

通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎的有效性及对复发率的影响

熊小平

(樟树市第二人民医院消化内科,江西 樟树 331211)

摘要:目的 分析通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎的有效性及对复发率的影响。方法 选取2020年1月-2022年1月在我院诊治的66例慢性萎缩性胃炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各33例。对照组采用常规西药治疗,观察组在对照组基础上给予通络益胃汤治疗,比较两组临床疗效、中医证候(胃痛、嗳气、胃胀)评分、内镜病理积分、不良反应发生率及复发率。结果 观察组治疗总有效率(93.94%)高于对照组(84.85%)($P<0.05$);两组治疗后胃痛、嗳气、胃胀评分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组治疗后内镜病理积分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$);观察组不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$);随访1个月,观察组复发率(9.09%)低于对照组(21.21%)($P<0.05$)。结论 通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎具有较显著的有效性,可减轻中医证候,降低内镜病理积分和复发率,且不会增加不良反应,值得临床加以应用。

关键词:通络益胃汤;慢性萎缩性胃炎;胃痛;嗳气;复发率

中图分类号:R259

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.12.030

文章编号:1006-1959(2024)12-0133-04

Effect of Tongluo Yiwei Decoction in the Treatment of Chronic Atrophic Gastritis and its Effect on Recurrence Rate

XIONG Xiao-ping

(Department of Gastroenterology, Zhangshu Second People's Hospital, Zhangshu 331211, Jiangxi, China)

Abstract: **Objective** To analyze the effect of Tongluo Yiwei decoction on the efficacy and recurrence rate of chronic atrophic gastritis. **Methods** A total of 66 patients with chronic atrophic gastritis diagnosed and treated in our hospital from January 2020 to January 2022 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 33 patients in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the observation group was treated with Tongluo Yiwei decoction on the basis of the control group. The clinical efficacy, TCM syndrome (stomach pain, belching, stomach distension) score, endoscopic pathological score, incidence of adverse reactions and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group (93.94%) was higher than that in the control group (84.85%) ($P<0.05$). After treatment, the scores of stomachache, belching and bloating in the two groups were lower than those before treatment, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the endoscopic pathological score of the two groups was lower than that before treatment, and that of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the observation group and the control group ($P>0.05$). After 1 month of follow-up, the recurrence rate of the observation group (9.09%) was lower than that of the control group (21.21%) ($P<0.05$). **Conclusion** Tongluo Yiwei decoction is effective in the treatment of chronic atrophic gastritis, which can reduce TCM syndromes, endoscopic pathological score and recurrence rate, and will not increase adverse reactions. It is worthy of clinical application.

Key words: Tongluo Yiwei decoction; Chronic atrophic gastritis; Stomachache; Belching; Recurrence rate

慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis)是常见的消化系统疾病,临床多伴随胃痛、胃胀,严重影响患者的健康和安全。临床如果不及时有效治疗,可能发展成为胃癌^[1]。常规西药治疗可减轻患者临

床症状,但是部分患者存在不良反应,且容易复发,整体治疗效果不佳^[2]。中医药在治疗慢性萎缩性胃炎方面历史悠久,具有相对较丰富的经验^[3]。慢性萎缩性胃炎在中医学中属于胃痛范畴,认为因长期饮食不节、情志失调导致脾胃虚弱、正虚邪实,久致胃络瘀阻、脉络瘀血^[4]。因此,临床给予通络益胃,即理气和行血并举,全方以活血化瘀为主,并辅以健脾益胃,行气止痛、清热解毒之品,从发病机制入手,进行

作者简介:熊小平(1974.9-),男,江西樟树人,本科,主治医师,主要从事中医消化临床研究

辨证论治,以实现标本兼治的目的^[5]。但通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎的有效性及对复发率影响的相关研究无明确定论。本研究结合2020年1月–2022年1月在我院诊治的66例慢性萎缩性胃炎患者的临床资料,探究通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月–2022年1月在樟树市第二人民医院诊治的66例慢性萎缩性胃炎患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各33例。对照组男13例,女20例;年龄23~72岁,平均年龄(48.33±6.01)岁。观察组男12例,女21例;年龄25~70岁,平均年龄(48.03±5.44)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入的患者及家属均自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合慢性萎缩性胃炎诊断标准^[6];②内镜检查均可见胃黏膜红白相间、皱襞变平甚至消失等变化^[7];③无慢性萎缩性胃炎病史。排除标准:①合并严重重要脏器疾病者;②依从性较差,不能积极配合者;③研究药物过敏者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规西药治疗,给予阿莫西林(珠海联邦制药股份有限公司中山分公司,国药准字H44021351,规格:0.25 g)治疗,2次/d,1 g/次;同时给予雷贝拉唑钠肠溶胶囊(丽珠集团丽珠制药厂,国药准字H20052317,规格:10 mg)治疗,1次/d,20 mg/次;胶体果胶铋胶囊(山西安特生物制药股份有限公司,国药准字H10920072,规格:50 mg),2次/d,0.2 g/次,连续治疗4周。

1.3.2 观察组 观察组在对照组基础上给予通络益胃汤(组方:丹参30 g,白花蛇舌草15 g,茯苓、川芎、

香附、砂仁各12 g,白芍、莪术各10 g,甘草6 g),1剂/d,温水煎服,早晚2次分服,连续治疗4周。

1.4 观察指标 比较两组治疗总有效率、中医证候(胃痛、嗝气、胃胀)评分、内镜病理积分、不良反应(恶心呕吐、腹痛、肝功能异常、口干)发生率、复发率(治疗1个月后,电话随访)。

1.4.1 临床疗效^[8,9] 显效:临床症状基本消失,内镜检查腺体萎缩、炎症情况均显著改善;有效:临床体征和症状改善70%以上,内镜显示萎缩、炎症均减轻60%以上;无效:以上指标均未达到,甚至有加重趋势。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2 中医证候评分^[10] 包括胃痛、嗝气、胃胀,依据严重程度分为无症状(0分)、轻度(2分)、中度(4分)、重度(6分),评分越高症状越严重。

1.4.3 内镜病理积分^[11] 主要观察内镜黏膜肠化和萎缩情况,按无、轻、中、重程度分别计0、3、6、9分,分值越高症状越严重。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究的数据进行统计学处理,采用($\bar{x}\pm s$)表示符合正态分布的计量资料,组间两两比较采用 t 检验;计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组中医证候评分比较 两组治疗后胃痛、嗝气、胃胀评分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组内镜病理积分比较 两组治疗后内镜病理积分均低于治疗前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表3。

表1 两组临床疗效比较 $[n(\%)]$

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	33	17(51.52)	14(42.42)	2(6.06)	31(93.94)*
对照组	33	15(45.45)	13(39.39)	5(15.15)	28(84.85)

注:*与对照组比较, $\chi^2=3.894$, $P=0.032$ 。

表 2 两组中医证候评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	胃痛		嗝气		胃胀	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	33	3.45±0.56	1.02±0.40*	3.21±0.60	1.06±0.36*	3.54±0.50	1.10±0.28*
对照组	33	3.50±0.72	2.09±0.44*	3.19±0.59	2.14±0.28*	3.60±0.71	2.32±0.45*
t		0.854	4.011	0.789	5.392	0.811	3.985
P		0.402	0.026	0.385	0.019	0.396	0.030

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

表 3 两组内镜病理积分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	33	6.49±1.28	3.21±0.90*
对照组	33	6.52±1.34	5.11±1.72*
t		0.695	3.006
P		0.302	0.038

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.4 两组不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率与对照组比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 4。

2.5 两组复发率比较 随访 1 个月,观察组复发率为 9.09%(3/33),低于对照组的 21.21%(7/33),差异有统计学意义($\chi^2=8.011, P=0.004$)。

表 4 两组不良反应发生率比较[n(%)]

组别	n	恶心呕吐	腹痛	肝功能异常	口干	发生率
观察组	33	1(3.03)	0	0	1(3.03)	2(6.06)*
对照组	33	0	1(3.03)	1(3.03)	1(3.03)	3(9.09)

注:*与对照组比较, $\chi^2=0.562, P=1.021$ 。

3 讨论

相关调查显示^[12],慢性萎缩性胃炎的患病人群有增加和低龄化趋向,对人们健康安全造成一定威胁。慢性萎缩性胃炎临床症状显著,不仅影响患者正常生活,而且会增加胃癌的发生风险^[13]。西医对症治疗疗程长,且长期治疗会增加不良反应发生率,影响治疗依从性,且可能对胃黏膜造成损伤^[14]。中医学对慢性萎缩性胃炎认识较为广泛,从发病机制出发,进行辨证论治。通络益胃汤重视理气和行血,并遵循治疗原则,对改善中医证候具有积极的影响,同时中医治疗安全性相对较高,具有一定的应用优势^[15]。但是通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎的有效性以及对复发率影响的相关研究存在差异。

本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组($P<0.05$),提示通络益胃汤治疗可实现显著的治疗效果,提高总有效率,并为慢性萎缩性胃炎治疗提供新的方向。分析认为,通络益胃汤重用丹参,加强活血行气化瘀的功效,并辅以茯苓、砂仁健脾化湿、理气和中;白花蛇舌草清热解毒、消痈散结,切中慢性萎缩性胃炎发病机制,诸药相辅相成,共奏活血化瘀、止痛健脾作用,进而可促进治疗效果提升^[16-18]。同时研究显示,治疗后观察组胃痛、嗝气、胃胀评分均低于对照组($P<0.05$),表明通络益胃汤治疗可有效改善中医证候,减轻患者的不适症状,保证良好的治疗依从性。因为,通络益胃汤以活血化瘀为主,辅

状减轻^[9]。治疗后,观察组内镜病理积分低于对照组($P<0.05$),可见通络益胃汤治疗可促进内镜病理积分改善,进一步提示可促进胃黏膜恢复,改善胃炎状况。究其原因,通络益胃汤中诸药合用,可健脾益胃,活血化痰,提高抗炎效果,从而缓解血瘀阻滞的症状,进而改善病机,促进胃黏膜恢复^[20,21]。在治疗和观察期间,观察组不良反应发生率与对照组基本一致($P>0.05$),可见通络益胃汤治疗安全性良好,不良反应发生率低。此外,随访1个月,观察组复发率低于对照组($P<0.05$),提示通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎后复发率降低,具有相对良好的远期疗效。分析认为,可能是由于通络益胃汤能够改善胃黏膜微循环,促进胃黏膜的恢复,提高机体免疫力,从而一定程度预防胃炎的复发。

综上所述,通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎的有效性以及对复发率均具有积极的影响,可降低复发率,提高总有效率,减轻中医证候,改善内镜病理积分,且无严重不良反应,是一种治疗慢性萎缩性胃炎的良方。

参考文献:

- [1]王文丽,要慧萍.耳穴贴压治疗腹腔镜术后胃肠功能障碍 50 例[J].西部中医药,2019,32(6):114-116.
- [2]孙希良,吕冠华,贾金玲,等.和胃止痛颗粒联合耳穴压豆治疗 180 例 Hp 感染慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J].中国中西医结合消化杂志,2020,28(7):494-498.
- [3]中华医学会消化病学分会.中国慢性胃炎共识意见(2017 年,上海)[J].中华消化杂志,2017,37(11):721-738.
- [4]中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会.慢性萎缩性胃炎中西医结合诊疗共识意见(2017 年)[J].中国中西医结合消化杂志,2018,26(2):121-131.
- [5]马兴婷,张慧田,李合国.乌梅丸加减对寒热错杂型慢性浅表性胃炎患者 PG I、PG II、GEDPRO-CG 的影响分析[J].中国中西医结合消化杂志,2019,27(2):106-110.
- [6]翟琦,陈英杰,宣佶,等.双歧杆菌三联活菌胶囊联合四联疗法对 Hp 阳性慢性浅表性胃炎炎症-氧化应激水平的影响[J].贵阳医学报,2020,45(2):209-213,218.
- [7]Xie WQ,Wang XF.MiR-146a rs2910164 polymorphism increases the risk of digestive system cancer:A meta-analysis[J].Clin Res Hepatol Gastroenterol,2017,41(1):93-102.
- [8]李广宣.益胃健脾汤联合西药治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎 42 例[J].中医研究,2019,32(4):39-41.
- [9]朱帅杰.综合康复治疗腰椎间盘突出所致坐骨神经痛的临床疗效观察[J].实用医技杂志,2018,25(8):904-905.
- [10]朱亚楠.慢性萎缩性胃炎患者的中医证候与病理变化及幽门螺杆菌感染的相关性研究[J].现代中西医结合杂志,2018,27(36):4068-4071.
- [11]石芳,王志坤,刘启泉,等.基于中医传承辅助系统挖掘刘启泉治疗慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生用药规律[J].河南中医,2018,38(4):633-637.
- [12]徐明,陈睿,李颖,等.陈秀华综合疗法治疗慢性萎缩性胃炎经验探析[J].现代中西医结合杂志,2018,27(34):3803-3807.
- [13]李依洁,苏晓兰,史海霞,等.含枳术宽中胶囊的四联疗法治疗单纯幽门螺杆菌感染性胃炎的临床回顾性研究[J].实用药物与临床,2017,20(2):151-153.
- [14]曹元媛,徐春风.中医经典名方治疗慢性萎缩性胃炎的研究[J].中药材,2022,45(4):1015-1018.
- [15]陈敏琴.针刺联合穴位贴敷治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎疗效观察[J].基层医学论坛,2017,21(2):203-204.
- [16]李琪微.通络益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎(胃络瘀血型)的临床研究[D].郑州:河南中医药大学,2018.
- [17]杨娜.针刺背俞穴治疗慢性萎缩性胃炎的临床观察及 T 淋巴细胞亚群的研究[D].咸阳:陕西中医药大学,2017.
- [18]李天伦,李芳,邢艺子,等.黄芪建中汤对慢性萎缩性胃炎(脾胃虚弱证)患者胃镜指标和胃蛋白酶原变化的影响[J].吉林中医药,2023,20(4):177-180.
- [19]李艳,赵婷.标准四联联合荆花胃康胶丸对 Hp 阳性慢性萎缩性胃炎病人血清胃泌素 17、PG 及免疫功能的影响[J].蚌埠医学院学报,2023,15(2):65-68.
- [20]王艳玲,裴昆.健脾理气化痰方治疗脾虚气滞型慢性萎缩性胃炎伴糜烂临床效果[J].深圳中西医结合杂志,2023,15(2):41-45.
- [21]刘永春,王政委.柴平养胃汤治疗慢性萎缩性胃炎 48 例疗效观察[J].中医临床研究,2022,20(7):150-153.

收稿日期:2023-06-29;修回日期:2023-07-11

编辑/成森