

中药治疗幽门螺杆菌感染 46 例临床观察

华 燕 (北京中医药大学附属护国寺中医医院, 北京 100035)

中图分类号: R256.39 文献标识码: D 文章编号: 1005-9903(2001)02-0056-02

幽门螺杆菌胃内感染,是慢性胃炎的主要病因,与消化性溃疡关系密切,可能还与胃癌的发生有关。慢性胃炎、消化性溃疡属祖国医学“胃脘痛”范畴。根据国家中医药管理局发布的胃脘痛证候分类^[1],可见肝胃气滞、寒邪犯胃、胃热炽盛、胃阴亏虚、脾胃虚寒、瘀阻胃络诸型。笔者根据辨证论治理论,治疗胃内感染收到较满意疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 胃镜表现 患者均经胃镜证实为疣状胃炎、或胃溃疡、或十二指肠溃疡并且近一个月内未接受铋剂、抗生素及有关中药治疗。疣状胃炎又称糜烂性胃炎,是在胃粘膜上发生一些大小不等的隆起性病灶,呈结节状,有的中心凹陷,窝内常有糜烂、出血及渗出等改变。胃及十二指肠溃疡胃镜下见:大弯侧、或小弯侧或十二指肠球部极少数于球后可见圆形或椭圆形或线形溃疡,直径多在1厘米以内。46例患者中,男性27例,女性19例,年龄16岁至72岁,病程0.5年至3年。其中疣状胃炎20例,胃溃疡7例,十二指肠溃疡19例。

1.2 Hp 检测 于治疗前、治疗结束3d以内及治疗结束2个月后分别做胃镜共3次。于胃窦大、小弯侧各取一块粘膜标本,通过尿素酶试验检测Hp。(试剂盒为福建三强生物制剂公司生产)治疗前均为阳性,治疗结束3d以内复查Hp计算清除率,停药2个月后再次复查Hp计算根除率。

1.3 中医辨证 胃脘痛是以上腹部近心窝处经常发生疼痛为主症,常伴痞闷或胀满、嗝气、泛酸、嘈杂、恶心、呕吐等症。46例中肝胃气滞型15例,寒邪犯型8例,胃热郁阻型5例,胃阴亏虚5例,脾胃虚寒型7例,瘀阻胃络型6例。

2 治疗方法

2.1 基本方剂 黄连3~6g、槟榔3~6g、乌梅10g、川楝子10g、元胡10g、白芍15g、甘草6g、莪术

10g^[2,3]。

2.2 辨证加减法 肝胃气滞者加柴胡10g、枳壳10g、青陈皮各10g;寒邪犯胃者高良姜10g、香附10g;胃热炽盛者知母10g、栀子6g;胃阴亏虚者石斛10g、花粉10g;脾胃虚寒者加茯苓15g、白术10g、黄芪15g、桂枝6g;瘀阻胃络者加丹参15g、仙鹤草10g。

2.3 服法 每日一剂,水煎煮两次取400毫升,分两次早晚空腹服用,每次服200毫升,四周为一疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准 治疗前、治疗结束后3d内和2个月后分别做胃镜检查,并取胃粘膜标本做尿素酶试验,转阴者为Hp清除,治疗结束2个月后复查Hp仍为阴性者为Hp根除。胃窦糜烂灶完全愈合为治愈,愈合 $\geq 50\%$ 为好转,愈合 $< 50\%$ 为无效。溃疡完全愈合或仅留疤痕为治愈,溃疡灶缩小 $\geq 50\%$ 为好转,缩小 $< 50\%$ 为无效。临床症候全部消失为治愈,消失一半以上为好转,消失不明显为无效。

3.2 疗效分析 疣状胃炎治愈率为75%(15/20),好转率为25%(5/20),Hp的清除率为90%(18/20),根除率为65%(13/20)。胃溃疡的治愈率为57.1%(4/7),好转率为28.6%(2/7),Hp清除率71.4%(5/7),根除率为57.1%(4/7)。十二指肠溃疡的治愈率为63.2%(12/19),好转率为26.3%(5/19),Hp的清除率为73.7%(14/19),根除率为63.2%(12/19)。平均清除率为80.43%(37/46),根除率为63.3%(29/46)。中医辨证治愈率为73.9%(34/46),好转率为23.9%(11/46),总有效率为97.8%(43/46)。

4 典型病例

患者,男性,63岁,退休职工。因胃脘痛反复发作20年加重1周于1994年12月初诊。证见胃脘疼痛、嗝气反酸、食少便溏、神疲肢冷、舌淡苔白、脉弦细。胃镜结果为十二指肠溃疡,Hp阳性,病理报告为胃窦粘膜重度浅表性炎症。中医辨证为胃脘痛

(下转第59页)

(上接第 56 页)

(脾胃虚寒型), 治法温中健脾, 和胃止痛。用药: 黄芪 15g、桂枝 6g、茯苓 15g、白术 10g、川楝子 10g、元胡 10g、白芍 15g、甘草 6g、黄连 3g、槟榔 3g、乌梅 10g、莪术 10g。水煎服每日 2 次, 连服 4 周。治疗结束 3d 内复查胃镜结果为: 溃疡愈合, Hp 转阴, 病理报告粘膜炎症明显减轻。停药两个月复查胃镜溃疡无复发。Hp 阴性。

5 讨论

随着医学的不断发展, 传统中医理论如何与现代医学理论相结合是当代从事中医工作者的课题。辨证论治与辨病论治相互参照, 临床诊治时才能效果更佳。Hp 与中医广义上的邪气相似, 故治疗时在辨证论治的基础上应兼顾祛邪。基本方剂中的八味药, 多方报道对 Hp 有明显体外抑菌作用, 其抑菌作用较强的有黄连、槟榔、乌梅、白芍、川楝子、元胡、甘草, 莪术作用次之。再根据不同证型用药, 不但消除

症候, 而且增强机体免疫功能, 有利于清除 Hp。如患者为久病而致脾胃虚寒, 既用黄芪建中汤温中健脾, 同时以少量黄连、槟榔消炎抑菌, 元胡、川楝子止痛抑菌, 乌梅增食欲而抑菌, 莪术改善全身及局部血液循环, 促进炎症吸收。故治疗十二指肠溃疡伴 Hp 感染疗效理想。且中药药源广泛, 价格低廉, 适合广大农村及基层使用。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局医政司脑病急症协作组. 中医病证诊断疗效标准[S]. 1988. 3.
- [2] 王绪霖. 抑制幽门螺旋菌中药初步筛选[J]. 中国中西医结合杂志, 1994, (9): 534.
- [3] 邓世荣. 槟榔治疗幽门螺旋杆菌感染 32 例[J]. 中国中西医结合杂志, 1994, (4): 248.