

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2013.02.003

大黄治疗非甾体抗炎药相关消化性溃疡疗效观察

杨光宇¹, 赵元奎²

¹ 河北省唐山市丰润区中医医院 急诊科,河北 唐山 064000;

² 河北省唐山市丰润区第二人民医院,河北 唐山 064000)

摘要:[目的]观察大黄对非甾体抗炎药(NSAIDs)相关消化性溃疡的疗效。[方法]将 NSAIDs 相关消化性溃疡 96 例,分为大黄治疗组(48 例)和对照组(48 例),对照组采用基础治疗,方法为口服奥美拉唑和清除幽门螺杆菌;大黄治疗组在对照组治疗的基础上加大黄粉口服。观察并比较 2 组的疗效。[结果]大黄治疗组痊愈 19 例(39.6%),好转 26 例(52.4%),无效 3 例(6.2%),总有效率 93.8%;对照组痊愈 16 例(33.3%),好转 22 例(45.8%),无效 10 例(20.8%),总有效率 79.2%;经 χ^2 检验,2 组差异有统计学意义($P < 0.05$)。[结论]大黄粉与西药结合治疗 NSAIDs 相关消化性溃疡疗效更优。

关键词:消化性溃疡; 非甾体抗炎药; 大黄; 幽门螺杆菌

中图分类号:R 574.1

文献标志码:A

文章编号:1671-038X(2013)02-0064-03

Effect of Rhubarb powder on non-steroidal anti-inflammatory drugs related peptic ulcer

YANG Guang-yu¹, ZHAO Yuan-kui²

¹Department of Emergency, Traditional Chinese Medicine Hospital of Fengrun Area of Tangshan City, Hebei Tangshan 064000, China;

²the Second People's Hospital of Fengrun Area of Tangshan City, Hebei Tangshan 064000, China)

Corresponding author: YANG Guang-yu, E-mail: yangguangyu72@163.com

Abstract:[Objective]To observe the effect of rhubarb powder on non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) related peptic ulcer. [Methods]Ninety-six cases of NSAIDs related peptic ulcer were divided into rhubarb group and control group(48 cases each). The control group was administered with basic treatment such as oral omeprazole and clearance of *Helicobacter pylori*. The Rhubarb group was given oral Rhubarb besides the basic treatment. Therapeutic effect of the two groups were observed. [Results]In the Rhubarb treatment group, 19 cases were cured (39.6%), 26 improved (52.4%), 3 invalid (6.2%), the total efficiency was 93.8%. In the control group, 16 cases were cured (33.3%), 22 improved (45.8%), 10 invalid (20.8%), the total efficiency was 79.2%. There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). [Conclusion]Rhubarb powder combined with western medicine had good effect on NSAIDs related peptic ulcer.

Key words:peptic ulcer; non-steroidal anti-inflammatory drugs; Rhubarb; *helicobacter pylori*

非甾体抗炎药(NSAIDs)是一类具有抗炎、解热、镇痛和降低血小板聚集作用的药物,在骨关节疾

病、心脑血管疾病、风湿类风湿性疾病及发热性疾病等领域中广泛应用。近年来,NSAIDs 相关消化性溃疡越来越受到人们的重视,临床报道,在长期服用 NSAIDs 患者中 10.0%~25.0%可出现消化性溃疡,笔者在临床上应用大黄粉结合西医治疗 NSAIDs 相关性溃疡取得良好的临床疗效,现报道

收稿日期:2012-10-16

作者简介:杨光宇,主任医师,从事急诊科工作

通讯作者:杨光宇, E-mail: yangguangyu72@163.com

如下。

1 对象与方法

1.1 对象

对象 96 例,均为河北省唐山市丰润区中医医院门诊或住院消化性溃疡患者。96 例均符合以下入选标准:①有长期服用 NSAIDs 史(≥ 4 周);②临床表现符合《实用内科学》消化性溃疡诊断标准:有不同程度慢性周期性或节律性反复发作上腹剑突下疼痛、嗝气、反酸、呕吐或黑便;③经 X 线钡餐检查或胃镜检查,证实有龛影或溃疡;④用药前 2 周内未服用其他抗消化性溃疡药物。96 例中均排除:有严重心、肝、肾疾病者,恶性溃疡及合并出血、穿孔、幽门梗阻及有胃部手术史者,孕妇及哺乳期妇女,对本实验药物过敏者。

96 例中男 59 例,女 37 例;年龄 20~76(平均 51.6)岁;病程 <1 年 18 例,1~5 年 60 例, >5 年 48 例;大便隐血 72 例;幽门螺杆菌(HP)阳性者 94 例。随机将 96 例患者分为大黄治疗组 48 例和对照组 48 例。2 组年龄、性别、病程、溃疡种类、溃疡面积等比较均差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组口服奥美拉唑胶囊 20 mg,2 次/d,清晨和睡前空腹服用;HP 阳性者,口服阿莫西林 1.0 g、克拉霉素 250 mg,2 次/d,餐后服用;2 周为一疗程,连服 2 个疗程。治疗期间继续服用 NSAIDs 药物,停用其他药物,注意保持心情舒畅,饮食宜清淡,忌酸、辣、烟、酒、浓茶等刺激性食物。

大黄治疗组:在对照组治疗的基础上加用大黄粉 2~4 g,早晚 2 次口服。2 周为一疗程,连用 2 个疗程。如大便变稀或腹泻,酌情减量。

1.3 疗效评定标准

(1)未愈:治疗 2 个疗程后,主要症状及 X 线检查或胃镜检无明显变化;(2)好转:主要症状和上腹部疼痛明显减轻,腹痛发作次数明显减少,大便颜色转浅,X 线钡餐检查龛影缩小或胃镜检查溃疡面明显缩小;(3)痊愈:症状体征消失,X 线钡餐检查龛影消失或胃镜检查溃疡愈合、消失或瘢痕形成,周围炎症消失。

2 结果

疗程结束后进行随访临床症状及体征检查,并复查胃镜或 X 线钡餐,按疗效评定标准进行评估,比较 2 组的结果。大黄治疗组痊愈 19 例(39.6%),好转 26 例(52.4%),无效 3 例(6.2%),总有效率 93.8%;对照组痊愈 16 例(33.3%),好转 22 例(45.8%),无效 10 例(20.8%),总有效率 79.2%。大黄治疗组的总有效率明显高于对照组,经 χ^2 检

验,2 组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

消化性溃疡中 NSAIDs 与 HP 是独立的 2 个危险因素^[1]。HP 在胃黏膜表面形成定植后即对黏膜产生炎症反应,破坏黏膜屏障。NSAIDs 对胃黏膜损伤的发病机制可能与下列因素有关:①直接作用于黏膜,产生细胞毒作用,损伤线粒体,导致大量氧自由基释放及中性粒细胞趋化。②影响花生四烯酸的代谢,使白三烯生成增多,氧自由基释放增加,异常增多的白三烯及氧自由基对黏膜也有毒性作用^[2]。③抑制环氧合酶 COX-1 及 COX-2 的活性,COX-1 具有维持胃血流量及胃黏膜正常分泌的作用,生成保护性前列腺素,保护胃黏膜不受损害,同时催化血栓素 A,使血小板聚集,促进血液凝固,利于止血。COX-2 存在于炎症组织中,生成炎症性的前列腺素。NSAIDs 通过抑制环氧化合酶活性,减少黏膜前列腺素的生成,使胃壁血流减少,胃酸产生过多,使黏液与碳酸氢盐分泌减少,破坏黏膜的屏障作用,引起黏膜损害及溃疡的形成。④通过抑制 COX-2 的活性,使血栓素 A₂ 的合成减少,从而损害血小板聚集功能,诱发出血^[3]。

大量研究表明,对 NSAIDs 相关性胃病的治疗效果最好的是 PPI(质子泵抑制剂)的应用和清除 HP。PPI 具有高效抑制胃酸分泌、扩张胃黏膜血管、改善胃黏膜血流、增加内源性 PG 合成等作用,可显著改善患者的胃肠道症状,预防消化道出血,提高胃黏膜对 NSAIDs 的耐受性^[4]。HP 的清除也有助于溃疡的愈合。

祖国医学研究认为,NSAIDs 相关消化性溃疡大多是因为脾胃湿热、血瘀、气滞。中药大黄味苦性寒,入脾、胃、大肠、肝、心包经,具有清利湿热、泻下积滞、涤荡肠胃、凉血解毒、促进止血、行经逐瘀、行气止痛的功效。《神农本草经》载:“味苦寒,主下瘀血,血闭寒热,破痼瘕积聚,留饮宿食,荡涤肠胃,推陈致新,通利水谷,调中化食,安和五脏。”

现代医学研究证明:大黄能改善组织营养代谢,减少胃酸分泌,降低胃游离酸及胃蛋白酶活性,促进前列腺素 E₂ 生成,加强胃黏膜屏障,能有效地抑杀 HP,大黄还有扩张血管,改善局部微循环障碍,增加组织器官的血氧供应,促进毒素排泄,清除氧自由基,维持胃十二指肠黏膜的血液供应,改善胃黏膜新陈代谢,从而促进溃疡愈合。另外大黄粉也直接黏附于溃疡部位,保护胃十二指肠黏膜,从而起到较好的促进溃疡愈合,预防溃疡出血等作用^[5-6]。

西药联合大黄粉治疗 NSAIDs 相关消化性溃疡,疗效确切,方法简单,值得临床推广。

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2013.02.004

疏肝和胃冲剂治疗非溃疡性消化不良的临床疗效

张竞超¹, 龙莎², 卢延年¹, 雷小兰¹, 李健¹, 张尚斌³

(¹ 广东深圳市中医院 消化内科, 广东 深圳 518033;

² 广东深圳市中医院 超声影像科, 广东 深圳 518033;

³ 广东深圳市中医院 药学部, 广东 深圳 518033)

摘要:[目的]探讨疏肝和胃冲剂治疗非溃疡性消化不良(NUD)的临床疗效。[方法]通过检测 NUD 患者经疏肝和胃冲剂、吗丁啉治疗前后血清胃泌素、胃动素及三维超声胃半排空时间,结合中医症状积分,综合评价 2 组药物的临床疗效。[结果]2 组患者经药物治疗后症状总积分明显减少,血清胃泌素下降,胃动素升高,胃半排空时间缩短;与治疗前比较,差异有显著统计学意义($P < 0.01$)。疏肝和胃冲剂治疗后症状总积分及各项临床检测指标较吗丁啉治疗后改善更明显,差异有统计学意义($P < 0.01$)。[结论]疏肝和胃冲剂治疗 NUD 疗效可靠、无明显不良反应,具广泛的临床应用前景。

关键词:非溃疡性消化不良; 胃排空; 疏肝和胃冲剂

中图分类号:R 723.1 **文献标志码:**A **文章编号:**1671-038X(2013)02-0066-04

Clinical study of Suganhewei instant granules on non-ulcer dyspepsia

ZHANG Jing-chao¹, LONG Sha², LU Yan-nian¹, LEI Xiao-lan¹, LI Jian¹, ZHANG Shang-bin³

(¹Department of Digestive, Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital
Shenzhen 518033, China;

²Ultrasonic Diagnosis Section Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital
Shenzhen 518033, China;

³Medicine Division, Shenzhen Traditional Chinese Medicine Hospital
Shenzhen 518033, China)

Abstract:[Objective]To evaluate the effect of traditional Chinese medicine Suganhewei instant granules (SIG) in improving gastric emptying of patients with non-ulcer dyspepsia(NUD). [Methods]One hundred and thirty patients of NUD were enrolled and treated with SIG ($n=100$) and domperidone ($n=30$) respectively for 4 weeks. The changes of TCM symptom scores, serum gastrin, plasma motilin, and half-time of

收稿日期:2012-10-15

基金项目:广东深圳市科技计划项目(No:201003185)

作者简介:张竞超,主治医师,主要从事消化内科临床和研究工作

参考文献

- [1] 龚育凡. 幽门螺杆菌根除治疗对非甾体抗炎药物相关性胃溃疡的疗效分析[J]. 中国医师杂志, 2009, 11(12):1682-1683.
- [2] 陈樵. 非甾体类消炎药导致消化道溃疡伴出血临床研究[J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(11):8-8.
- [3] 黄宣, 吕宾. 国产泮托拉唑治疗非甾体消炎药相关性溃疡出血的疗效分析[J]. 中华消化杂志, 2011, 31(1):38-38.

- [4] 廖日斌, 唐建光, 潘旻, 等. 埃索美拉唑治疗非甾体类抗炎药相关性胃溃疡的疗效观察[J]. 华夏医学, 2011, 24(1):28-29.
- [5] 闫英华. 大黄粉治疗难治性消化性溃疡 46 例[J]. 浙江中医学院学报, 2005, 29(4):37-37.
- [6] 金卫利. 大黄粉联合三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡 52 例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2011, 18(3):245-245.