

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. 药学实践杂志,1995;13(3):184