晚各 1 次, 服药 5 周。中西药联合组: 按中药组和西药组服法同时服药, 时间相同。

1.3 胃镜及病理检查: 治疗前及治疗结束后复查胃镜, 在胃窦部取活检组织做尿激酶试验并常规作病理切片, HE 染色供病理检查。检测 HP 的改变。

1.4 疗效标准评定: 参照《临床疾病诊断依据治愈好转标准》^[2]。

1.5 统计学处理方法: 采用 *t* 检验及 χ^2 检验。

2 结果

84 例患者坚持治疗随访并复查胃镜者 74 例, 其中中药组 25 例, 西药组 22 例, 联合组 27 例, 各组临床疗效及 HP 根除结果见表 1。

表 1 3 组临床疗效及 HP 根除率对比 (%)

组别	n	显效率	有效率	无效	HP 根除率
中药组	25	72	20	8	60
西药组	22	63.9	31.82	9	69
联合组	27	89.8 [*]	11.11	0	89 [△]

注: 与西药比较^{*}*P*<0.05, 与其它两组比较[△]*P*<0.05。

3 讨论

慢性胃炎系常见病, 多发病, 长期以来, 尽管采用了中药、西药多种治疗方法, 由于过去对其病因和发病机理未能阐明, 致使大部分患者反复发作, 迁延不愈。现经大量研究证实, HP 是慢性活动性胃炎的主要病因, 故消除 HP 感染是提高慢性胃炎治疗效果, 减少复发的主要措施。为此, 我们利用中医辨证同辨病相结合, 组成中药和胃丸同西药联合运用进一步加强了抗 HP 作用。HP 相关性胃炎属中医胃脘痛范畴, 此类胃痛以胃热中虚、气滞症为多, 常表现为本虚标实, 虚实夹杂及久病必淤等特点, 和胃丸是根据中医胃脘痛常见的理法方药及参考 HP 体外中药药敏试验结果组成, 清热解郁, 理气行滞, 兼以活血化痰为基本治法, 坚持辨证论治遣药组方, 尽量选用对 HP 有抑杀作用^[3], 相互配伍有协同或相加作用的药物, 如黄连、吴萸、柴胡、玄胡、丹参、甘草、大黄等, 同时按中医病因学将 HP 感染视为“邪气”, 既杀菌祛邪亦扶正祛邪, 方中柴胡、枳壳理气化滞; 黄连、大黄清热除湿; 配以吴萸辛温开郁; 黄芪、党参、白术健脾益气; 丹参、玄胡, 莪术活血化痰; 白芍、甘草缓急止痛; 但中药对 HP 作用较弱。将和胃丸与抗生素联合运用进一步加强抗 HP 作用。

通过临床观察结果显示: 中西药结合联合治疗 HP 相关性胃炎, 既有较好的根除 HP 的作用, 又有很好的消除活动性胃炎和改善临床症状的作用, 为一种较理想的治疗 HP 相关性胃炎的方法, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 周岱云, 李石, 等. 上消化道纤维内窥镜临床应用[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 76-83
- [2] 中国人民解放军总后勤部. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[S]. 北京: 人民军医出版社, 1987: 119-120
- [3] 周德端. 中药对幽门螺杆菌杀菌抑菌作用的探讨[J]. 中国中西医结合杂志, 1994(增刊): 127

编号: EA-11052736 (修回: 2011-08-21)