

肺内分流的影响[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2004, 25(1): 81-84.

5 王云姣, 程智刚, 王 锴, 等. 不同压力的持续气道正压对单肺通气时肺内分流及氧合的影响[J]. 江苏医药, 2007, 33(2): 132-134.

6 Thiagarajah S, Job C, Rao A. A device for applying CPAP to the non-ventilated upper lung during one-lung ventilation. I[J]. Anesthesiology, 1984, 60(3): 253-254.

7 Sasano H, Sasano N, Ito S, et al. A simple, lightweight CPAP-delivery device, composed of a three-way stopcock, for the nondependent lung[J]. J Anesth, 2009, 23(1): 93-98.

8 El-Tahan MR, El Ghoneimy YF, Regal MA, et al. Comparative study of the non-dependent continuous positive pressure ventilation and high-frequency positive-pressure ventilation during one-lung ventilation for video-assisted thoracoscopic surgery[J]. Interact Cardiovasc Thorac Surg, 2011, 12(6): 899-902.

9 黄壮荣, 祝曙光, 陈 凯, 等. 保护性肺通气模式在开胸手术中的临床应用[J]. 实用医学杂志, 2014, 30(13): 2125-2127.

[收稿日期 2015-04-28][本文编辑 杨光 and]

课题研究 · 论著

小金瓜散对提高幽门螺杆菌根除率的临床价值

甘海球, 简卓欢, 唐华峰, 李洪双, 蒋伟伦

基金项目: 广东省中山市医学科研项目(编号: 2015A020118)

作者单位: 528429 广东, 中山市黄圃人民医院中医康复科

作者简介: 甘海球(1981-), 男, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 中医康复。E-mail: 25811928@qq.com

[摘要] 目的 探讨标准三联疗法同小金瓜散结合治疗对提高幽门螺杆菌(Hp)根除率的临床效果。方法 选取2014-07~2015-07收治因Hp感染引起的慢性胃炎患者75例为研究对象, 采用随机数字表法, 分为A组25例, 给予标准三联疗法治疗; B组25例, 在西医基础上加用小金瓜散剂治疗; C组25例, 在西医基础上加用小金瓜汤剂治疗, 均治疗2周, 停药30d后, 观察三组患者Hp根除情况及用药依从情况。结果 经治疗, B、C两组患者Hp根除率分别为88.0%和84.0%, 高于A组的72.0% ($P < 0.01$), B组Hp根除率与C组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。A、B、C三组用药依从率分别为92.0%、88.0%、84.0%, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 在标准三联疗法中应用小金瓜散, 可提高Hp根除率, 且使用方便, 口感较好, 患者接受度高, 值得推广。

[关键词] 慢性胃炎; 幽门螺杆菌; 小金瓜散; 临床效果

[中图分类号] R 573 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)04-0288-03

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2016.04.04

Clinical value of Xiaojingua powder in eradication of Helicobacter pylori GAN Hai-qiu, JIAN Zhuo-huan, TANG Hua-feng, et al. Department of Rehabilitation Medicine, the People's Hospital of Huangpu, Zhongshan City, Guangdong 528429, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical effect of standard triple therapy combined with Xiaojingua powder in eradication of Helicobacter pylori (Hp). **Methods** Seventy-five patients with chronic gastritis caused by HP in our hospital from July 2014 to July 2015 were divided into three groups according to the random number table method. Group A ($n=25$) was given the standard triple therapy; group B ($n=25$) and group C ($n=25$) were treated with oral Xiaojingua powder based on the treatment of western medicine. The eradication of Hp and compliance of the drug use were compared among the three groups two weeks after the treatment and thirty days after the discontinuation of medicine. **Results** After the treatment, the eradication rates in both group B (88%) and group C (84%) were significantly higher than that in group A (72%) ($P < 0.01$). There was no significant difference in the eradication of

Hp between group B and group C ($P > 0.05$). The medication compliance rates were 92%, 88% and 84% in group A, group B and group C, without significant differences among the three groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Xiaojingua powder in combination with the standard triple therapy is convenient in use and increases the eradication rate of Hp in patients with chronic gastritis.

[Key words] Chronic gastritis; Helicobacter pylori (HP); Xiaojingua powder; Clinical effect

幽门螺杆菌(Hp)是引发慢性胃炎及胃癌的主要因素,我国Hp感染发生率高达59%^[1],对患者健康及生活质量具有较大影响。近年来,由于抗生素的广泛应用,使得Hp耐药菌株的比例不断升高,严重影响临床治疗效果,以往作为一线治疗方案的三联疗法,对于Hp的根除率明显降低。有研究^[2]发现,中医药在Hp感染引发的慢性胃炎治疗中具有较好的效果及较高安全性。本研究通过对比,探讨了中药“小金瓜散”对提高Hp根除率的价值,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2014-07~2015-07我院收治的因Hp感染引起的慢性胃炎患者75例为研究对象,通过随机数字表法进行分组。A组25例中男14例,女11例;年龄18~65(37.4 ± 2.7)岁。B组25例中男15例,女10例;年龄19~63(37.8 ± 2.9)岁。C组25例中男13例,女12例;年龄18~64(37.5 ± 2.5)岁。三组患者年龄、性别比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:符合慢性胃炎临床诊断标准者^[3];经¹³C呼气试验、快速尿素酶试验、组织学检测等至少两种不同原理检测方法证实Hp阳性者;18~65岁患者;与本研究配合者。排除标准:存在其他消化系统疾病者;重要脏器严重功能不全者;对本研究药物有过敏史者;妊娠期、哺乳期患者。

1.2 方法 A组给予标准三联疗法治疗,奥美拉唑(浙江金华康恩贝生物制药有限公司,批准文号H2-0056062),20 mg/次,餐前服用,2次/d;阿莫西林(武汉健民集团随州药业有限公司,批准文号H420-20809),1.0 g/次,餐前服用,2次/d;克拉霉素(上海雅培制药有限公司,批准文号H20033044),0.5 g/次,餐前服用,2次/d;治疗2周,停药30 d后观察疗效。B组在上述西医治疗基础上加用小金瓜散散剂治疗,方药:小青皮12 g,鸡内金12 g,全瓜蒌30 g,将中药按比例打粉混匀,8 g/袋,加温开水50 ml,调匀,餐后1 h冲服,3次/d。C组在上述西医治疗基础上加用小金瓜散汤剂治疗,方药组成同B组,1剂/d,水煎至400~450 ml,分2次服用。B、C组治疗2周,停药30 d后观察疗效。

1.3 观察指标 所有患者治疗后,采用¹³C呼气试验对Hp进行检测,若显示Hp阴性表示根除。对三组患者治疗期间服药依从情况进行分析,完全依从:遵医嘱按时、足量服药,积极配合治疗;部分依从:未按时、定量服药,经干预、宣教后可配合治疗;不依从:完全不遵医嘱用药,经干预后仍不配合治疗。

1.4 统计学方法 应用SPSS18.0软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用单因素方差分析,两两比较采用 q 检验,计数资料采用行×列表资料 χ^2 检验,多组等级资料比较采用 H 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组患者Hp根除率比较 经治疗,B、C两组患者Hp根除率较A组明显提高,差异有统计学意义($P < 0.05$),B组Hp根除率同C组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

表1 三组患者Hp根除率比较(n)

组别	例数	阴性	阳性	根除率(%)
A组	25	18	7	72.00
B组	25	22	3	88.00
C组	25	21	4	84.00

注:经行×列表资料 χ^2 检验, $\chi^2 = 9.13, P = 0.01$

2.2 三组患者用药依从性比较 A组患者用药依从率最高,C组用药依从率最低,但三组患者用药依从性比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表2。

表2 三组患者用药依从性比较(n)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从
A组	25	16	7	2
B组	25	14	8	3
C组	25	12	9	4

注:经 H 检验, $H = 3.03, P = 0.69$

3 讨论

3.1 临床观察与研究^[4]发现,Hp可引发慢性胃炎、消化性溃疡等疾病,同时也是胃癌发生的重要致病因素,因此在慢性胃炎治疗中,为保障治疗效果,预防病情反复,需对Hp进行根除。以往对于Hp感染的处理,将标准三联疗法作为一线治疗方案,但由于

受抗生素不合理应用等因素影响,耐药性 Hp 增加,加大了治疗难度,使 Hp 根除率明显降低。有报道^[5]还指出,由于在常规西医治疗中, Hp 不能得到有效根除,导致患者病情反复,而长期采用西药治疗,可引起多种不良反应,增加患者治疗痛苦。

3.2 随着中医药研究的不断深入,中药制剂在慢性胃炎中的治疗效果已经得到证实^[6]。本研究采用全国名老中医魏长春经验方“小金瓜散”与标准三联疗法进行治疗,结果显示,中西医联合用药的 B、C 两组患者 Hp 根除率明显高于单纯西医治疗的 A 组 ($P < 0.05$),提示小金瓜散同西医联合治疗,可取得较好协同效果,提高临床疗效。中医认为 Hp 相关性胃病同外感邪气、脾气亏虚、情志不畅及饮食不洁等有关,主要为脾胃湿热证与脾胃虚弱证。小金瓜散中所用小青皮,具有疏风解表、祛瘀解毒之功效;鸡内金具有健胃消食、涩精止遗等作用;全瓜蒌可清热涤痰,宽胸散结;诸药合用,对改善患者脾胃功能,提高机体免疫力具有明显效果^[7]。小金瓜散可分为散剂与汤剂,可根据患者具体情况进行选择。有学者认为^[8],西医与中医结合治疗,可能延长疗程,影响患者用药依从性。本研究中,虽然 B、C 两组患者用药依从率略低于 A 组患者,但差异并无统计学意义 ($P > 0.05$),结果与相关文献报道相符^[9,10],可能与小金瓜散能有效降低西药副作用,减少治疗痛苦有关。

综上所述,在 Hp 引起的慢性胃炎治疗中,采用小金瓜散与三联疗法结合治疗,可明显提高 Hp 根除率,有效改善症状,且安全性高、患者依从性较好,具有较好的临床价值。

参考文献

- 1 张万岱. 中西医结合提高幽门螺杆菌根除率的探讨[J]. 医学与哲学, 2012, 33(10): 12-13.
- 2 孙英英, 刘景超, 李伟, 等. 枳实消痞丸配合西药对幽门螺杆菌感染小鼠胃黏膜上皮细胞 Fas 蛋白表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(17): 237-240.
- 3 张雁, 张姝, 罗昭逊, 等. 中药头花蓼对幽门螺杆菌 CagA 及 VacA 表达的影响[J]. 贵阳医学院学报, 2015, 40(5): 455-458.
- 4 李玉锋, 张晓军, 姜巍, 等. 中药联合三联疗法与三联疗法对照治疗幽门螺杆菌相关性胃部疾病随机对照试验的 Meta 分析[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2014, 22(2): 86-89.
- 5 周宁, 吴琼, 孙健, 等. 中医药防治幽门螺杆菌相关性胃病的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(3): 229-233.
- 6 范建华, 吴瑾, 张羽, 等. 抗幽门螺杆菌感染的中药治疗价值探索[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2013, 21(5): 234-237.
- 7 郑芳忠. 温胃散合奥美拉唑治疗消化性溃疡临床研究[J]. 中医学报, 2012, 27(4): 478-479.
- 8 涂莎, 阳惠湘. 幽门螺杆菌感染治疗的进展[J]. 中南大学学报(医学版), 2014, 39(9): 981-988.
- 9 谢昆华. 幽门螺杆菌耐药现状及临床治疗对策[J]. 中国临床新医学, 2011, 4(1): 90-93.
- 10 黄英华. 奥美拉唑三联疗法治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的疗效观察[J]. 中国临床新医学, 2012, 5(10): 941-942.

[收稿日期 2015-09-21][本文编辑 吕文娟]

《中国临床新医学》杂志征集广告启事

《中国临床新医学》杂志是经国家新闻出版广电总局批准出版、由国家卫生和计划生育委员会主管、由中国医师协会和广西壮族自治区人民医院共同主办的国家级医学学术性科技期刊(国内统一连续出版物号为 CN45-1365/R, 国际标准刊号为 ISSN1674-3806, 邮发代号为 48-173, 月刊, 国内外公开发行)。办刊宗旨: 报道国内外医学科学的最新研究成果, 传播医学科学的最新理论和信息, 交流医学科学的最新经验, 介绍医学科学的最新技术。主要读者对象为广大的医疗卫生业务技术人员和医院管理工作。

本刊征集承接各种、各类宣传广告, 包括医疗机构介绍, 医药卫生产品、药品、医疗器械、医疗耗材、保健食(药)品及保健酒(茶)类等。热情欢迎广大医疗机构、厂家、商家、销售代表和代理商来人、来电、来函联系商谈广告业务; 欢迎有关公司(个人)承包代理广告业务; 欢迎广大医务人员协助推介联系广告业务。本刊将按照广告费用情况, 实行多种、多方式的优惠、提成、酬劳、佣金、奖励等制度。

本刊地址: 广西南宁市桃源路 6 号广西壮族自治区人民医院内, 邮编: 530021, 联系电话: 0771-2186013, E-mail: zgl-cxyzz@163.com。

广告刊发需刊登广告方提供以下相关材料: 医疗机构需要提供加盖单位公章的营业执照复印件、广告审批文件复印件; 医药卫生产品、药品、医疗器械、医疗耗材、保健食(药)品、保健酒(茶)类等, 需提供加盖公司公章的“广告委托书、生产许可证、产品合格证、销售许可证、广告审批文件”等相关证明材料的复印件。

· 本刊编辑部 ·