

猴头菌提取物颗粒治疗慢性萎缩性胃炎的临床观察

贺磊

(湖北省人民医院消化内科, 湖北武汉 430060)

猴头菌提取物颗粒(谓葆)主要治疗慢性胃炎、结肠炎及消化不良等症,研究发现猴头菌提取物颗粒对慢性萎缩性胃炎有一定的治疗作用。本试验就其对慢性萎缩性胃炎的临床疗效和病理转归进行观察。

1 资料和方法

1.1 病例选择

1.1.1 入选条件: (1) 症状: 上腹部疼痛、腹胀、食欲不振、暖气、打呃等; (2) 胃镜检查及病理活检确诊为慢性萎缩性胃炎患者。诊断标准参照《慢性胃炎的分类及内镜诊断标准及萎缩性胃炎病理诊断标准》^[1]。无消化性溃疡、胃食管反流病、胃黏膜重度异型增生及病理诊断疑恶变病史,也未合并心、脑、肝、肾、造血系统等其它原发性疾病或精神病。

1.1.2 一般资料: 选择2002年1月~2006年12月在我院门诊部就诊和住院的慢性萎缩性胃炎患者228例,均符合上述标准。随机分为2组,治疗组114例,对照组114例。治疗组男58例、女56例,年龄21~67岁,平均(47.6±11.6)岁,病程2~24年。对照组男63例、女51例,年龄22~68岁,平均(44.3±10.6)岁,病程2~20年。两组年龄、性别、临床及实验室检查差异均无显著性($P > 0.05$),具有可比性。治疗方案均经知情同意。

1.2 治疗方法

1.2.1 治疗组: 114例患者全部应用猴头菌提取物颗粒(山西康欣药业有限公司)3g/次, tid, 饭前开水冲服,连续服用5周为1疗程;

1.2.2 对照组: 114例患者全部口服枸橼酸铋钾颗粒,一次一袋(每袋1.0g,含铋0.11g),

tid,于餐前0.5h服用,连续服用5周为一疗程。

2组的其他辅助治疗相同,均连续治疗3个疗程。

1.3 观察项目

1.3.1 临床症状: 住院患者每天查看病情,门诊患者每隔15d来医院复诊,个别患者通过电话了解病情,并随访持续15周。疗程结束后,由同一医生复查胃镜和胃黏膜病理组织学检查。

1.3.2 组织病理学检查: 对送检胃黏膜适当处理后,按“悉尼标准”分类法评估慢性萎缩性胃炎。炎症:0级:正常;1级:有散在的淋巴细胞、浆细胞在胃黏膜固有层浸润为轻度;2级:有少量的淋巴细胞和浆细胞浸润为中度;3级:有大量的淋巴细胞和浆细胞浸润为重度。活动型:正常为0级;有散在的中性粒细胞在胃小凹、胃上皮、胃黏膜固有层浸润为轻度,1级;有少量的中性粒细胞浸润为中度,2级;有大量的中性粒细胞浸润为重度,3级。

1.4 疗效标准

1.4.1 总疗效评定标准: 治愈:临床主要症状消失,次要症状消失或基本消失,胃镜与病理复查活动性炎症消失,慢性炎症好转达轻度。显效:临床主要症状消失,次症消失基本消失,胃镜与病理复查黏膜活动性炎症基本消失,慢性炎症好转;有效:主要症状减轻,胃镜与病理复查黏膜炎症有所减轻;无效:未达到有效标准甚或恶化。

1.4.2 临床症状疗效评定标准: 完全缓解:主要症状进步2级以上或达到0级,其他上消化

道症状消失; 显效: 主要症状进步 2 级, 其他上消化道症状部分消失; 有效: 主要症状进步 1 级, 其他上消化道症状仍有; 无效: 所有症状无进步或反而加重。

1.4.3 胃镜与病理组织学疗效评定标准: 治疗

后进步 2 级以上为痊愈; 进步 2 级为显效; 进步 1 级为有效; 无变化或加重为无效。

1.5 统计学方法

用 SPSS 13.0 软件对所有数据进行统计分析。率的比较采用 χ^2 检验, 等级资料采用秩和检验。P < 0.05 认为有统计学差异。

2 结果

2.1 疗效比较 (见表 1)

表 1 两组总治疗效果比较

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	114	86 (75.4%)	17 (14.9%)	8 (7.0%)	3 (2.6%)	111 (97.4%)
对照组	114	52 (45.6%)	34 (29.8%)	14 (12.3%)	14 (12.3%)	100 (87.7%)

用等级资料的秩和检验的方法分析比较谓葆和枸橼酸铋钾治疗慢性萎缩性胃炎的效果。

结果显示, 谓葆对慢性萎缩性胃炎的治疗效果明显优于枸橼酸铋钾 (P < 0.01)。

2.2 症状疗效 (见表 2)

表 2 两组主要症状疗效比较

组别	腹痛	饱胀	食欲不振	暖气	
治疗组	治疗前总数	88	93	105	84
	治疗后有效	81 (92.0%)	84 (90.3%)	100 (95.2%)	80 (95.2%)
对照组	治疗前总数	90	84	89	92
	治疗后有效	68 (75.6%)	55 (65.5%)	57 (64.0%)	63 (68.5%)

采用 SPSS 13.0 软件分别对治疗组和对照组中患者的临床症状 (腹痛、饱胀、食欲不振、暖气) 的结果进行 χ^2 检验, 与枸橼酸铋钾对照组相比, 谓葆治疗组患者腹痛 (P < 0.01), 饱

胀 (P < 0.01)、食欲不振 (P < 0.01) 和暖气 (P < 0.01) 等临床症状的治愈率显著提高, 有显著的统计学意义。

2.3 胃镜及病理组织学疗效 (见表 3)

表 3 两组胃镜及病理组织学疗效比较

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	114	35 (30.7%)	37 (32.5%)	26 (22.8%)	16 (14.0%)	98 (86.0%)
对照组	114	24 (21.1%)	31 (27.2%)	20 (17.5%)	39 (34.2%)	75 (65.8%)

用等级资料的秩和检验的方法分析比较谓葆和枸橼酸铋钾治疗慢性萎缩性胃炎的胃镜及病理结果。结果显示, 谓葆对慢性萎缩性胃炎的治疗效果明显优于枸橼酸铋钾, (P < 0.01)。

化领域研究的热点, 这是因为慢性萎缩性胃炎是各种慢性胃炎发展变化的结果, 典型表现为腺体破坏、萎缩、消失、黏膜变薄。随着腺体的萎缩, 炎症细胞也逐渐消失, 表面上皮细胞萎缩并失去分泌黏液的能力, 并有可能发展至肠腺化生, 如失治误治则最后发展为不典型增

3 讨论

慢性萎缩性胃炎 (CAG) 多年来一直是消

生,并可能发展为胃癌。所以一经确诊,必须积极治疗。目前认为CAG的发生与HP感染、胆汁返流、免疫、年龄、高盐、过热、低维生素饮食有关,是多种因素综合作用的结果,但目前临床上始终缺乏特异的治疗方法。

研究发现,猴头菌提取物颗粒能够明显改善慢性萎缩性胃炎患者的腹痛、饱胀、食欲不振和暖气等临床症状,其胃镜和病理表现也有明显改善。且猴头菌提取物颗粒治疗慢性萎缩性胃炎的效果较经典胃黏膜保护剂枸橼酸铋钾更佳。其原因可能是因为谓葆可以通过多条途径保护胃黏膜,而枸橼酸铋钾的作用方式则比较单一。本研究旨在探索一种治疗慢性萎缩性胃炎的一种新药。

猴头菌提取物颗粒所含有效成分多糖、多肽可增强胃黏膜上皮细胞对H⁺的防御机能,同时可促进黏膜修复^[2];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^[3]。同时,当胃黏膜受到损伤时,谓葆所含的有效成分猴头多糖、多肽及多种营养成分(氨基酸、微量元素及维生素C等),对胃黏膜上皮的再生、修复和溃疡的愈合有显著效果。从而减轻了口服药物的胃肠道反应,同样也促进了受损肠黏膜的修复。除了上述营养物质外,谓葆含有的微量元素铝、铋、镁盐能抑制胃蛋白酶活性,并能黏附于损伤的胃黏膜表面形成一层保护膜,减轻对胃黏膜的损伤。

早在1994年,徐杭民等^[4]就已发现猴头菇多糖可以显著的促进胸腺细胞和脾脏淋巴细胞的增殖,提高机体对抗胃炎的免疫力。又有

研究发现谓葆除了上述免疫作用外,还可以提高自然杀伤细胞的能力,自然杀伤细胞可以继续产生IL-2, IFN- γ , IL-1和CSF等多种淋巴因子,加强或扩大其免疫监视作用^[5]。萎缩性胃炎的发病机制之一与免疫相关,谓葆是否通过调节免疫功能来达到治疗慢性萎缩性胃炎,也是目前该药的研究热点之一。另外研究表明,猴头多糖具有多种重要的生物活性:降血糖、抗衰老^[6],突出了治疗慢性萎缩性胃炎的年龄优势。

综上,谓葆能够通过多条途径保护胃黏膜,并提高胃的耐受性,所以在治疗慢性萎缩性胃炎方面较单纯的胃黏膜保护剂枸橼酸铋钾更有优势。此外,慢性萎缩性胃炎是多种因素综合作用的结果,尚与胆汁返流、高盐、过热、低维生素饮食有关。因此,患者应规律饮食,并养成良好的生活习惯,保持心情愉快,积极参加体育活动,使慢性萎缩性胃炎彻底根治。

参考文献

- [1] 李益农,箫树东,张锦坤,等.慢性胃炎的诊治问题[J].中华内科杂志,1998,27(5):261-262
- [2] 赵兰平,张三明.多肽对小鼠酒精性胃黏膜损伤影响的观察[J].张家口医学院学报,2004,21(3):12.
- [3] 范学工,吴安华.猴头菇口服液对胃上皮细胞的保护作用[J].新消化病学杂志,1997,5(4):270.
- [4] 徐杭民,谢忠慧,张蔚羽,等.猴头菇多糖的免疫调节作用[J].中国中西医结合杂志,1994,14(7):427-428
- [5] 成静,祝寿芬.大刺猴头(88)多糖的免疫调节功能[J].卫生毒理学杂志,2001,9(15):165-166
- [6] 周慧萍,刘文丽,陈琼华,等.猴头菌多糖的抗衰老作用[J].中国药科大学学报,1991,22:86-88

