

较大,使用不便。为了发挥青霉素肌注疗效好,费用少,省工省时的特点。建议有条件的厂家及各医院制剂单位生产 5-10ml 生理盐水安瓿供应临床和市场,让基层医疗单位能够使青霉素的肌注简便。

四、合理使用抗生素,让青霉素这一老药永放光辉

由于抗菌药物品种不断增多,新的耐药菌株也不断增加。目前临床上抗生素的不合理使用十分严重:一是使用时间不够,在没有完全杀灭敏感菌就停药;二是频繁更换抗生素种类;三是盲目使用新的抗生素。但都忽视了使用抗生素种类的越多、时间越长、抗菌谱越广、发生二重感染的可能性越大,耐药菌群也会越多。将会出现科学家所警告的:“我们将面临着细菌不死,无药可治”的局面,为了改变抗生素的不合理使用,减少因滥用所带来的危害,主张有效、单一使用抗生素,对青霉素敏感的细菌感染应首选青霉素治疗。在

活体内证实,间歇地应用青霉素水剂时,青霉素消失后仍继续发挥其杀菌作用,细菌受青霉素杀伤后,恢复增殖力一般需要 6-12 小时,一般情况下,每日 2 次肌注能达到治疗价值(因青霉素 G 是对生长繁殖的细菌有杀伤作用)^[6]。非严重感染者应尽量使用青霉素肌注,让青霉素这一老药永放光辉。

致谢:李复发副主任药师,胡屏山副主任药师的指导。

参考文献

- [1]王玉祥,曹立林.基本药物临床评价.石家庄:河北人民出版社,1989:398
- [2]陈新谦,金有豫.新编药理学.第 13 版.北京:人民卫生出版社,1992:54,206,55
- [3]容健材,廖锡麟.新编药理学.第 2 版.南京:江苏科学技术出版社,1992:522
- [4]裘雪友,孙定人,喻维新.药师手册.第 1 版.北京:人民军医出版社,1992:416
- [5]容健材,廖锡麟.新编药理学.第 2 版.南京:江苏科学技术出版社,1992:520

蜂胶益胃胶囊治疗胃脘痛 35 例临床观察

马继红 叶海军 迟家平 薛秉文

(解放军第 205 医院 锦州 121001)

摘要 本文报道应用蜂胶益胃胶囊治疗 35 例胃脘痛患者。其中,肝郁气滞型 23 例,脾胃虚寒型 12 例,应用快胃片 15 例作对照组,随机分组进行临床观察,治疗结果经统计学处理,肝郁气滞型治疗组疗效明显高于对照组($P < 0.01$);脾胃虚寒型治疗组疗效与对照组无显著差异($P > 0.05$),且未发现有毒副作用,可供临床借鉴。

关键词 蜂胶益胃胶囊;胃脘痛;临床应用

蜂胶益胃胶囊是我院研制的新型抗溃疡纯天然中药,由蜂胶、乌贼骨、柴胡、三七等 13 味中药组成,具有理气解郁,温中和胃,消炎生肌,制酸止痛之功效。我院 1995 年 6 月以来,采用蜂胶益胃胶囊治疗 35 例胃脘痛患者,其中肝郁气滞型 23 例,脾胃虚寒型 12 例,疗效显著,现撰文如下:

一、临床资料

经中医辨证及胃镜检查确诊后的 50 例患者随机分为两组。蜂胶益胃胶囊治疗组 35 例,其中,肝郁气滞型 23 例,男 18 例,女 5 例,平均年龄 44 岁,主证为胃脘钝痛,时作时止,痛有定处,食欲减退,食后脘胀或饱满,嗝气吞酸,偶发恶心呕吐,舌苔薄白,舌质淡红,脉弦;脾胃虚寒型 12 例,男 10 例,女 2 例,平均年龄 43 岁;主证为胃脘隐痛,痛有定处,绵

绵持久,进食痛减,喜暖喜按,泛吐清水,面眺少华,手足不温,偶有黑便,舌苔白腻,舌质红暗,脉沉细;快胃片对照 15 例,其中肝郁气滞型 8 例,男 6 例,女 2 例,平均年龄 43 岁;脾胃虚寒型 7 例,男 5 例,女 2 例,平均年龄 41 岁。

二、治疗方法与结果

(一) 治疗方法

蜂胶益胃胶囊处方,蜂胶、乌贼骨、柴胡、香附、白芨、元胡三七、干姜、白芍、黄芪、桂枝、甘草。于饭前 1-2 小时温开水送服,1 日 3 次,每次 3 粒,疗程 1 个月。对照组服快胃片,于饭前 1-2 小时温开水送服,1 日 3 次,每次 4 片,疗程 1 个月。

(二) 疗效标准

治愈:症状、体征消失,胃镜示胃粘膜红

润光滑,溃疡面愈合,幽门螺旋杆菌(HP)检查(尿素酶法)阴性。

显效:症状、体征明显减轻或消失,胃镜示胃粘膜充血、水肿明显改善,溃疡面减小、变浅,被苔变薄或大部分脱落。

有效:症状、体征基本消失,胃镜示胃粘膜病变和溃疡有所改善。

无效:症状、体征无改善,胃镜示胃粘膜病变和溃疡面与治疗前基本相同。

(三) 治疗结果

蜂胶益胃胶囊治疗组与快胃片对照组的 治疗结果如附表。表中结果经统计学处理,蜂胶益胃胶囊治疗肝郁气滞胃脘痛的治愈率和总有效率明显高于快胃片对照组 ($P < 0.01$),治疗脾胃虚寒型胃脘痛的治愈率和总有效率,两者无显著性差异 ($P > 0.05$)。

附表 蜂胶益胃胶囊治疗组与快胃片对照组的 治疗结果统计表

结果	蜂胶益胃胶囊治疗组(35 例)		对照组(15 例)	
	肝郁气滞(23 例)	脾胃虚寒(12 例)	肝郁气滞(8 例)	脾胃虚寒(7 例)
治愈(%)	20(86.95)	9(75.00)	4(50.00)	5(71.42)
显效(%)	2(8.69)	1(8.33)	1(12.50)	1(14.28)
有效(%)	1(4.34)	2(16.66)	1(12.50)	1(14.28)
无效(%)			2(25.00)	
总有效(%)	23(100.00)	12(100.00)	6(75.00)	7(100.00)

蜂胶益胃胶囊治疗组 50 例伴出血者,服药 3-5 天出血止,三次在便潜血阴性。对照组 2 例出血者,服药 4-6 天出血止,三次大便潜血阴性。

三、讨论

本方剂之主药蜂胶,是蜜蜂采集植物幼芽中的树脂并混入其上颚腺分泌物等加工而成的胶类物质。其中含有大量的树脂、树胶、有机酸、黄酮、多糖、氨基酸类及挥发性物质等,具有成膜特性,在胃内溃疡表面能形成一层保护被膜,阻止胃酸等攻击因子对溃疡面的侵蚀,增强粘膜防御机能。其中有有机酸、黄酮类物质同时还具有抑菌、抗炎作用,能抑制或杀灭胃内幽门螺旋杆菌,加之蜂胶本身的麻醉、止痛,促进组织再生,增强机体免疫

功能等作用,从而使症状能迅速缓解,并使溃疡面得以愈合^[1]。

现代中医认为消化性溃疡的病机是肝脾失调,气滞血郁,温热内蕴,腐灼胃络,久凝而化腐所致。蜂胶益胃胶囊中的柴胡、香附能疏肝解郁、理气和胃;乌贼骨、白芨、三七、元胡能制酸止血、敛疮生肌、止痛;干姜、桂枝能温中和胃;白术、黄芪健脾养胃、益气生肌,养血柔肝;甘草调和诸药,全方共奏疏肝理气,温中和胃,消炎生肌,制酸止痛之功。该方配伍得当,符合胃脘痛的病因、病机,故主治胃脘痛(胃溃疡、十二指肠球部溃疡、慢性胃炎)取得了显著的疗效,且有一定的止血功能。

参考文献

[1]迟家平,陈海生,薛秉文等. 辽西蜂胶有机酸化学成分的研究. 药理学杂志,1995;13(3):184