维普资讯 http://www.cqvip.com

66-67

第22卷 第1期 重庆医科大学学报 Vol.22 No.1
1997 ACTA UNIVERSITATIS SCIENTIAE MEDICINAE CHONGQING 1997

曲昔匹特，胃炎，慢中发

国产曲昔匹特治疗慢性胃炎的疗效观察

临床学院内科 廖玉贞 皮新生 周辉泉

中图分类号 R975.6 R573.305

曲昔匹特是一种增强胃粘膜防御功能的药物，1986年首先在日本上市，主要用于治疗胃溃病，对慢性胃炎的治疗尚少报导，我们于1993年12至1994年12月采用国产曲昔匹特治疗慢性胃炎50例与得乐片剂治疗30例进行了临床疗效及胃镜下比较，并作出初步评价。

1 资料与方法

1.1 病例选择标准 1、凡有腹胀、嗳气、中上腹痛、食欲下降、返酸、恶心、中上腹灼热感、中上腹压痛等症状中2项以上者；2、胃镜检查与活检证实为慢性胃炎；3、一周前未使用过制酸剂及胃粘膜保护剂；4、无溃疡病、幽门梗阻及胃肿瘤；5、妊娠哺乳期患者及有明显心、肺、肾功能不全者除外。

1.2 临床资料 符合上述标准的病例共80例，分为治疗组(曲昔匹特组)与对照组(得乐组)，其中治疗组50例、对照组30例，组间临床资料有较好的可比性。

另将曲昔匹特治疗组按悉尼分类法分为红斑渗出型(22例)、糜烂型(13例)、出血型(12例)、及肠胃返流型(3例)

(23)

1.3 实验室方法 1.用药：治疗组采用西南合成制药厂生产的曲昔匹特100mg/次每日三次；对照组采用得乐片剂110mg/次，每日四次，疗程均为四周。用药期间不用其它药物，若疼痛严重时可服用胃舒平，并记录用量。2.临床观察，逐日记录症状改变。3.胃镜检查，治疗前一周及治疗后四周检查，分别比较胃镜肉眼变化及光镜下胃窦与胃体组织切片。对治疗组还进行幽门螺杆菌(尿酶及镜检法)清除情况检测。

1.4 疗效判断标准 1.症状分级：0级—无症状；Ⅰ级—症状轻微，不影响日常活动及进食；Ⅱ级—症状较重，活动或进食轻度受限；Ⅲ级—活动和进食明显受限。症状减轻1级为好转，减轻2级为明显好转，未减轻为无效。2、内镜观察，按悉尼分类标准分为轻、中、重。每下降1级为有效，下降2级为显效。3、组织学检查，分为0级：无淋巴细胞、浆细胞等单核细胞浸润；Ⅰ级：见少量、散在分布的单核细胞；Ⅱ级：界于Ⅰ、Ⅲ级之间；Ⅲ级：见大量淋巴细胞、浆细胞浸润，可伴有淋巴滤泡形成。每降低Ⅰ级为好转，降低2级为明显好转。4、幽门螺杆菌(HP)检测，镜检与尿酶试验均分为阴性和阳性结果。两者同时由阳性变为阴性，则为幽门螺杆菌阴转。

2 结果

2.1 临床症状的改善 治疗组对慢性胃炎临床症状改善的总有效率88.0%、嗳气缓解率为84.8%，对照组分别为63.3%及60.8%二组P值均<0.05，治疗组明显优于对照组。治疗组对腹痛、腹胀、返酸、食欲下降缓解率分别为88.9%、76.5%、84.2%及70.0%；对照组分别为68.0%、60.0%、72.7%及66.6%，两组均无显著差异($P>0.05$)。

2.2 胃镜下疗效 胃镜下肉眼观察两组炎症均有减轻，治疗组与对照组总有效率分别为82.0%和60.0%，治疗组明显优于对照组($P<0.05$)。治疗组中糜烂型胃炎效果较差，有效率为69.2%，而肠胃返流型胃炎3例均获显效。

2.3 组织病理改变 治疗组与对照组治疗前后均有胃粘膜组织病理资料者分别为47例和18例，总有效率分别为59.6%及27.7%、治疗组优于对照组($P<0.05$)。

2.4 幽门螺杆菌检测 治疗组50例中36例治疗前后进行了幽门螺杆菌检测，感染率为61.6%，治疗后阴转率27.3%。

2.5 副反应 两组病人在治疗期间均无特殊不适及不良反应，治疗前后血、尿常规、大便隐血及肝、肾功能均未见明显异常改变。

3 讨论

曲昔匹特因其能改善胃粘膜血流量，促进胃粘膜的代谢和上皮细胞再生，具有粘膜保护作用。在日本用于治疗胃溃汤[1,2,3]。由于该药有增强胃粘膜的防御功能，可能对慢性胃炎有治疗作用，因而我们用该药对慢性胃炎进行了临床疗效观察，并以得乐片剂作为对照组。结果表明：治疗组对慢性胃炎临床症状改善的总有效率及嗳气缓解率均优

维普资讯 http://www.cqvip.com

于对照组($P<0.05$)。而对腹痛、腹胀、返酸、食欲下降的缓解率两组无显著差异($P>0.05$)。说明该药对慢性胃炎临床症状改善总体来说是有效的。但在某些症状的改善方面与得乐比较相差不大。

胃镜下肉眼观察及组织病理改变治疗组均明显优于对照组($P<0.05$)。在治疗组中糜烂型胃炎效果较差，而肠胃返流型胃炎3例均获显效。众所周知，肠胃返流型胃炎，主要是由于返流液内的胆汁酸可破坏胃粘膜细胞膜脂双层而引起粘膜炎症[4]国内杜氏等[5]研究表明胆汁返流和HP呈负相关，返流物可抑制HP的生长。而O'Connor等[6]则认为胆汁返流是一种独特的致病因素，引起慢性胃炎与HP感染无关。曲昔匹特主要作用是促进粘膜代谢与再生，对HP感染清除作用不肯定。这可能是该药对肠胃返流型胃炎疗效较佳的原因，但因病例数量太少，尚需进一步证实。

HP感染与慢性胃炎关系密切已被人们所认识[6]。本文曲昔匹特对HP清除有效率仅27.3%，而症状缓解率、胃镜下肉眼观察及组织病理改变均优于对照组，提示其疗效并非由于HP被清除，若曲昔匹特能与抗生素合用，效果可能会更佳。本试验中组织学的好转率为59.6%与症状缓解率及胃镜下肉眼观察有效率不完全一致，这可能与粘膜活检数量有限，复查前后取材部位不易完全一致有关。

国产曲昔匹特对慢性胃炎的临症状及胃镜观察均有明显改善作用，对组织病理好转亦有一定效果，是一种安全性较高的药物，本药对HP清除无明显效果，若能与抗生素合用，疗效应更佳。

参考文献

1. 西浦公章，等.新药と临床 1989;38(5):813
2. 加贺谷寿孝，等.新药と临床 1989;38(6):999
3. 常刚健二，等.新药と临床 1989;38(10):1715
4. 冯伟华，等.中华消化杂志 1992;12(2)77
5. 杜国光，等.中华消化杂志 1992;12(3):158
6. O'connor HJ, et al. Campylobacter like organisms and reflux sastritis. J Clin Pathol 1986;39:531

(收稿日期 1996－08－28)

67－68

系统性红斑狼疮患者抗核抗体、双链DNA和补体C_3含量测定

临床学院检验科 叶荻庆 黄天禄 马志如 康 红

提 要 应用荧光免疫法和单向免疫扩散法检测45例系统性红斑狼疮患者，抗核抗体阳性45例，HeP－2细胞染色型分析，斑纹型21例，均质型17例，周边型2例，斑纹、均质混合型5例。45例患者中双链DNA阳性22例，阴性23例。双链DNA阳性患者补体C_3含量为0.499±0.143(g/L)，双链DNA阴性患者补体C_3含量为0.715±0.217(g/L)。说明红斑狼疮患者急性期时双链DNA阳性，补体C_3含量降低，缓解期时双链DNA阴性，补体C_3含量逐渐恢复正常。故检测系统性红斑狼疮患者双链DNA和补体C_3含量对观察疾病病程及临床指导用药具有一定的临床价值。

关键词 红斑狼疮;Hep－2细胞;双链DNA
中图分类号 R4456.62

系统性红斑狼疮(SLE)是一种全身多脏器受到侵犯的自身免疫性疾病，网状内皮系统功能不全可导致纤维蛋白聚合物(Microaggreates)、胶原碎片及免疫复合物的聚集，增加微循环及重要器官的损害，循环中抗核抗体(ANA)及其抗原的免疫复合物可引起主要病理变化，常伴有补体等成份的降低[1]。为了探讨SLE患者在急、慢性病程中双链DNA(dsDNA)和补体C_3的变化。我们采用了免疫荧光法检测ANA、dsDNA、Hep－2细胞染色型分析，同时用单向免疫扩散法检测补体C_3含量，结果