

疏肝解郁胶囊联合四联疗法对幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡患者的疗效观察

张 钰

作者单位: 466000 河南,周口市中心医院消化科

作者简介: 张 钰(1973 -),女,大学本科,学士学位,副主任医师,研究方向:消化科相关疾病的诊治。E-mail:zelxjys@163.com

[摘要] 目的 观察疏肝解郁胶囊联合四联疗法治疗幽门螺旋杆菌(Hp)阳性胃溃疡患者的治疗效果。

方法 选取 Hp 感染阳性胃溃疡患者 102 例作为研究对象,按随机数字表法分为四联组(采用兰索拉唑 + 胶体果胶铋 + 克拉霉素 + 阿莫西林四联法治疗)和疏肝组(采用疏肝解郁胶囊 + 四联法治疗),各 51 例,治疗 6 周。观察两组治疗效果、胃肠道症状积分、胃泌素(GAS)和胃动素(MTL)指标以及不良反应发生率情况。**结果** 疏肝组临床疗效优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。疏肝组治疗后 10 d、20 d、30 d 的胃肠道症状积分、GAS 和 MTL 指标均优于四联组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 疏肝解郁胶囊能够提升四联法治疗 Hp 阳性胃溃疡的疗效,改善胃肠功能,减少 GAS 和 MTL 的分泌,安全可靠。

[关键词] 疏肝解郁胶囊; 四联法; 幽门螺旋杆菌; 胃溃疡

[中图分类号] R 573 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674 - 3806(2018)05 - 0464 - 03

doi:10.3969/j.issn.1674 - 3806.2018.05.16

The clinical efficacy of Shuganjieyu capsules combined with quadruple therapy on helicobacter pylori positive gastric ulcer ZHANG Yu. Department of Gastroenterology, Zhoukou Central Hospital, Henan 466000, China

[Abstract] **Objective** To evaluate the therapeutic effect of Shuganjieyu capsules combined with quadruple method on the treatment of helicobacter pylori(Hp) positive gastric ulcer. **Methods** 102 patients with positive gastric ulcer and Hp infection were selected as the research subjects. The patients were divided into two groups by random number table method; the quadruple group(using lansoprazole + colloidal pectin bismuth + clarithromycin + amoxicillin, $n = 51$) and the Shugan group(using Shuganjieyu capsules + the quadruple treatment, $n = 51$). Both of the two groups were treated for 6 weeks. The improvement of gastric function, the levels of gastrin(GAS) and motilin (MTL), and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The clinical curative effect of the Shugan group was better than that of the control group($P < 0.01$). The improvements of the gastrointestinal scores, and the levels of GAS and MTL in the Shugan group were better than those in the quadruple group 10 d, 20 d and 30 d after treatment($P < 0.05$). **Conclusion** Shuganjieyu capsules can improve the clinical effect of quadruple treatment on Hp-positive gastric ulcer. It is safe and can improve the gastrointestinal function, reduce the secretion of GAS and MTL in the patients.

[Key words] Shuganjieyu capsule; Quadruple method; Helicobacter pylori; Gastric ulcer

胃溃疡可由多种病因引起,其中最主要的是幽门螺旋杆菌(Hp)感染,主要表现为进食后上腹部疼痛难忍,部分患者可以放射至胸骨剑突后,也可伴有出血、穿孔等并发症^[1]。近年来抗生素的广泛应用,原有的三联法治疗 Hp 感染已不能满足临床需要,目前广泛应用四联法。有研究显示, Hp 对抗菌药物的耐药性增强,而根治胃溃疡避免胃癌的发生需要根除 Hp 感染,故寻找新的有效的治疗方案是关

键^[2]。本研究应用疏肝解郁胶囊联合四联法治疗 Hp 阳性胃溃疡取得较好疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014-01 ~ 2016-03 我院收治的 Hp 感染阳性胃溃疡患者 102 例作为研究对象,按随机数字表法分为四联组和疏肝组。四联组 51 例,男 30 例,女 21 例,年龄(38.5 ± 12.1)岁;疏肝组 51 例,男 30 例,女 21 例,年龄(38.9 ± 11.9)岁。所

有患者均经胃镜、病理活检确诊为胃溃疡,行¹⁴C呼气试验 Hp 检查阳性,中医证属脾胃虚弱,排除其他系统重大疾病者和服用类似药物者,所有患者签署知情同意书。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 四联组采用四联法进行治疗,治疗方案:前2周给予兰索拉唑肠溶片(江苏康缘药业股份有限公司,国药准字 H20067606,规格 15 mg/粒),清晨口服,15 mg/次,首剂加倍;胶体果胶铋胶囊(山西西鹏制药有限公司,国药准字 H20059949,50 mg/粒)口服 0.1~0.15 g/次,4次/d;克拉霉素胶囊(浙江亚太药业股份有限公司,国药准字 H20058223)250 mg/次,2次/d,同时服用阿莫西林胶囊(广州白云山制药股份有限公司,国药准字 H44021518)0.5 g/次,3次/d。连续服用2周。疏肝组在此基础上给予疏肝解郁胶囊(成都康弘药业集团股份有限公司,国药准字 Z2-0080580)口服,2粒/次,2次/d,早晚各1次,疗程为6周。

1.3 评价指标 (1)两组均在1个疗程后评价疗效。痊愈:相应症状基本消失,胃镜检查胃黏膜组织恢复正常,病理活检肠上皮化生或不典型增生等症状消失;好转:临床症状明显改善,胃镜检查胃黏膜炎症反应减轻,病理活检肠上皮化生或不典型增生等症状好转;无效:症状未见明显改善,胃镜检查胃黏膜组织恢复无变化或者加重,病理活检肠上皮化生或不典型增生等症状无好转。(2)胃肠道症状积分。1分:极重,影响日常生活,药物治疗无效;2分:严重,症状较重,时有发作,药物可缓解;3分:中度,症状改善明显,不影响工作,可通过药物控制;4分:轻微,症状基本改善,不影响工作生活;5分:无症状。(3)观察两组患者胃泌素(GAS)和胃动素(MTL)分泌量,均于胃镜检查当天清晨空腹采静脉血4 ml分装两管,采用放射免疫计数仪进行分析测定,GAS和MTL放免药盒由美国 Diasorin 公司提供。(4)记录两组药物不良反应发生情况。

1.4 统计学方法 应用 SPSS22.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 *t* 检验,重复测量数据两因素多水平方差分析,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 疏肝组临床疗效显著优于四联组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表1。

表1 两组疗效比较(*n*)

组别	例数	痊愈	好转	无效
疏肝组	51	30	19	2
四联组	51	16	26	9

注:经秩和检验, $Z=3.072, P=0.002$

2.2 两组治疗前后胃肠道症状积分、GAS 和 MTL 指标比较 疏肝组与四联组在治疗后10 d开始,胃肠道症状积分、GAS 和 MTL 指标均显著改善,差异有统计学意义($P<0.05$);疏肝组治疗后10 d、20 d、30 d的胃肠道症状积分、GAS 和 MTL 指标均优于四联组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两组治疗前后胃肠道症状积分、GAS 和 MTL 指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时点	胃肠道症状积分(分)	GAS(ng/L)	MTL(ng/L)
疏肝组	51	治疗前	11.12±3.83	198.91±20.17	383.21±35.1
		治疗10 d	14.25±2.55* Δ	172.78±19.69* Δ	298.91±38.77* Δ
		治疗20 d	17.38±2.49* Δ	149.66±18.73* Δ	269.89±35.71* Δ
		治疗30 d	19.88±3.52* Δ	130.54±18.51* Δ	220.53±40.8* Δ
四联组	51	治疗前	11.09±3.69	198.86±19.57	383.34±36.51
		治疗10 d	12.78±2.63*	180.95±19.68*	320.57±38.96*
		治疗20 d	14.01±2.28*	178.54±18.83*	300.89±40.51*
		治疗30 d	15.19±3.39*	159.69±16.88*	280.39±25.53*
<i>F</i> 组间	-	12.321	20.325	18.254	
<i>F</i> 时点	-	9.021	8.241	7.244	
<i>F</i> 组间×时点	-	14.354	16.371	15.641	
<i>P</i> 组间	-	0.001	0.000	0.001	
<i>P</i> 时点	-	0.000	0.000	0.000	
<i>P</i> 组间×时点	-	0.000	0.000	0.000	

注:与治疗前相比,* $P<0.05$;与四联组同一时间点相比, $\Delta P<0.05$

2.3 两组不良反应发生率比较 疏肝组治疗过程中不良反应发生率为19.61%(10/51),与四联组的17.65%(9/51)比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表3。

表3 两组不良反应发生率比较[*n*(%)]

组别	例数	乏力	恶心	头晕	腹胀	皮疹	总不良反应
疏肝组	51	2(3.92)	1(1.96)	2(3.92)	2(3.92)	3(5.88)	10(19.61)
四联组	51	3(5.88)	3(5.88)	1(1.96)	1(1.96)	1(1.96)	9(17.65)

注:两组不良反应发生率比较, $\chi^2=0.065, P=0.799$

3 讨论

3.1 Hp 所致胃溃疡是消化性溃疡中一种常见类型,该类胃溃疡是由于 Hp 对胃黏膜进行损伤后,胃酸以及胃蛋白对胃黏膜进行继发性破坏,使其出现炎症反应,从而引发胃溃疡。大量研究证明, Hp 感染是形成胃溃疡的最主要原因^[3,4]。除此之外,胃溃疡还与饮食、药物、精神、遗传以及胃部运动等因

素密切相关。目前针对 Hp 感染所致的胃溃疡的治疗方法主要为四联法^[5,6]。近年来,随着祖国医学逐渐受到重视,多强调采用中西医结合的方法治疗 Hp 感染。

3.2 本研究结果显示,疏肝组临床疗效优于四联组,提示疏肝解郁胶囊能够在一定程度上提升四联法的药效,这可能是由于其能够舒缓肝脏,疏理气息,平复焦虑抑郁,安神,使心理状态与精神状态俱佳,故有助于疾病恢复,缓解疼痛、胸闷等症状。两组在治疗后 10 d 开始,胃肠道症状积分、GAS 和 MTL 均显著改善,但疏肝组治疗后 10 d、20 d、30 d 的胃肠道症状积分、GAS 和 MTL 水平均优于四联组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示四联法与疏肝解郁胶囊联合应用能够显著改善胃肠功能,疏肝解郁胶囊主要成分为刺五加和贯叶金丝桃,刺五加可以补气生血,安神强身,同时贯叶金丝桃有疏肝解郁,清热利湿之功效,有效解决肝气郁结,情志不畅,为四联法治疗提供良好身体状态,并通过降低 GAS 和 MTL,从而控制溃疡继续发展。周铭等^[7]的研究结果与本研究一致,进一步说明了疏肝解郁胶囊与四联法属协同作用。两组不良反应发生率无明

显差异,表明联合应用安全性可靠,这可能是由于疏肝解郁胶囊属中药成分,且其主要功能为疏肝,故并无较为明显的不良反应。

综上所述,疏肝解郁胶囊能够提高四联法治疗 Hp 阳性胃溃疡的疗效,能够显著改善胃肠功能,减少 GAS 和 MTL 的分泌,安全可靠。

参考文献

- 1 韦青金. 四联疗法对 Hp 阳性胃溃疡患者的治疗作用及 Hp 清除效果观察[J]. 中国老年保健医学, 2013, 11(5): 28 - 29.
- 2 许德饶. 四联疗法对 Hp 阳性胃溃疡患者的治疗作用及 Hp 清除效果分析[J]. 中国社区医师, 2014, 12(23): 44 - 46.
- 3 付丹. 雷贝拉唑治疗 Hp 阳性活动期胃溃疡的临床及组织学质量评价[J]. 河北医学, 2013, 19(7): 964 - 967.
- 4 朱虹, 廖江涛, 李亲亲, 等. 四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡的疗效观察[J]. 现代生物医学进展, 2011, 11(7): 1330 - 1332, 1335.
- 5 肖勇, 刘鹏, 李伟, 等. 幽门螺杆菌根除效果与中医证型临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(9): 158 - 161.
- 6 费必秒, 王从俭. 含铋剂四联疗法治疗胃溃疡的临床效果观察[J]. 中国临床新医学, 2016, 9(6): 523 - 525.
- 7 周铭, 陶杨, 邓莉, 等. 疏肝解郁胶囊联合四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡临床观察[J]. 临床消化病杂志, 2015, 27(1): 36 - 39.

[收稿日期 2017 - 02 - 24][本文编辑 黄晓红]

临床论著

不同降脂强度对卒中后患者神经功能缺损 血脂水平 颈动脉内-中膜厚度的影响

吴传喜, 林金华

作者单位: 523000 广东, 东莞市第八人民医院内科四区

作者简介: 吴传喜(1980 -), 男, 大学本科, 学士学位, 主治医师, 研究方向: 神经内科疾病的诊治。E-mail: wu705@tom.com

[摘要] **目的** 探讨他汀不同降脂强度对卒中后患者神经功能缺损、血脂水平、颈动脉内-中膜厚度的影响。**方法** 选取该院住院的脑梗死(卒中)患者 68 例, 随机分为研究组和对照组各 34 例。在常规治疗基础上, 研究组给予阿托伐他汀钙 40 mg/次, 1 次/d, 疗程 3 个月; 对照组给予阿托伐他汀钙 20 mg/次, 1 次/d, 疗程 3 个月。分别于治疗前、治疗后 3 个月进行美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分, 收集血脂数据, 应用彩色多普勒超声诊断仪检测颈动脉内-中膜厚度。**结果** 两组治疗前、治疗后 3 个月 NIHSS 评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后, 研究组总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)及颈动脉内-中膜厚度较对照组显著降低($P < 0.05$); 而甘油三酯(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)两组间未见显著差异。**结论** 相较于中强度的阿托伐他汀(20 mg), 高强度的阿托伐他汀(40 mg)可显著降低 TC 及 LDL-C 水平, 稳定颈内动脉斑块, 减小颈动脉内-中膜厚度。

[关键词] 降脂; 卒中患者; 神经功能缺损; 血脂水平; 颈动脉内-中膜厚度