

临床经验

中药联合幽门螺杆菌根除治疗疣状胃炎 60 例 临床观察

张华玉, 刘 将, 刘文平, 刘 妍, 林华英, 李仙丽, 张鸣青

【摘要】 目的 观察研究中药荆花胃康胶丸联合幽门螺杆菌(*H. pylori*)根除治疗疣状胃炎的临床效果。 **方法** 选取解放军第 175 医院门诊明确诊断疣状胃炎且合并 *H. pylori* 感染的患者 120 例, 随机分为观察组和对照组, 每组 60 例, 观察组采用荆花胃康胶丸+雷贝拉唑+阿莫西林+呋喃唑酮+铋剂, 对照组采用: 雷贝拉唑+阿莫西林+呋喃唑酮+铋剂。2 组均服药 2 周, 停药 6 周后复查电子胃镜及¹³C 呼气试验, 对比观察疣状胃炎的恢复情况及 *H. pylori* 的根除效果。 **结果** 观察组: 疣状胃炎治疗有效率 93.3%、*H. pylori* 阴转率 93.3%; 对照组: 疣状胃炎治疗有效率 83.3%、*H. pylori* 阴转率 80.0%。2 组治疗有效率和阴转率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。 **结论** 中药荆花胃康胶丸联合 *H. pylori* 根除对于疣状胃炎的治疗效果较好, 值得临床推广应用。

【关键词】 荆花胃康胶丸; 疣状胃炎; *H. pylori* 根除

【中图分类号】 R573.3

【文献标志码】 B

【文章编号】 1672-271X(2018)01-0070-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2018.01.016

0 引 言

疣状胃炎(verrucous gastritis, VG)是由 Moutler 和 Corner 于 1947 年报道的一种内镜下形态, 内镜下呈扁平疣状隆起、中央脐样凹陷糜烂的胃黏膜病变, 胃黏膜表面有很多疣状或痘疹状突起, 又称为痘疹状胃炎, 与幽门螺杆菌感染相关, 多发生于胃窦部。幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)是一种寄居于人胃黏膜上皮的细菌, 呈杆状、螺旋形, 微需氧。WHO 癌症中心于 1994 年将 *H. pylori* 列为第一类致癌因子, *H. pylori* 感染可导致慢性胃炎、消化性溃疡、MALT 淋巴瘤及胃腺癌等^[1]。因为幽门螺杆菌的感染与疣状胃炎的发生有密切关系, 因此, 根除幽门螺杆菌对于治疗疣状胃炎至关重要, 治疗方法包括药物治疗及内镜下微波、激光、热极

电凝等, 但疗效欠佳^[2]。文献报道荆花胃康胶丸有根治 *H. pylori* 作用, 体外实验研究荆花胃康胶丸有一定的抑菌作用^[3]。本文选取中药荆花胃康胶丸联合 *H. pylori* 根除治疗疣状胃炎临床效果满意, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院门诊 2016 年 1-12 月间, 因胃肠道疾病而接受胃镜检查, 镜下表现为疣状胃炎, 且¹³C 呼气试验检查阳性的患者 120 例, 年龄 18~72 岁。排除标准: 治疗前 4 周用过抗生素、铋剂、抗菌作用中药、H₂-受体拮抗剂(H₂RA)和质子泵抑制剂(PPI)者; 妊娠或哺乳期妇女; 患者同时存在其他影响本研究评价的严重疾病如严重的肝病、心脏病、肾脏病、恶性肿瘤及酒精中毒疾患; 对本研究所用药物过敏者; 在用研究药物前 3 个月内参加过其他药物研究; 患者不能正确表达自己主诉, 如精神病、严重神经官能症, 不能合作者。本研究经我院伦理委员会批准(批准号: 2015001), 所有患者签署知情同意书。

1.2 方法 将 120 例患者随机分为 2 组, 每组 60 例,

基金项目: 福建中医药大学校管科研课题(XB2015078)

作者单位: 363000 漳州, 解放军第 175 医院(厦门大学附属东南医院)消化内科(张华玉、刘 将、刘文平、刘 妍、林华英、李仙丽、张鸣青)

通信作者: 张鸣青, E-mail: zmqing8084@sina.com

观察组 60 例,其中男 22 例、女 38 例。年龄 20~72 岁,平均年龄 34.5 岁。对照组 60 例,其中男 26 例、女 34 例。年龄 18~70 岁,平均年龄 38.6 岁。2 组患者的性别、年龄经统计学检验差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。观察组给予饭前口服雷贝拉唑肠溶片 10 mg,2/d,荆花胃康胶丸 160 mg,3/d,枸橼酸铋钾口服液 220 mg,2/d,饭后口服阿莫西林胶囊 1000 mg,2/d,呋喃唑酮片 100 mg,2/d。观察组给予饭前口服雷贝拉唑肠溶片 10 mg,2/d,枸橼酸铋钾口服液 220 mg,2/d,饭后口服阿莫西林胶囊 1000 mg,2/d,呋喃唑酮片 100 mg,2/d。2 组疗程均为 2 周。

1.3 疗效判断 停药 6 周后复查胃镜及¹³C 呼气试验。内镜采用:Olympus GIF-H260,根据镜下表现评估:①治愈:疣状隆起消失,胃窦炎明显改善,活动性炎症消失;②好转:疣状隆起明显减轻,胃窦炎改善,活动性炎症消失;③无效:疣状隆起减轻不明显,胃窦炎改善不明显,活动性炎症未消失^[4]。镜下表现治愈和好转为治疗有效。¹³C 呼气检测仪采用:HY-IREXB 型,检测值<4 为阴性,根据¹³C 呼气试验结果,计算 *H.pylori* 的阴转率。

1.4 统计学分析 应用 SPSS18.0 统计学软件处理数据,计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结 果

内镜下观察治疗效果:观察组治疗有效率 93.3%,相较对照组 83.3%,差异有统计学意义 ($P<0.05$),见表 1。治疗后复查¹³C 呼气试验结果:观察组治疗后¹³C 呼气试验检测阴性 56 例,阴转率 93.3%;对照组治疗后¹³C 呼气试验检测阴性 48 例,阴转率 80.0%;2 组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

表 1 2 组疣状胃炎患者治疗后镜下表现有效率比较

组别	n	治愈	好转	无效	有效率(%)
对照组	60	22	28	10	83.3
观察组	60	35	21	4	93.3*

与对照组比较,* $P<0.05$

3 讨 论

疣状胃炎主要会引起患者恶心反胃、食欲不振、腹部不适等症状,我国疣状胃炎的发病率相对较高,其主要的病因是 *H.pylori* 感染。虽然胃液对许多细菌具有强烈的杀伤力,但由于 *H.pylori* 的特殊致病机制,胃的自我保护机能对其也无可奈何。以往临床通常采用 PPI 联合两种抗生素及铋剂对疣状胃炎进行治疗,但是由于幽门螺杆菌有很强的活性和繁殖能力,人群感染率很高,很难达到满意的治疗效果。*H.pylori* 感染是人类最高发的慢性细菌感染之一,全世界范围内,约有半数人口感染 *H.pylori*^[5]。中国的感染率更高,有小样本资料研究统计我国疣状胃炎的 *H.pylori* 感染率为 72%^[6],感染率高、感染人群广泛,因此,幽门螺杆菌的根除对于疣状胃炎的治疗至关重要,同时也是临床工作的难点。

中医认为疣状胃炎的发病为外邪侵袭、饮食不节、脾胃虚弱、情志失调等多种因素综合作用,使脾胃升降失常、运化失司,至中焦气机郁滞,湿热中阻,热邪内结,久则淤血停滞,耗气伤津,寒热夹杂,虚实并见^[7]。荆花胃康胶丸是国家批准的第一个治疗由 *H.pylori* 感染引起的消化性溃疡、胃炎的中成药,也是唯一被中国中西医结合消化病专业委员会及全国中医脾胃病专业委员会联合推荐患者使用的治疗药物^[8]。它是将从本土植物土荆芥和水团花中提取的挥发油按一定比例组成的复方制剂。能够增加胃黏膜血流量、刺激胃黏膜和碳酸氢根的分泌,进而促进上皮修复,增加胃黏膜屏障的作用,固而起到抑制幽门螺杆菌作用。现代药理研究表明,荆花胃康胶丸体外对 *H.pylori* 有强烈的抑菌作用,其 MIC 为 0.024~0.048 mg/mL^[9]。其体内对 *H.pylori* 亦有很好的抑菌作用,有学者应用荆花胃康胶丸单药根除 *H.pylori*,有效率达 40% 左右^[10]。另外,荆花胃康胶丸与抗生素联合对 *H.pylori* 临床耐药菌株具有体外协调抑菌作用^[3]。因此,采用中药荆花胃康胶丸联合 *H.pylori* 根除治疗疣状胃炎切合病因。

本研究表明,中药荆花胃康胶丸联合 *H.pylori*

根除对于疣状胃炎的治疗有效率为 93.3%, 明显高于对照组 83.3%, 且 *H. pylori* 的阴转率亦由 80.0% 提高到 93.3%, 因此, 加用中药荆花胃康胶丸, 疗效是显著的。并且在临床观察中, 我们发现中药荆花胃康胶丸对机体不产生耐药、药物不良反应小, 能够缓解患者的胃胀、胃体、反酸、暖气等不适症状, 减轻患者痛苦, 提高患者生活治疗, 对传统治疗有很好的补充作用。因此, 发挥祖国医学的优势, 在治疗中加用中药荆花胃康胶丸, 中西医结合, 可显著提高疣状胃炎的治疗有效率及 *H. pylori* 根除率, 值得临床推广应用。

【参考文献】

- [1] 赵书琴, 周少法, 罗昭逊, 等. 头花蓼对幽门螺杆菌结构及生长代谢的影响[J]. 医学研究生学报, 2017, 30(2): 132-137.
- [2] 丛明, 何芳. 氩离子凝固治疗联合中药治疗成熟型疣状胃炎 80 例[J]. 当代医学, 2014, 20(2): 157-158.
- [3] 黄星涛, 张学智, 李宁, 等. 荆花胃康胶丸对幽门螺杆菌耐药菌株体外抑菌作用的研究[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2010, 10(5): 290-293.
- [4] 林晨辉. 中西医结合治疗疣状胃炎的临床观察[J]. 中医临床研究, 2015, 13(7): 5-7.
- [5] 龚谋春, 方晓明, 姚宁, 等. 幽门螺杆菌相关性胃腺癌中 IL-37 的表达及意义[J]. 东南国防医药, 2017, 19(2): 153-156.
- [6] 吕名南, 田川, 李健, 等. 疣状胃炎、胃息肉与幽门螺杆菌感染的相关性研究[J]. 重庆医学, 2015, 44(12): 4807-4809.
- [7] 苏晓兰, 于冰娥, 杨晨, 等. 魏玮轮治慢性萎缩性胃炎用药经验[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(1): 41-43.
- [8] 范哲, 温泉. 荆花胃康胶丸治疗胃溃疡疗效观察[J]. 中国全科医学, 2009, 12(5): 429-430.
- [9] 谢振家, 黄美星. 荆花胃康胶丸对实验性胃溃疡及幽门螺杆菌的抑制作用[J]. 中国新药杂志, 2001, 10(3): 221-223.
- [10] 梁浩, 徐红, 刘凡, 等. 荆花胃康胶丸治疗慢性上消化道疾病 85 例[J]. 中国新药杂志, 2001, 10(3): 226-227.

(收稿日期: 2017-07-25; 修回日期: 2017-09-07)

(责任编辑: 叶华珍)