

# 谓葆猴头菌颗粒联合法莫替丁 治疗消化性溃疡 103 例临床观察

赖荫光

(深圳市龙岗中心医院, 广东深圳 518000)

为研究消化性溃疡更为有效的治疗方案, 本院于 2004 年 7 月~2005 年 4 月, 以谓葆联合法莫替丁治疗消化性溃疡 103 例, 取得满意效果, 现总结报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

全部病例均系我院门诊经胃镜检查确诊病人, 共 192 例, 按就诊顺序随机分为两组, 治疗组 103 例, 男性 71 例、女性 32 例, 年龄 16~68 岁, 平均 41 岁, 病程 1~24 年, 胃溃疡 28 例, 十二指肠球部溃疡 75 例; 对照组 89 例, 男性 61 例、女性 28 例, 年龄 17~70 岁, 平均 40.5 岁, 病程 1~23 年, 胃溃疡 26 例, 十二指肠球部溃疡 63 例。两组均无其它原发疾病, 在年龄、性别及病症方面无显著差异,

具有可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 诊断标准

所有病例均符合消化性溃疡诊断标准!以胃镜检查为依据。

### 1.3 治疗及观察方法

**1.3.1 治疗组:** 用谓葆猴头菌颗粒, 每次 3g, 每日 3 次; 法莫替丁, 每次 20mg, 每日 2 次, 早晚服用。4 周连服为 1 疗程, 1 个疗程后复查胃镜, 对已治愈及好转患者再单独服用谓葆猴头菌颗粒 1 疗程。

**1.3.2 对照组:** 门诊患者口服法莫替丁, 每次 20mg, 每日 2 次, 早晚服用, 4 周为 1 疗程, 1 个疗程后复查胃镜。对已治愈及好转患者继续口服法莫替丁 20mg, 每晚 1 次, 维持治疗半年。

(上接第 80 页) 明显不良反应。

## 3 讨论

慢性结肠炎临床主要表现为腹痛及腹泻, 多数患者症状明显且反复发作, 严重影响工作和生活, 目前尚无特效药物。固本益肠片主要成分是党参、炒白术、麸炒山药、黄芪、炮姜、酒当归、炒白芍、醋延胡索、煨木香、地榆炭、煅赤石脂、儿茶、炙甘草等。主要功能是健脾温肾、涩肠止泻。用于脾肾阳虚所致的泄泻、腹痛等病症。猴头菌提取物颗粒是治疗慢性胃炎、胃、十二指肠溃疡的良药, 近年来发现该药对慢性结肠炎亦有疗效。猴头菌提取物颗粒的主要成分为猴头菌浸膏, 含有多糖、肽、氨

基酸, 能改善胃肠黏膜的营养状态, 促进胃肠黏膜的再生和炎症消退, 激活机体免疫细胞, 增强机体的免疫功能。通过临床观察, 我们认为固本益肠片和猴头菌提取物颗粒合用能有效地缓解慢性结肠炎患者的腹痛、腹泻、腹胀、粘液便、里急后重等症状, 建议 4 周为 1 个疗程, 为达到最佳疗效, 最好治疗 2 或 3 个疗程后再逐渐停药。

固本益肠片联合猴头菌提取物颗粒治疗慢性结肠炎疗效好, 服用方便, 口感好, 无明显不良反应, 安全可靠, 价格便宜, 值得临床推广应用。

## 1.4 疗效标准

治愈：症状体征消失，胃镜复查提示溃疡面愈合或至瘢痕期；

好转：症状体征明显减轻，胃镜检查溃疡面愈合 1/2 以上；

无效：临床症状无改善，胃镜下溃疡面无改善或增大<sup>[1]</sup>。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗组：103 例，治愈 88 例 (85.44%)，好转 13 例 (12.62%)，无效 2 例 (1.94%)，总有效率 98.06%。

对照组：89 例，治愈 59 例 (66.29%)，好转 12 例 (13.48%)，无效 18 例 (20.22%)，总有效率 79.78%。

两组治愈率，总有效率比较差异有显著性意义 ( $P < 0.01$ )，治疗组优于对照组。

### 2.2 两组用药后症状改善时间比较

治疗组：103 例，上腹痛 100 例，缓解时间 ( $5 \pm 2$ ) 天；腹胀 80 例，缓解时间 ( $6 \pm 2$ ) 天；返酸 85 例，缓解时间 ( $4 \pm 1$ ) 天。

对照组：89 例，上腹痛 87 例，缓解时间 ( $13 \pm 7$ ) 天；腹胀 60 例，缓解时间 ( $10 \pm 3$ ) 天；返酸 78 例，缓解时间 ( $7 \pm 1$ ) 天；以统计学处理差异有显著性意义 ( $P < 0.01$ )，治疗组优于对照组。

### 2.3 两组复发率比较

维持治疗 1 年后，治疗组随访 82 例，复发者 10 例，复发率 12.20%；对照组随访 76 例，复发者 39 例，复发率 51.32%；两组复发率比较，差异呈显著性意义 ( $P < 0.01$ )，治疗组复发率低。

## 3 讨论

消化性溃疡是消化系统疾病中常见、多发疾病之一，且呈慢性、反复发作。现代医学证明，溃疡的发病原因是由于对胃十二指肠粘膜有损

害作用的侵袭因素与粘膜自身防御 / 修复因素之间失去平衡的结果。这种失衡可能是由于侵袭因素增强，亦可能是防御 / 修复因素减弱，或二者兼而有之<sup>[2]</sup>。对消化性溃疡治疗方法众多，目前临床上仍以  $H_2$  受体阻滞剂和质子泵抑制剂为主，但高复发率及副作用已引起临床的关注。我院采用新一代猴头菌制剂（谓葆）联合法莫替丁治疗消化性溃疡，旨在探索溃疡治疗过程中减少复发率和副作用的疗法。

法莫替丁为第三代组胺  $H_2$  受体的阻断药，口服后可有效抑制基础、夜间及餐后胃酸的分泌。谓葆猴头菌颗粒系新一代猴头菌生化制剂，其内所含有效成分多糖、多肽可增强胃粘膜上皮细胞对  $H^+$  的防御机能，同时可促进粘膜修复和溃疡的愈合<sup>[3]</sup>；所含猴头多糖、维生素 C 和微量元素硒有较强抗氧化作用，对 Hp 所致的细胞脂质过氧化损害有保护作用<sup>[4]</sup>。二者在溃疡急性发作期合用，可有效、迅速缓解腹痛、腹胀、返酸等症状，联合用药症状改善时间较单独用药症状改善时间有显著性差异 ( $P < 0.01$ )。在防止溃疡复发方面，联合用药复发率为 12%，单独用药复发率 51%。两组比较，差异呈显著性 ( $P < 0.01$ )。

本研究结果表明：法莫替丁与谓葆猴头菌颗粒联合应用治疗消化性溃疡较单用法莫替丁治疗消化性溃疡疗效更好。在防止溃疡复发方面，谓葆猴头菌颗粒较之法莫替丁的疗效更好，目前尚未发现不良反应，更适宜长期服用。

### 参考文献

- [1] 李益农、陆星华主编. 消化内镜学. 北京: 科学出版社, 1996: 227.
- [2] 王吉耀主编. 内科学. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 417.
- [3] 赵兰平、张三明. 多肽对小鼠酒精性胃粘膜损伤影响的观察. 张家口医学院学报, 2004, 21(3): 12.
- [4] 范学工、吴安华. 猴头菇口服液对胃上皮细胞的保护作用. 新消化病学杂志, 1997, 5(4): 270.

