

· 医院药学 ·

麦滋林—S颗粒治疗慢性胃炎64例临床疗效观察

孙 燮 姚玉玲 (南京大学医学院附属鼓楼医院, 南京 210008)

我院消化科采用日本味之素公司寿制药厂生产的麦滋林—S颗粒治疗慢性胃炎64例, 经4周治疗后能明显缓解慢性胃炎的症状。现将观察结果报告如下。

方 法

1 治疗对象: 有明显上消化道症状, 由专人行纤维胃镜检查取病理活检, 确诊为慢性胃炎, 同时行幽门螺杆菌(HP)检查(尿素酶试纸法)。治疗后记录症状改变情况, 部分病人复查胃镜, 包括病理活检及HP。年龄在20~73 a, 男:女为29:35, 病程 44 ± 2.7 a, 不伴有消化道其它疾病及心肝肾损害等其它严重疾病。

2 给药方法: 麦滋林—S颗粒每次0.67 g, 3次/d, 冲服。一疗程为4 wk。本治疗在胃镜诊断后4 d开始, 用药前停用其它药物3 d以上。

3 疗效观察及评价: 在初诊及治疗后1、2及4 wk记录各症状程度, 初诊及治疗4 wk后HP程度改变。

疼痛程度分为: 0级: 无疼痛; 1级: 间有轻度疼痛; 2级: 常有疼痛; 3级: 常有明显疼痛。疼痛改善程度分为三级, 显效: 疼痛完全消失; 好转: 疼痛减轻至少一个级别; 无效: 疼痛无变化或加重。临床症状有效性综合评价分为四等, 显效: 疼痛完全消失, 无或仅有一个轻微的其他消化道症状; 有效: 疼痛减轻, 其余大部分症状消失; 微效: 疼痛或其它大部分症状减轻; 无效: 疼痛无变化或加重, 其余大部分症状无好转。

HP用尿素酶试纸法标记为++++、+++、++、+、-、, HP好转分为三级: 显效: 下降+++以上或转阴; 有效: 下降+++; 微效: 下降+; 无效: 无改变或加重。

结 果

总共64例慢性胃炎病人, 其中慢性浅表性胃炎34例, 慢性浅表萎缩性胃炎30例。

1 服麦滋林—S颗粒后1 wk, 上消化道症状已有明显改善, 4 wk后作用更明显。见表1。

表1 主要临床症状和服麦滋林—S 4周后改善例数

	例数	上腹痛	上腹不适	暖气	反酸	烧心	腹胀	恶心	纳差	上腹压痛	HP ++ ++	HP 卅	HP ++	HP +	HP -
服麦滋林—S组	64	38	44	42	22	30	46	22	22	41	7	19	29	2	5
治疗后改善例数		22	33	33	6	19	41	9	20	38					

2 治疗后腹痛改善情况: 一般服药1 wk后疼痛已明显改善, 2 wk后改善更显著, 以后改善趋于平稳。见表2

3 治疗后临床症状改善综合评价: 治疗4 wk后, 服用麦滋林—S者临床症状明显好转, 总有效率达87.5%(表3)。

4 治疗4 wk后有8例病人行胃镜复查, 结果表明只有1例由急性活动性轻度萎缩性胃炎伴肠化转

表2 麦滋林—S 治疗后腹痛改善情况(n=64)%

	1 wk	2 wk	3 wk
显效	30.3	60.2	47.0
好转	57.2	39.1	52.7
无效	9.2	0	0

表3 治疗后临床症状改善综合评价

	显 效		有 效		微 效		无 效		总有效
	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	%
麦滋林— S 治疗后	24	37.5	32	50.0	8	12.5	0	0	87.5

变为急性活动性轻度萎缩性胃炎,其余7例无变化。

HP 检查8例中有2例显效,3例有效,1例微效,2例无效。但尿素酶试纸法仅为定性试验,其效果的判断不甚可靠,若用病理银染色法则较好。

5 副作用:在用药期间未见明显副作用。有8例在治疗前后进行了血、BUN、SG PT、及尿常规等检查,均未见异常变化。

收稿日期:1994-03-10