

猴头菌提取物颗粒对慢性胃炎胃黏膜病理组织学的影响

余晖¹, 舒磊², 高晓阳², 罗琼³

(¹湖北省武汉市儿童医院检验科)

(²湖北省武汉市第一医院消化科)

(³湖北省武汉市第一中西医结合医院病理科)

猴头菌提取物颗粒为新一代猴头菌生化制剂, 主要治疗慢性胃炎、消化不良等疾病, 对胃炎及胃溃疡均有治疗作用。为了解其治疗慢性胃炎过程中对胃窦黏膜组织病理学改变, 我们于2007年3月至2007年5月对123例患者的治疗情况进行研究, 以期为临床应用奠定基础。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在武汉市第一医院消化科门诊就诊的123例慢性胃炎患者, 均有上腹痛、上腹烧灼、反酸、暖气、上腹饱胀等上消化道症状, 经胃镜证实为慢性胃炎。

排除标准: ①消化性溃疡患者; ②胃癌、手术史、严重并发症患者; ③有明显心、肝、肾功能不全患者; ④长期服用胃黏膜保护剂或正在服用非甾体类药物及皮质激素类药物者。患者随机单盲分为治疗组与对照组, 治疗组: 62例, 其中男34例、女28例, 平均(44±7.1)岁; 对照组: 61例, 其中男31例、女30例, 平均(41±6.5)岁。两组患者性别、年龄差异无统计学意义, 治疗前主要症状如腹痛、腹胀、反酸、暖气、烧心、恶心等也无统计学意义, 具有可比性。

1.2 治疗方法

治疗组: 用猴头菌提取物颗粒(商品名谓葆, 山西康欣药业有限公司生产, 批号070106) 3g/次, 3次/d, 口服, 连续服用5周为1个疗程。

对照组: 用枸橼酸铋钾颗粒, 3g/次, 3次

/d, 于餐前0.5h服用, 连续服用4周为1个疗程。

两组均连续治疗3个疗程。

1.3 组织学检测

胃窦黏膜组织常规苏木精-伊红染色, 根据1990年8月第九届世界胃肠病学术大会上, Misiewicz等^[1]提出的悉尼系统做胃黏膜的组织分型。

①**慢性炎症:** 轻度指慢性炎症细胞较少并局限于黏膜浅层, 不超过黏膜层的1/3; 中度超过黏膜的1/3; 重度占据黏膜全层。

②**活动性炎症:** 在慢性炎症基础上有中性粒细胞浸润。

③**萎缩:** 指胃的固有腺体数减少: 轻度为固有腺体数减少不超过原有腺体的1/3; 中度为固有腺体数为原有腺体的1/3~2/3; 重度为固有腺体数超过原有腺体的2/3, 仅残留少数腺体, 甚至完全消失。

④**肠化生:** 指黏膜有无肠腺化生, 轻度为肠化生部分占腺体和表面上皮总面积的1/3以下; 中度为肠化生部分占腺体和表面上皮总面积的1/3~2/3; 重度为肠化生部分占腺体和表面上皮总面积的2/3以上。

1.4 病理诊断

活组织检查胃黏膜用5%甲醛固定, 常规石蜡包埋切片, 苏木精-伊红染色。病理诊断参照2000年全国慢性胃炎研讨会共识意见的慢性胃炎诊断标准和分类标准^[2]。

1.5 统计学处理

使用 SPSS 10.0 建立数据库, 采用 χ^2 检验或 t 检验进行统计学分析, 以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后胃黏膜组织学分型及程度

表1 慢性胃炎患者治疗前后胃黏膜组织学分型及程度 (例)

组别	例数	观察时间	慢性炎症			活动性炎症		萎缩			肠化生				
			轻	中	重	无	有	无	轻	中	重	无	轻	中	重
治疗组	62	治疗前	28	21	13	29	33	41	14	7	0	48	8	6	0
		治疗后	39*	11*	12	48*	14*	46	14	2*	0	55	4*	3*	0
对照组	62	治疗前	27	19	15	28	33	40	16	5	0	46	9	6	0
		治疗后	43*	9*	9*	45*	16*	45	15	1*	0	56	3*	2*	0

注: 组内治疗后与治疗前比较* $P < 0.01$

2.2 药物不良反应发生率

治疗期间治疗组患者表现为一过性腹泻 5 例, 药物不良反应发生率为 8.06% (5/62), 患者的其他主观感觉良好; 对照组患者药物不良反应主要为腹泻、恶心、呕吐、头晕和口中金属味共 15 例。药物不良反应发生率 16.39% (10/61)。药物不良反应发生率, 治疗组明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 5.013$, $P = 0.025$)。

3 讨论

慢性胃炎是一种临床常见的消化系统疾病, 其病因部分与免疫功能有关。猴头菌提取物颗粒中所含猴头菌多糖具有免疫调节功能, 能改善由免疫功能异常所导致的胃黏膜分泌功能下降或丧失; 其中所含多糖、多肽、氨基酸、微量元素及维生素 C 等对受损胃黏膜有修复和营养作用。李梅春^[4]对猴头菌提取物颗粒治疗慢性萎缩性胃炎进行了 40 例的临床疗效观察, 结果表明使用猴头菌提取物颗粒治疗较使用枸

橐酸铋钾颗粒治疗的慢性炎症、活动性炎症、萎缩及肠化生的组织学发生了明显变化, 病变程度均较治疗前明显减轻 ($P < 0.01$), 两组间在治疗前和治疗后差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

橐酸铋钾颗粒疗效更好, 且长期应用安全性更好, 未发现药物不良反应。但是, 其对胃黏膜的组织病理学作用尚需进一步研究。

本研究结果证实, 经过猴头菌提取物颗粒治疗 5 周的胃炎患者, 其胃黏膜组织的慢性炎症、活动性炎症、萎缩及肠化生的组织学发生了明显变化, 病变程度均较治疗前明显减轻, 且药物不良反应较对照组发生率低。本研究为猴头菌提取物颗粒在临床上的使用和推广提供了依据。

参考文献

- [1] Misiewicz A, warkocka-Szolytysek B, zycinska Debska E, et al. Clinical picture of secondary pneumonia in our observations [J]. Pol Tyg Lek, 1990, 45(14~15): 283-285.
- [2] 中华医学会消化分会. 全国慢性胃炎研讨会共识意见[J]. 中华消化杂志, 2000, 20(3): 199-201.
- [3] 徐杭民. 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.
- [4] 李梅春. 猴头菌提取物颗粒治疗慢性萎缩性胃炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(6): 364-365.

