

生胃方加猴头菌对慢性胃炎的临床观察及实验研究

漆娜

(广州中医药大学中西医结合临床专业硕士研究生, 指导教师: 饶梅冰教授)

【目的】

通过对生胃方和生胃方加猴头菌的临床研及复制大鼠慢性萎缩性胃炎模型后的药物干预实验研究, 探讨生胃方协同猴头菌对慢性萎缩性胃炎的临床疗效及治疗作用机制, 为其治疗慢性萎缩性胃炎提供理论依据及安全性指标。

【方法】

1、临床研究: 选取符合纳入标准的脾虚血瘀证慢性萎缩性胃炎患者 60 例。随机分为实验组(生胃方加猴头菌组)和对照组(生胃方组)。实验组 30 例予生胃方加猴头菌治疗; 对照组 30 例单独使用生胃方治疗。治疗 6 个月, 观察病人用药前后临床症状、胃粘膜组织病理改善情况。

2、实验研究: 选用健康雌性 SPD 级大鼠 90 只。分为空白组(15 只)和造模组(75 只), 空白组正常饮食及饮水, 造模组自由饮用甲基-硝基-亚硝基肌(MNNG)(浓度 $2\mu\text{g}/\text{mL}$)、配合饥饱失常(1 天给食 1 天禁食)方法复制大鼠慢性萎缩性胃炎模型, 连续造模 20 周确认造模成功后, 将造模组(75 只)分为模型组(15 只)、胃复春组(15 只)、猴头菌组(15 只)、生胃方组(15 只)、生胃方+猴头菌组(75), 空白组继予正常饮食及饮水, 在造模组继续给予 MNNG 基础上, 模型组予生理盐水灌胃; 胃复春组予胃复春 $0.39\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 灌胃; 猴头菌组予猴头菌提取物颗粒 $0.81\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 灌胃; 生胃方组予生胃方 $11.7\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 灌胃; 生胃方+猴头菌组予生胃方加猴头菌提取物颗粒 $12.51\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{d})$ 灌胃, 连续 9 周。第 29 周末, 处死全部大鼠, 并取胃窦部组织置入甲藤固定液中固定, 分析光镜下胃组织粘

膜结构变化, 用酶联免疫法分析各组大鼠血清胃蛋白酶原 II、I, C-反应蛋白, 白介素-6、8, 核因子-kB, 胃泌素、表皮生长因子的表达情况。

【结果】

1、临床研究结果表明: 实验组中医证候有效率为 100%, 对照组有效率为 93.4%, 两组间比较有统计学差异 ($P < 0.05$); 实验组病理有效率为 96.7%, 对照组有效率为 83.3%, 两组间比较无统计学差异 ($P > 0.05$); 两组治疗前后临床症状总积分比较及两组治疗后总积分比较均有统计学差异 ($P < 0.01$); 两组治疗前后及治疗后两组胃黏膜组织的慢性炎症、固有腺体萎缩、肠上皮化生均有显著性差异 ($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。

2、实验研巧结果表明: (1) 大鼠经 MNNG 溶液自由饮用配合饥饱失调造模后, 胃组织粘膜出现不同程度的萎缩、肠上皮化生及异型增生。经胃复春、猴头菌、生胃方、生胃方加猴头菌药物治疗后, 各组大鼠胃黏膜萎缩、肠上皮化生及异型增生均有不同程度的改善, 其中 W 生胃方加猴头菌组效果最为明显。(2) 酶联免疫吸附实验结果表明: 模型组大鼠血清 PGII、PGI、GAS 和 EGF 含量均有显著性降低 ($P < 0.01$), 血清 CRP、IL-6、IL-8、NF- κ B 含量均有显著性升高 ($P < 0.05$), 而生胃方加猴头菌组可显著升高 CAG 大鼠 PGH、PGI、GAS、EGF 含量 ($P < 0.01$)、显著降低 CRP、IL-6、IL-8、NF- κ B 含量 ($P < 0.05$), 生胃方组、猴头菌组亦有不同程度的升高 PGII、PGI、GAS、EGF 含量 ($P < 0.05$), 降低 CRP、IL-6、IL-8、NF- κ B 含量 ($P < 0.05$)。 (下转第 15 页)

错误!使用“开始”选项卡将 005 应用于要在此处显示的文字。