得必泰与胃灵颗粒合用治疗活动性十二指肠溃疡

程瑞明
224014 江苏省盐城市盐都区郭猛镇卫生院

自 1983 年发现幽门螺杆菌(HP)以来，大量研究表明适当药物杀灭 HP，可促进溃疡愈合，减少复发。活动性十二指肠溃疡是指有十二指肠溃疡症状：慢性左上腹空腹痛，进食后缓解，胃镜检查示十二指肠溃疡，周围有炎症，活检查 HP(+)。得必泰和胃灵颗粒均为中西联合制剂，抗幽门螺杆菌，收敛、制酸、止痛，对活动性十二指肠溃疡有很好治疗效果。笔者自 2005 年 1 月～2007 年 2 月对收治 172 例活动性十二指肠溃疡患者比较得必泰和胃灵颗粒合用与含质子泵抑制剂三联、含 H_2 受体拮抗剂三联、含铋剂三联的疗效，以评价得必泰和胃灵颗粒合用对活动性十二指肠溃疡治疗中的作用。

资料与方法

病例选择及分组　有典型症状、内镜检查证实活动性十二指肠溃疡伴 HP(+)172 例，其中男 128 例，女 44 例；年龄 16～69 岁，平均 38.1 岁。均无活动性出血、穿孔及幽门梗阻等并发症，无慢性肝肾损害。每例治疗前及疗程结束后 4 周行内镜检查并钳取溃疡边缘组织 3 块做 HP 检测。全部病例随机分为 4 组：①对照Ⅰ组(含质子泵抑制剂三联)42 例：奥美拉唑 20 mg，qd，4 周，阿莫西林 0.5 g，tid，2 周，甲硝唑 0.4 g，bid，2 周；②对照Ⅱ组(H_2 受体拮抗剂三联)44 例：西米替丁 0.4 g，bid，4 周，阿莫西林 0.5 g，tid，2 周，甲硝唑 0.4 g，bid，2 周；③对照Ⅲ组(含铋剂三联)42 例：得乐冲剂 1 包，qid，4 周，阿莫西林 0.5 g，tid，2 周，甲硝唑 0.4 g，bid，2 周；④治疗组(得必泰和胃灵颗粒合用组)：得必泰 1.3 g，tid，胃灵颗粒 5 g，tid，4 周。

四组活动性十二指肠溃疡病例在年龄、性别、病程比较无显著差异。内镜复查所见溃疡消失或仅留瘢痕为治愈，溃疡缩小、无变化或扩大为未愈。

结　果　临床症状改善情况：172 例患者治疗前均有不同程度左上腹空痛，服药后 1 周内对照Ⅰ组(42 例)有 31 例症状消失，消失率 73.8%；对照Ⅱ组(44 例)有 32 例症状消失，消失率 72.7%；对照Ⅲ组(41 例)有 30 例症状消失，消失率 73.1%；治疗组(43 例)有 38 例症状消失，消失率 88.4%。四者相比差异有显著性($P<0.01$)。对 HP、溃疡的影响：对照Ⅰ组 33 例 HP 根除，根除率 78.5%，34 例溃疡愈合，愈合率 80.9%；对照Ⅱ组 34 例 HP 根除，根除率 77.3%，33 例溃疡愈合，愈合率 75.0%；对照Ⅲ组 31 例 HP 根除，根除率 75.6%，32 例溃疡愈合，愈合率 78.0%；治疗组 37 例 HP 根除，根除率 75.6%，37 例溃疡愈合，愈合率 86.04%。四组相比差异有显著性($P<0.01$)。

讨　论

十二指肠溃疡是消化系统常见病，其病因与幽门螺杆菌、胃酸、十二指肠黏膜损伤等因素有关。

得必泰为中西药复合制剂，其主要成分铝酸铋、甘草浸膏、弗朗鼠李皮、碳酸镁等，其中铋剂能抑酸，刺激黏液分泌，保护黏膜，与甘草浸膏、弗朗鼠李皮等组成复方制剂可抑制胃酸、保护黏膜屏障，从而对黏膜起保护作用。

胃灵颗粒为白芍、白术、党参、延胡索、海螵蛸等复合制剂，其药理作用为健胃和中、制酸止痛、促进溃疡愈合。作者近 2 年来用得必泰和胃灵颗粒合用与含质子泵抑制剂三联、含 H_2 受体拮抗剂三联、含铋剂三联治疗活动性十二指肠溃疡进行疗效比较，治疗组左上腹空腹痛消失时间、HP 根除率、溃疡愈合率明显高于对照组。本文表明得必泰和胃灵颗粒均为中西复合制剂，合用治疗活动性十二指肠溃疡比传统经典治疗在症状消失、溃疡愈合上更胜一筹。本人认为得必泰和胃灵颗粒合用对于活动性十二指肠溃疡治疗起抑酸、适当抗菌作用，可达到标本兼治目的。

信息速递

缬沙坦可减少亚洲人群心血管发病率

众所周知，肾素－血管紧张素－醛固酮系统抑制剂对心血管系统疾病的患者具有很好的效果，但亚洲人群应用此类药物的相关研究数据很少。日本东京慈惠大学医学院心血管科的研究表明在常规用药的基础上加用血管紧张素受体拮抗剂缬沙坦(valsartan)可减少日本心血管患者的发病率和死亡率。(The Lancet. 2007, 369: 1407)

可见，即使是亚洲人群，在常规治疗上加用缬沙坦对心血管疾病的治疗有明显的益处，而这些益处不能简单地用缬沙坦的降压作用来解释。

摘自《医师报》

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net