中西医结合治疗 HP 相关性慢性胃炎 84 例

罗红云

(湖南省永州市中医院 永州 425000)

关键词:幽门螺杆菌;慢性胃炎;中西医结合疗法;中药煎剂;雷尼替丁;阿莫西林

中图分类号:R573.3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2005)03-0049-01

我院根据慢性胃炎多寒热错杂、虚实并存的病理特点,采用中西医结合治疗 HP 相关性慢性胃炎 84 例,并与西医治疗 52 例进行比较。报告如下:

1 临床资料与方法

1.1 临床资料 所有病例治疗前均有消化道症状(上腹部灼痛或胀痛感、纳差、恶心、嗝气等),均于 2002 年 6 月~2003 年 12 月间在我院经胃镜检查证实为活动性慢性胃炎,并有 HP 阳性。按就诊顺序随机分组治疗,其中治疗组(中西医结合组)84 例,男 46 例,女 38 例;年龄 19~68 岁,平均 32 岁;病程 1~10 年。对照组(西医组)52 例,男 38 例,女 14 例;年龄 20~66 岁,平均 30.12 岁;病程 1~10 年。2 组间无显著性差异 ($P>0.05$),具有可比性。2 组患者近 2 周未用抗生素。HP 阳性判断根据 1999 年 4 月全国 HP 科研协作组海南三亚举行全国第一次 HP 专家共识会议设立的临床诊断标准。

1.2 方法 西医对照组采用雷尼替丁 0.15g+阿莫西林 1.0g+甲硝唑 0.4g 三联治疗,每天 2 次口服。中西医结合治疗组即采用雷尼替丁、阿莫西林,用法同对照组,不用甲硝唑;加用中药治疗。自拟方:黄芪 20g、白芍 20g、黄连 10g、黄芩 10g、半枝莲 10g、玄胡 10g、田三七 5g、当归 10g、甘草 5g(随证加减山楂、干姜、莜肉等),日 1 剂,水煎 2 次混匀,分 2 次服。2 组疗程均为半个月,治疗期间停用其他中西药物。1 个疗程结束后,3d 内复查胃镜及 HP 尿素酶检测,其结果用卡方检验来评价 2 组疗效。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 疗效判定以 HP 阴转、胃粘膜病变恢复为主要依据。治愈:HP 阴转,胃镜检查粘膜恢复正常,临床症状消失;显效:HP 阴转,病变粘膜基本恢复正常,症状明显减轻;好转:HP 阴转或强阳性转弱阳性,病变粘膜范围缩小 2/3,炎症程度减轻,临床症状减轻;无效:HP、病变粘膜及临床症状均无改善。

2.2 治疗结果 2 组比较,经统计学处理,差异具有显著性意义,治疗组疗效明显优于对照组,见表 1。

表 1 2 组疗效比较 例(%)

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	84	44(52.38)	23(27.38)	10(11.9)	7(8.33)	91.66
对照组	52	14(26.92)	18(34.62)	12(23.08)	8(15.38)	84.62

注:治疗组与对照组疗效比较, $\chi^2=9.384$, $P<0.05$ 。

3 讨论

慢性胃炎(CG)是一种常见病、多发病,具有病程长,易反复的特点。HP 作为其重要的致病因素已被人们所重视,HP 的致病机理主要是 HP 感染导致胃粘膜局部炎症反应^[1]。目前认为抗 HP 治疗效果比较满意的有质子泵抑制剂(PPI)+阿莫西林+甲硝唑三联疗法^[2],但其费用过高,病人难以承受,在基层医院不易推广应用。而雷尼替丁是近年国际上推荐可以替代 PPI 的药物,但近年来发现 HP 对甲硝唑有较高的耐药率,且易引起毒副作用,故限制了临床应用。

结合中医辨证治疗,多数学者认为 HP 相关性胃炎多属实证、热证,主张治以清热解郁^[3]。笔者根据临床辨证体会,认为 HP 虽属“邪气”范畴,但其致病与人体正气,即免疫功能的强弱有关,所谓“正气存内,邪不可干”,反之“邪气所凑,其气必虚”。因此本病的发生多为寒热交错,虚实夹杂所致。故依扶正祛邪之法。筛选对 HP 敏感的中药组方,旨在调节机体的整体功能,又针对局部病理而施治。方中黄芪补益中气,有增强机体免疫功能之作用;黄连、黄芩、半枝莲清热解毒,对 HP 有较强的杀灭作用;田三七、当归、玄胡活血化瘀,行气止痛,改变 HP 的生存微环境,减轻炎症渗出,促进病变组织修复,临床与药理研究也证明田三七对 HP 亦有抑制、消除作用;白芍补血缓中,甘草和中健脾,二药酸甘相合,缓急舒挛,和肝脾以止疼痛;据现代医学研究证实,甘草具有保护胃粘膜屏障的作用。综观全方,具有清热和胃、健脾化瘀的功效,并能增强机体抗病及自愈能力,增加胃粘膜血流量,改善局部微循环,从而对 HP 阳性的慢性胃炎的胃粘膜充血、水肿、糜烂、粘膜增生、肥厚等病变的恢复均十分有利。故治疗组从临床症状的缓解、消失、HP 阴转、病变组织的修复各方面的疗效均优于对照组。另外,由于疗程尚短,至于处方对肠化、不典型增生与 HP 的远期根除率还有待进一步研究。

参考文献

- [1]毛晓,张彦,张宇峰.半夏泻心汤合丹参饮加味治疗幽门螺杆菌感染性消化道溃疡 83 例临床观察[J].实用中西医结合临床,2004,4(S0):24~25
- [2]李瑜元,沙卫红.胃幽门螺杆菌感染根除疗法国内资料综合分析[J].广东医学,1998,19(7):485~486.
- [3]宋希红,华松杰,焦东海,等.大黄治疗幽门螺旋菌相关性胃炎的临床及实验研究[J].实用中西医结合杂志,1993,6(6):358~359

(收稿日期:2005-01-14)

欢迎电子邮件和规范化稿件! 凡电子邮件投稿者,本刊优先审稿!