

中西医结合治疗胃粘膜异型增生 68 例

廖永强 陈瑶 张佑红 邱波

(江西省樟树市人民医院消化内科 樟树 331200)

关键词:中西医结合疗法;胃粘膜异型增生;幽门螺旋杆菌感染

中图分类号:R 573.9

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)01-0037-01

我院于 1998 年 7 月~2002 年 7 月应用中西医结合方法治疗胃粘膜非典型增生 68 例,报道如下:

1 一般资料

68 例中,男 49 例,女 19 例;年龄 33~76 岁,中位年龄 48 岁;轻度增生者 18 例,中度增生者 45 例,重度增生者 5 例。临床症状为慢性不规则的上腹隐痛,腹胀,嗝气,反酸,厌食,有的贫血,胃镜检查示胃粘膜充血、水肿、花斑样、糜烂,有的粘膜呈颗粒状或小结节状凸起,粘膜不光整,活检示不同程度的非典型增生,Giemsa 染色示幽门螺旋杆菌(HP)感染者 65 例。

2 治疗方法

中药使用活血化瘀汤(黄芪、当归、川芎、良姜、枳实、没药、炙甘草)每日 1 剂,2 个月为 1 个疗程。西药使用:胶态枸橼酸铋钾片 220mg/次,每日 2 次(早晚餐前半小时);替硝唑 0.5g/次,每日 2 次(早晚餐后服);克拉霉素 0.25g/次,每日 2 次(早晚餐后服用);连用 2 周。服后少数患者口腔异味,恶心,食欲下降,停用西药后,症状消失,未见其它并发

症。

3 结果

治疗 4 个月后胃镜复查治愈 31 例,好转 34 例,无效 3 例,总有效率 95.6%;粘膜活检,治愈 40 例,好转 21 例,无效 7 例,总有效率 89.7%。

4 讨论

胃粘膜非典型增生是由于慢性炎症的长期存在,产生了不完全性再生,萎缩的腺体被肠腺所替代。而 HP 感染及胃粘膜营养因子缺乏和年龄因素为肠腺化生、幽门腺化生和非典型增生主要原因。

本文使用西药组方是根据 1994 年世界胃肠病学学术会议推荐的根除 HP 的方案制定,其 HP 根除率可达到 80%~90%,可有效控制胃粘膜炎症的发展。中药活血化瘀能改善由于局部微循环障碍所致胃粘膜的充血、水肿、糜烂,并促进胃粘膜的营养供应,使腺体能有效再生,从而达到有效治疗目的。通过本组临床观察,此法治疗效果可靠,费用低廉,无明显不良反应,值得推广应用。

(收稿日期:2003-08-19)

复方瓜子金颗粒治疗咽喉病体会

陈维东

(山东省利津县第二人民医院 山东利津 257447)

关键词:复方瓜子金颗粒;急慢性咽喉炎

中图分类号:R 766

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)01-0037-01

1 一般资料

纳入门诊观察病例共 60 例,治疗组 30 例,男 10 例,女 20 例;年龄 18~70 岁,平均 42 岁;病程最长 2 年,最短 2d。对照组 30 例,男 12 例,女 18 例;年龄 20~72 岁;病程最长 2 年,最短 3d。2 组患者年龄、病程比较差异无显著性($P > 0.05$),具有可比性。

2 治法和结果

治疗组:以复方瓜子金颗粒(江西博士达药业有限公司生产,主要成分瓜子金、大青叶、野菊花、海金沙、白花蛇舌草、紫花地丁等)口服为主,每次 2 袋(20g),1 d 3 次;配以我科经验方(麦冬 6g,桔梗 6g,胖大海 3g,沙参 5g,玄参 4g,甘草 3g,泡水当茶饮,日 1 剂。对照组仅服经验方泡饮。

3 治疗结果

结果治疗组治愈 10 例,好转 18 例,无效 2 例,总有效

率 93.33%;对照组分别 2、14、14 例,53.31%。2 组疗效经统计学处理,差异有显著性($P < 0.01$),治疗组优于单纯经验方对照组。

4 病案举例

男,54 岁,2003 年 6 月 28 日初诊。咽部红肿、充血、疼痛、咽干,经服瓜子金颗粒,每次 20g,日 3 次,配合麦冬 6g、桔梗 6g、胖大海 3g、沙参 5g、玄参 4g、甘草 3g,泡水口含饮。3d 后,疼痛基本消失,红肿减轻,无充血,只有咽干,又服 2d,痊愈。

5 结语

咽喉病急性发作,多为火热为患。瓜子金颗粒属纯中药制剂,适于各种人群但更适于老年、儿童,外出携带方便,对发热及其它上呼吸道感染有较好临床疗效。

(收稿日期:2003-10-23)