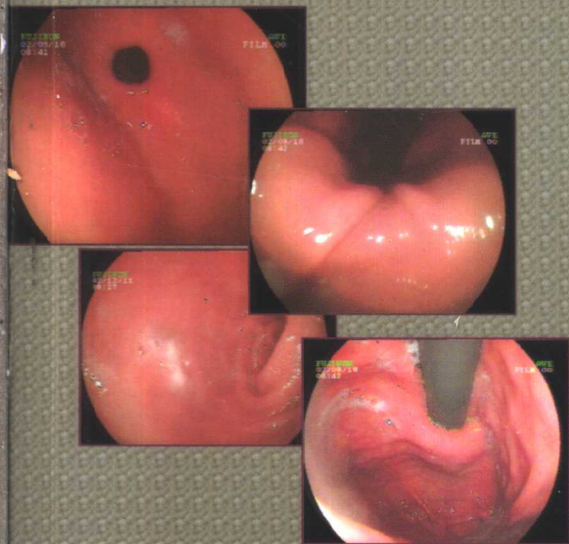


WEIBING

胃病与

主 编 凤良元
副主编 鄢顺琴
 风渝蓉

胃
黏
膜
保
护
YU WEINIANMO BAOHU



上海中医药大学出版社

胃病与胃黏膜保护

主 编 凤良元

副主编 鄢顺琴 凤渝蓉

上海中医药大学出版社

责任编辑 张杏洁
技术编辑 徐国民
责任校对 刘艳群
封面设计 王 磊
出 版 人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

胃病与胃黏膜保护 / 凤良元主编. —上海: 上海中医药大学出版社, 2003

ISBN 7-81010-702-X

I. 胃... II. 凤... III. ①胃疾病—诊疗②胃黏膜—保护—药物 IV. R573

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 095731 号

胃病与胃黏膜保护

主编 凤良元

上海中医药大学出版社出版发行 (零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销

上海市印刷七厂一分厂印刷

开本 850mm×1168mm 1/32 印张 9.25 字数 233 千字 印数 1-4100 册

版次 2003 年 4 月第 1 版

印次 2003 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-702-X/R·667

定价 19.40 元

前 言

胃黏膜屏障学说的问世拉开了胃黏膜保护功能研究的序幕。学者们首先就胃黏膜保护的概念提出了各种看法,继后胃黏膜病变的研究逐渐深入,在理论上有初步的统一认识之后,胃黏膜保护剂的研究也随之受到重视。理论的重要价值在于指导实践。在探讨各种急、慢性胃黏膜损伤的病变中,对急、慢性胃炎,胃与十二指肠溃疡的研究有了深入的进展。由于 H_2 受体拮抗剂的出现,在消化性溃疡的治疗方面有了突破,于是,围绕 H_2 受体拮抗剂的研究也层出不穷。继西米替丁(甲氰咪胍)之后的许多新药,如雷尼替丁、法莫替丁、尼扎替丁等,使人们对 H_2 受体拮抗剂有了更新、更全面的认识。紧接着一种新型抗消化性溃疡药——奥美拉唑(OME)被研究出来。它是一种通过选择性、非竞争性抑制壁细胞膜中的质子泵—— $H^+ - K^+ - ATP$ 酶而产生强力的、剂量依赖的抑制胃酸分泌作用的新药,由于疗效显著,且优于 H_2 受体拮抗剂,又把人们引向了另一个研究领域,即质子泵抑制剂的研究。由此,消化性溃疡的治疗取得了更显著的进步。现在已有不少药物具有较强的抑制胃酸、促进溃疡愈合的作用,已使 95% 以上的溃疡病患者免于外科手术。但治愈后的复发率很高,这是因为停药后胃酸又过度分泌,呈反跳现象。迄今为止,尚未发现任何一种制酸药能改变溃疡病的复发率,这是目前亟待解决的难题,这又促使人们去寻找更好的办法。中西医结合治疗消化性溃疡,大大降低了该病的复发率,提高了溃疡愈合质量,为该病的研究开辟了一条新途径,从而使胃黏膜保护剂的研究更加受到重视。溃疡病复发率高的原因很多,机理复杂,但其中最重要的还是与患者正气的强

弱有关。经统计,60%~70%的消化性溃疡患者,中医辨证为脾胃虚弱或脾胃虚寒。现代研究发现,溃疡复发率高与溃疡愈合质量关系密切,影响愈合质量的因素很多,但主要有:胃黏膜保护功能和免疫功能下降,溃疡局部血液循环不良、营养障碍与再生黏膜组织结构异常。有不少中药及其复方能增强胃黏膜保护功能和免疫功能,能改善溃疡局部血液循环和营养障碍,提高溃疡愈合质量,应该加以充分发掘。我国慢性萎缩性胃炎、消化性溃疡的发病率相当高,积极治疗这些慢性疾患还对预防胃癌的发生有相当重要的意义。中医学在防治慢性萎缩性胃炎、消化性溃疡方面积累了十分宝贵的经验,仅就胃黏膜保护剂而言,中药及其复方有很大的优势,很值得进一步研究。一味中药实际上就是一个小复方,具有多成分、多功效、多用途的特点。以黄连为例,对中医辨证属胃热、胃火者,或其他证型兼有胃火、胃热者就有很好的效果。现已证实,黄连对幽门螺杆菌高度敏感,能抑杀幽门螺杆菌。药理研究发现,黄连、黄连素均有抗溃疡形成的作用,其复方作用更强。黄连泻心汤、四黄汤对急性出血性胃炎、胃溃疡等上消化道出血均有显著效果。黄连素的抗溃疡作用与其抑制胃液分泌、耗竭组胺作用有关。中医在应用黄连时常加用吴茱萸(左金丸)以克服其寒凉之性,能清肝和胃,善治肝胃不和的慢性胃炎,使其应用更广。左金丸对幽门螺杆菌仍然高度敏感的实验结果,从一个方面说明中药及其复方在防治胃病方面,不仅有丰富的经验,其理论研究的价值也是很大的。对慢性萎缩性胃炎的研究,近20年来有了新的进展。过去多数人认为胃腺体萎缩、肠上皮化生、胃黏膜上皮不典型增生、胃黏膜上皮细胞变性坏死等在治疗上十分棘手,甚至认为慢性萎缩性胃炎形成后不可逆转。现在这些病变在防治方面均有所突破,特别是中西医结合对该病的治疗使慢性萎缩性胃炎不可逆转的概念发生了改变。

传统的胃黏膜保护剂,是在狭义的胃黏膜保护(细胞保护)概

念下产生的,所以临床所应用的药物为数不多,如硫糖铝、生胃酮、氢氧化铝凝胶及甘草锌等, H_2 受体拮抗剂被排斥在胃黏膜保护剂之外。胶态次枸橼酸铋(CBS)的使用虽然已30多年,但受到临床的重视,只是最近十几年的事。CBS被人们称之为“溃疡隔离剂”,其与 H_2 受体拮抗剂有所不同,对胃酸的分泌没有影响,亦无中和胃酸的作用,这是它的一个很大的特点。随着铋剂的广泛使用,其副作用也显得突出起来,例如对肾脏、对中枢神经系统的损害亦令人关注。 H_2 受体拮抗剂与其他强力胃酸分泌抑制剂一样,有致命的弱点——胃酸分泌长期受到抑制后可产生一系列不利影响,例如可能导致胃肠道菌群失调,在低酸环境下,这种失调菌群的过度繁殖,是否能通过受损的胃黏膜屏障而侵入血液导致全身感染,是值得警惕的问题。

在胃黏膜保护剂的研究中,具有几千年历史的中医药宝贵遗产得到了进一步发掘,显得更为光彩夺目。中西医结合治疗慢性萎缩性胃炎、消化性溃疡所取得的显著成绩就是一个很好的说明。中医中药在胃病防治,特别是在增强胃黏膜保护功能,从整体水平提高机体抗病能力方面有许多优势,对根除幽门螺杆菌、防止溃疡病复发、萎缩性胃炎的逆转乃至防治胃癌等方面都大有潜力可挖。因此从中医药文献研究、实验研究与临床研究中去发掘新的胃黏膜保护剂,研制出更完善的多种胃药制剂,是广大医药工作者义不容辞的责任。现代医学在慢性胃炎发病机制的研究中特别强调神经-内分泌-免疫网络调控下出现的攻击因子与防御因子失调,尤其偏重认为防御因子降低,胃黏膜保护功能减弱(胃黏液分泌减少,黏滞性、连续性及疏水性降低,胃黏膜上皮细胞再生失调,胃黏膜血液循环发生障碍以致胃黏膜屏障功能减弱),加上幽门螺杆菌感染或胆汁反流,便可造成胃黏膜损伤而患胃病。中医学认为胃脘痞痛的主要内因是脾胃虚弱,“邪之所凑,其气必虚”。这与上述胃病与防御因子降低而胃黏膜保护功能减弱的认识有很大的相似

之处。说明胃病与胃黏膜保护之间的关系非常密切。

本书在编写上首先说明了胃黏膜的解剖和生理功能,论述了胃黏膜急慢性损伤的常见病因与由此而造成的各种常见病变,分别从西医学和中医学方面阐明了急慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡的发病原理、特点、病理变化及其并发症,介绍了胃癌的分类、转移途径等,重点介绍了常用的胃黏膜保护剂,常用的中药、中成药及复方,常用的西药制剂等,供临床医生、医学院校教学科研人员和学生以及胃病患者参考。

防治胃病的中西药制剂很多,本书不可能全部收录,只侧重胃黏膜保护方面,选择了一部分经国家批准的中西药制剂以及近几年在国家杂志上公开发表的科研方、中西药新药制剂(简称“研制方”)。由于本书篇幅有限,只对其处方、功能主治、适应证及用法用量作了介绍,并加了“按语”,多数是编著者个人的看法,仅供读者参考。凡公开发表的、有来源的处方制剂均注明出处(“研制方”未注明出处者均为市售准字号中成药),以方便读者查阅原始资料。本书也参阅了杨敏等老师编著的《胃黏膜保护剂的研究与应用》的部分内容。以上所有的资料大大丰富了本书的内容,在这里特别对原作者表示最深切的感谢。

由于编著者水平有限,经验不足,因此书中疏漏与不妥之处在所难免,敬请读者批评指正。

作 者

2002 年 7 月

目 录

第一章 概论	1
第二章 胃黏膜的解剖和生理功能	6
一、胃区与胃腺	6
(一) 贲门腺	6
(二) 胃底腺	7
(三) 幽门腺	10
二、胃黏膜上皮	11
三、胃黏膜血循环	12
四、胃黏膜的屏障作用	14
第三章 胃黏膜急慢性损害的常见病因	22
一、非固醇类抗炎药	22
二、幽门螺杆菌	23
三、胆盐	24
四、胃酸	25
五、乙醇	27
六、血小板活化因子	28
七、急性失血	32
八、严重烧伤、烫伤	33
九、精神刺激与精神创伤	34
十、其他	35

第四章 胃黏膜损伤的常见疾病	38
一、胃炎	38
(一) 急性胃炎	39
(二) 慢性胃炎	39
二、消化性溃疡	46
(一) 病因及发病原理	47
(二) 病理变化	49
(三) 结局及并发症	49
(四) 临床病理联系	50
三、胃癌	51
(一) 早期胃癌	52
(二) 中晚期胃癌	53
(三) 转移途径	54
(四) 病因	55
第五章 常用胃黏膜保护剂的现代研究	58
一、含铝制剂	58
(一) 硫糖铝	58
(二) 氢氧化铝	60
(三) 镁加铝	60
(四) 斯达舒(胃得宁)	61
(五) 唯安林片	61
(六) 吉胃乐	62
二、铋剂(铋盐)	63
(一) 胶态次枸橼酸铋(CBS)	63
(二) 丽珠得乐	67
(三) 胶体果胶铋	67
(四) 比特诺尔胶囊	69

(五) 胃得乐	69
(六) 得必泰颗粒	70
三、H ₂ 受体拮抗剂	70
(一) 西咪替丁	72
(二) 雷尼替丁	73
四、含锌制剂(有机锌化合物)	75
(一) 甘草锌	76
(二) 醋己氨酸锌	78
五、前列腺素衍生物	79
(一) 恩前列醇	80
(二) 米索前列醇	80
六、生胃酮	80
七、施维舒胶囊(替普瑞酮)	81
八、欣洛维口服液	83
九、其他胃黏膜保护剂	83
第六章 具有胃黏膜保护作用的常用方药	85
一、具有胃黏膜保护作用的常用中药	93
(一) 黄连	93
(二) 黄柏	94
(三) 大黄	95
(四) 苦参	101
(五) 蒲公英	103
(六) 鸡内金	104
(七) 甘草	105
(八) 肉桂	111
(九) 桂枝	111
(十) 党参	112

(十一) 人参	113
(十二) 西洋参	115
(十三) 麦门冬	116
(十四) 玄参	117
(十五) 白扁豆	117
(十六) 山药	118
(十七) 黄精	118
(十八) 黄芪	119
(十九) 白术	120
(二十) 苍术	121
(二十一) 茯苓	122
(二十二) 白及	123
(二十三) 赤芍药与白芍药	124
(二十四) 山楂	128
(二十五) 木瓜	128
(二十六) 川芎	129
(二十七) 红花	130
(二十八) 丹参	131
(二十九) 延胡索	134
(三十) 栀子	135
(三十一) 柴胡	137
(三十二) 茵陈蒿	139
(三十三) 三七	141
(三十四) 枳实与枳壳	143
(三十五) 薏苡仁	144
(三十六) 地黄	144
(三十七) 太子参	145
(三十八) 蜂蜜	145

(三十九) 其他抗溃疡的常用中药	147
二、具有胃黏膜保护作用的常用中药复方与制剂	148
(一) 小建中汤(附:黄芪建中汤)	149
(二) 芪连合剂	151
(三) 四君子汤	152
(四) 异功散	153
(五) 六君子汤(附:香砂六君子汤)	153
(六) 香砂六君子合剂	156
(七) 香砂六君子片	157
(八) 香砂健脾片(香砂六君子散)	157
(九) 益胃汤	157
(十) 参柴益胃汤	158
(十一) 四逆散	159
(十二) 芍药甘草汤	161
(十三) 六味芍药甘草汤	162
(十四) 益气健脾复方	163
(十五) 姜胃散	164
(十六) 胃安胶囊	164
(十七) 胃炎灵胶囊	165
(十八) 八角茴香水	166
(十九) 复方龙胆酊	166
(二十) 龙胆合剂	166
(二十一) 胃宁	167
(二十二) 胃安片	167
(二十三) 胃康片	168
(二十四) 胃痛颗粒散	168
(二十五) 胃宁片(I)	169
(二十六) 胃宁片(II)	170

(二十七) 复方陈香胃片	170
(二十八) 香药胃安胶囊	171
(二十九) 枫蓼肠胃康片	171
(三十) 复胃散胶囊	172
(三十一) 羚锐胃疼宁片	172
(三十二) 复方田七胃痛胶囊	172
(三十三) 逆转乐养阴清胃颗粒	173
(三十四) 养胃颗粒	174
(三十五) 健胃消炎颗粒	174
(三十六) 乌及散	175
(三十七) 胃乐益	175
(三十八) 胃痛灵	176
(三十九) 胃痛片	176
(四十) 胃气痛片	177
(四十一) 胃溃疡片	177
(四十二) 甘楞片	178
(四十三) 三九胃泰胶囊	179
(四十四) 复方猴头颗粒	180
(四十五) 猴头健胃灵	180
(四十六) 快胃片	180
(四十七) 胃力片	181
(四十八) 和中丸	181
(四十九) 胃康颗粒	182
(五十) 胃康胶囊	182
(五十一) 善胃冲剂	183
(五十二) 胃舒胶囊	184
(五十三) 人参健脾丸	184
(五十四) 贞芪扶正胶囊(冲剂)	185

(五十五) 补中益气汤(口服液)、补中益气丸	185
(五十六) 胃乃安胶囊	187
(五十七) 野苏冲剂	187
(五十八) 胃苏冲剂	188
(五十九) 茺铃胃痛冲剂	189
(六十) 气滞胃痛冲剂	189
(六十一) 养胃冲剂(I)	190
(六十二) 养胃冲剂(II)	190
(六十三) 胃乐胶囊	191
(六十四) 九气拈痛散	191
(六十五) 舒肝和胃丸	192
(六十六) 平胃散(丸)	192
(六十七) 复方溃疡安胶囊	193
(六十八) 胃溃灵胶囊	194
(六十九) 仙芪消脾汤	194
(七十) 芪乌乳没三儿汤	195
(七十一) 荆花胃康胶丸	195
(七十二) 温胃舒胶囊	196
(七十三) 胃苏颗粒	197
(七十四) 胃力康颗粒	197
(七十五) 胃复春片	198
(七十六) 六味安消胶囊	198
(七十七) 愈疡散胶囊	199
(七十八) 溃疡消	200
(七十九) 佛胃美舒胶囊	201

第七章 胃病常用的西药..... 206

一、思密达(蒙脱石散剂)..... 206

二、德诺(胶态次枸橼酸铋)	208
三、麦滋林-S 颗粒	210
四、胃达喜(铝碳酸镁片)	211
五、硫糖铝	213
六、雷尼替丁(呋喃硝胺)	214
七、比特诺尔胶囊(胶体酒石酸铋、酒石酸氢铋)	216
八、胃膜素(胃黏膜素、胃黏蛋白)	217
九、维敏胶囊	218
十、谷维素	219
十一、生胃酮(甘珀酸钠、甘草次酸琥珀酸半酯二钠盐)	220
十二、丙谷胺(二丙谷酰胺)	221
十三、奥美拉唑(洛赛克)	223
十四、兰索拉唑(达克普隆)	225
十五、潘托拉唑	227
十六、雷贝拉唑	230
十七、埃索美拉唑(艾司奥美拉唑,商品名:耐信)	231
十八、阿莫西林(羟氨苄青霉素)	233
十九、呋喃唑酮(痢特灵)	234
二十、甲红霉素(克拉霉素)	235
二十一、庆大霉素	235
二十二、甲硝唑(灭滴灵)	236
二十三、替硝唑(硃硝唑、服净、济得)	238
二十四、法莫替丁	238
二十五、多潘立酮(吗丁啉)	239
二十六、枸橼酸莫沙必利(贝洛纳)	241
二十七、瑞倍(枸橼酸铋雷尼替丁)	243
二十八、西沙比利(普瑞博恩、西沙普雷特、优尼必利) ...	244

二十九、三硅酸镁(三矽酸镁)	247
三十、伊索格拉定(盖世龙、马来酸伊索格拉定)	248
三十一、丽珠胃三联	249
三十二、氟桂利嗪(西比林、脑灵、氟苯桂嗪)	250
三十三、硝苯吡啶(利心平、心痛定、硝苯地平)	252
三十四、乙溴替丁	253
三十五、尼扎替丁	254
三十六、瑞巴匹特	255
三十七、胃复安(灭吐灵、甲氧氯普胺)	255
第八章 治疗幽门螺杆菌相关性疾病联合用药优化方案	261
一、铋剂、质子泵抑制剂(奥美拉唑)与呋喃唑酮联用	261
二、质子泵抑制剂(奥美拉唑)与克拉霉素和羟氨苄 青霉素联用	263
三、质子泵抑制剂(奥美拉唑)与呋喃唑酮联用	264
四、质子泵抑制剂(潘托拉唑或奥美拉唑)与两种抗 生素联用	265
五、质子泵抑制剂+铋剂+两种抗生素	269
附录: 药物副作用举例	271

第一章 概 论

所谓胃黏膜保护作用,是指胃黏膜对有害因素的防御能力。如对乙醇、酸、胆盐、非固醇类抗炎药及温度(过冷、过热)等的防御能力。在接触到食物和细菌类的异种蛋白和抗原后,胃酸的分泌就是一种迅速的黏膜保护反应。食物中蛋白质、淀粉、脂肪等分别进入胃以后,胃黏膜的反应是不一样的。在泌酸强度方面,蛋白质食物所引起的泌酸反应最强,淀粉类次之,而脂肪类食物所引起的反应最弱,甚至抑制胃酸的分泌。

胃黏膜上皮细胞分泌的黏液和碳酸氢盐在保护胃黏膜方面起了相当重要的作用。黏液层可润滑胃黏膜,使之不受机械性损伤,如坚硬油炸食品对胃的损伤,这种物理上的保护作用是显而易见的。 HCO_3^- 对胃酸有中和作用,即让胃腔内 pH 值低于 2,以便于消化食物,杀灭某些致病菌,同时又保持胃黏膜表面的 pH 值仍近于中性,从而维持了胃腔与黏膜之间的 pH 梯度。这种 pH 梯度在维持胃黏膜正常屏障功能上具有重要作用。

黏液上的活性磷脂层,以往对其黏膜保护作用尚不清楚。近年来的研究已证实,该活性磷脂层对维护胃黏膜的屏障功能有特殊作用,能使黏液层黏滞性增强,从而减缓 H^+ 通过黏液层的速度,使 HCO_3^- 有充分时间与之中和,并在黏膜表面形成疏水层。胆盐、乙醇(高浓度)、阿司匹林等对胃黏膜有损害的物质,首先是破坏其磷脂层,破坏其疏水性而发生作用。

胃黏膜上皮细胞对酸有一定的抵抗力,且能持续和快速的更新。人类胃、十二指肠上皮细胞,2~4 日可更新 1 次,当黏膜受损后能快速修复。只是当损害因子破坏强度过大,或大大越过黏膜