小剂量呋喃唑酮对溃疡病的疗效及对幽门螺杆菌清除率的初步研究

徐采朴 刘金华 谭龙益 王振华 徐钊 姜利国 高晋华 （第三军医大学西南医院消化科）630038

提 要 本文初步探讨了小剂量呋喃唑酮对十二指肠溃疡(DU)的疗效及对幽门螺杆菌(Hp)清除率的作用. 45 例内镜证实的活动性 DU 患者随机分两组：I 组 25 例服呋喃唑酮 10mg 日七次；II 组 20 例服次枸橼酸铋(迪乐，Denol) 110mg 日 4 次，均为 6 周疗程后复查内镜及 Hp。资料证明两组在症状缓解、DU 愈合率、溃疡面积缩小率以及 Hp 清除率等方面均无显著差别，取得满意疗效. 作者提出小剂量呋喃唑酮治疗 DU 与次枸橼酸铋同样有效，同样清除 Hp，取代常规剂量呋喃唑酮以减除其毒副反应，对慢性疾病似更为适宜。

关键词 呋喃唑酮；铋；幽门螺杆菌；十二指肠溃疡(DU)

1990 年 8 月世界胃肠病学会议(悉尼)有关 Hp 专题组结论中明确指出 Hp 无疑是消化性溃疡这一多因素疾病的重要发病因素之一[1]。抗 Hp 药物的应用为溃疡病治疗开辟了新的途径，鉴于呋喃唑酮和铋剂对慢性溃疡病的疗程长需维持疗法，但可产生诸如神经精神方面及肾毒性作用，我们根据文献[2]报道小剂量(49mg/d)呋喃唑酮对 Hp 敏感(通过 C^{14}-尿素呼吸试验作体内药敏试验证实)，故设计本文研究，以寻求更安全有效疗法。

1 病例选择

十二指肠溃疡门诊病人 45 例，近期有上腹疼痛史，内镜证实为活动性 DU，并活检粘膜组织经改良 Skirrow 培养基培养 Hp、尿素酶试验及粘膜印片 Giemsa 染色法检出 Hp。凡妊娠、哺乳、大出血、幽门梗阻并发症或有胃或胆道手术史者均不列入本系列。随机将 DU 病人分为两组(I 组：小剂量呋喃唑酮组；II 组：次枸橼酸铋组)(表 1)。

表 1 I、II 组的基础资料对比*

	性别		年龄		病程(年)			溃疡面积(mm^2)	
	男	女	平均	范围	<1	1.5	>5	平均	范围
I 组	20	5	39.84	20～59	4	10	11	28	6～110
II 组	16	4	42.35	19～68	2	10	8	37.7	12～94

*$P>0.05$

两组基础资料基本相似。

2 治疗和观察方法

两组病人在生活、工作、烟酒习惯等方面均照常，不服其他溃疡病药物。I 组 25 例服小剂量呋喃唑酮 10mg 日 7 次；II 组 20 例服次枸橼酸铋(黄石长征制药厂供应)110mg 日 4 次，餐前 30min 及睡前 1 次，共治 6 周。治疗前及 6 周结束后 3 日内进行纤维内镜检查，并以活检钳作为标尺，测定溃疡面积，胃窦部取活检 3 块作 Hp 检测(培养法、尿素酶法、粘膜组织印片 Giemsa 染色法)。此外抽静脉血查 IgG、IgM(ELISA 法测血清抗 Hp 特异性抗体)。

3 结果

3.1 症状缓解情况

上腹部疼痛完全缓解者 I 组为 60%，II 组为 65%，上腹痛好转者 I 组为 88%，II 组为 100%。两组差别不显著($P>0.05$)。

3.2 溃疡愈合情况

根据治疗前后内镜检查进行疗效判断。凡溃疡消失或仅留疤痕者为愈合，溃疡面积缩 1/2 以上者为好转，其余为无效。

表 2 示两组溃疡愈合、好转总有效率相似。

?1994-2014 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表 2 两组溃疡愈合和总有效率对比

	Ⅰ组(25 例)		Ⅱ组(20 例)	
	例数	%	例数	%
愈合	16	64	16	80
好转	6	24	4	20
无效	3	12	0	0
总有效率*	22	88	20	100

*$P>0.05$

3.3 溃疡面积改变(见表 3)

表 3 两组溃疡面积平均缩小%对比

		溃疡面积缩小%(例数)				溃疡面积*
	例数	100%	67～99%	31～66%	<31%	平均缩小%
Ⅰ组	25	16	5	3	1	85.6
Ⅱ组	20	16	1	3		89.35

*$P>0.05$

3.4 Hp 清除率比较(见表 4)

表 4 Hp 清除率比较

	Hp(+)例数	Hp 阴转例数(%)*
Ⅰ组	25	12 (48)
Ⅱ组	20	13 (55)

*$P>0.05$

3.5 两组除次枸橼酸铋引起黑粪外未见明显毒副反应

4 讨论

Graham[2]新近认为幽门螺杆菌是消化性溃疡的重要发病原因之一。文献[5]报告抗幽门螺杆菌药物 Denol 治疗十二指肠球部溃疡的复发率为 20%～50%，而甲氰咪胍治疗的复发率为 85%[3]。寻求复发率低的抗幽门螺杆菌药物，而且探讨最小有效剂量以减除毒副反应，有临床实际意义。本组资料表明小剂量呋喃唑酮对十二指肠溃疡治疗，无论是缓解症状、溃疡愈合、溃疡面积缩小以及幽门螺杆菌清除率等方面都有与次枸橼酸铋近似的满意效果。文献[2]也报道小剂量呋喃唑酮与铋剂对幽门螺杆菌高度敏感(体内药敏试验)，值得进一步探讨。

参考文献

1. Tytgat GNJ, Axon ATR, Dixon MF, et al. Helicobacter pylori: Causal agent in peptic ulcer disease? Working Party Reports World Congresses of Gastroenterology (SydNey). Melbourne: Blackwell Scienceufic Publications, 1990: 36～45
2. Graham DY, Klein PD, Opekun AR, et al. In Vivo susceptibility of Campylobacter pylori. Amer J Gastroenterol, 1989; 84: 233
3. 徐采朴 刘为纹 吕秀惠。甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡的远期疗效观察。解放军医学杂志，1983; 8: 206
4. Martin DF, Hollander D, May SJ, et al. Difference in relapse rates of duodenal ulcer after healing with cimetidine or tripotassium dicitrato bismuthate. Lancet, 1981; 1: 7～10
5. Lee FI, Samloft IM, Hardmann M. Comparison of tripotassium dicitrato bismuthate tablets with ranitidine in healing and relapse of duodenal ulcers. Lancet, 1985; 1: 1299～1301

(收稿：1992-03-13；修回：1992-04-17)

?1994-2014 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

Preliminary study on efficacy of small doses of furazolidone for duodenal ulcer and clearance of H. pylori

Xu Caipu, Liu Jinhua, Tan Longyi, et al (Department of Gastroenterology, Southwest Hospital, Third Military Medical College, Chongqing, 630038)

Abstract A controlled clinical trial was carried out to evaluate the efficacy of small doses of furazolidone for the treatment of duodenal ulcer and the clearance of Helicobacter pylori. In a course of 6 weeks, 25 patients of Group Ⅰ were given furazolidone 10 mg 7 times/day, and 20 patients of Group Ⅱ took bismuth subcitrate with the trade of Denol 110 mg qid. The findings were as follows: (1) Relief of epigastric pains occurred in 88% of Group Ⅰ patients and in all the Group Ⅱ patients; (2) Gastroscopy revealed that the ulcer healed in 64% of Group Ⅰ patients and 80% of Group Ⅱ ones and the ulcer area was reduced in 85.6% of Group Ⅰ patients and 89.3% of Group Ⅱ ones ($P>0.05$); (3) The clearance rate of H. pylori was 48% in Group Ⅰ and 55% in Group Ⅱ ($P>0.05$). It is concluded that furazolidone in small doses is as efficacious as Denol in the treatment of duodenal ulcer and the clearance of H. pylori, and it be a safe substitute for the routine dose of furazolidone for the treatment of duodenal ulcer.

Key words furazolidone; bismuth; Helicobacter pylori; duodenal ulcer

科研简报

丙型肝炎病毒与原发性肝癌的关系

——不同人群血清 HCV-RNA 的调查

第三军医大学西南医院消化科 (630038)

国外研究表明丙型肝炎与肝癌的发生密切相关，国内用血清抗-HCV 调查也提示存在这种相关性。但是，血清抗-HCV 的存在未能反映有无病毒血症，而且对其敏感性和特异性尚存在不少问题，以致难以确切说明 HCV 感染与我国肝癌的关系。为此，我们以聚合酶链反应对重庆地区 182 例不同慢性肝病和 35 例健康献血员血清 HCV-RNA 进行了调查，同时对其中 HBsAg 阴性和无 HBV 5 项免疫学标志检查资料的慢性肝病 71 例及 35 例献血员进行了 HBV-DNA 检测。结果发现，HCV-RNA 在肝癌、肝硬化、慢性肝炎及献血员中的检出率分别为 36.6%（34/93）、31.7%(20/63)、15.4%(4/26)和 2.9%(1/35)。肝癌组与献血员或慢性肝炎组比较；肝硬化组与献血员组比较均有显著差异（$P<0.001\sim0.05$）。HBV 感染标志在上述各组中的阳性率分别依次为 73.1%(68/93)、82.5%(52/63)、88.5%(23/26)和 2.9%(1/35)。结合 HCV-RNA、HBsAg 及 HBV-DNA 测定，这些人群中分别有 15.1%(14/93)、3.2%(2/63)、3.8%(1/26)和 2.9%(1/35)表现为单独 HCV 感染；有 21.5%(20/93)、28.6%(18/63)、11.5%(3/26)和 0%(0/35)表现为 HCV 与 HBV 双重感染。结果表明，重庆地区的肝癌、肝硬化和慢性肝炎，虽以 HBV 感染占多数，但 HCV 感染也占相当的比重，这种感染多以与 HBV 双重感染的形式存在。同时也提示确有约 15%的肝癌患者可能与单独 HCV 感染有关。

关键词 肝肿瘤；丙型肝炎病毒；聚合酶链反应

（杨建民）

?1994-2014 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net