

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2018 年 3 月 18 日 第 26 卷 第 8 期 (Volume 26 Number 8)



8/2018

ISSN 1009-3079



9 771009 307056

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘 (Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘 (EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志 (Abstract Journal, AJ)》数据库收录.



基础研究

- 479 白藜芦醇对HSC-T6细胞NLRP3炎性体活化的影响

朱毅, 阙任辉, 李勇

临床研究

- 488 参苓白术散辅助治疗伴幽门螺杆菌感染的慢性萎缩性胃炎的疗效及安全性分析

陈小云, 王维, 李杭

- 494 丙泊酚联合舒芬太尼静脉麻醉后无痛胃镜不同入镜时间点对麻醉效果的影响

袁佳, 姚海芳, 胡佳艳

- 500 微波消融与腹腔镜肝切除术对肝血管瘤患者VAS及肝功能的影响

肖莉

- 506 基于Logistic、ROC分析直肠癌放化疗导致急性骨髓抑制的物理因素分析

李方圆, 朱鲁程, 周丽

文献综述

- 512 小鼠结直肠癌肝转移原位瘤模型

欧阳国庆, 潘光栋, 吴永融, 徐洪来

临床实践

- 518 干扰素 α 联合苦参素注射液治疗慢性病毒性乙型肝炎的疗效及对肝纤维化及免疫功能的影响

骆民军, 俞永江

- 524 超声应变率成像评估急性胰腺炎患者左心收缩功能及其与CTSI的相关性

史涛, 王喻, 李闯, 郑惟

- 530 HR-MRI在直肠癌术前分期中应用价值

宋杨

- 537 脑梗死患者消化系统护理的质量持续改进

王芳

消 息

- 499 《世界华人消化杂志》参考文献要求
505 《世界华人消化杂志》外文字符标准
523 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事
529 《世界华人消化杂志》正文要求
536 《世界华人消化杂志》栏目设置

封面故事

夏时海, 博士, 教授, 主任医师, 硕士生导师, 300162, 天津市东丽区成林道220号, 武警后勤学院附属医院肝胆胰脾中心消化内科。擅长胰腺疾病的诊治和消化内镜技术, 主要从事急性胰腺炎发病机制的基础研究。现任中华医学会消化分会全国青年委员, 中国医师学会胰腺病分会全国委员, 中关村(泛亚)消化内镜技术创新战略联盟全国理事, 国家消化病临床研究中心(上海)专家组成员, 国家自然科学基金委消化系疾病评审专家, 中国人民解放军科学技术委员会消化分会委员, 天津市医学会消化分会委员等。担任《中华胰腺病杂志》等核心期刊编委, *Pancreas*等英文期刊特约审稿人。先后主持3项国家自然科学基金和3项省部级等十余项科研课题, 国内外核心期刊学术论文80余篇。

本期责任人

编务 李香; 送审编辑 闫晋利; 组版编辑 闫晋利; 英文编辑 王天奇; 责任编辑 马亚娟; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(旬刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2018-03-18

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科
王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

[http://www.wjgnet.com/1009-3079/
editorialboard.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm)

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjgd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司
100025, 北京市朝阳区东四环中路
62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被中国知网《中国期刊全文数据库》, 美国《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》, 荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》数据库收录。

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流。

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明。本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换。

定价

每期90.67元 全年36期3264.00元

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Contents

Volume 26 Number 8 March 18, 2018

BASIC RESEARCH

- 479 Effects of resveratrol on activation of NLRP3 inflammasome in HSC-T6 cells
Zhu Y, Que RY, Li Y

CLINICAL RESEARCH

- 488 Clinical efficacy and safety of Shenling Baizhu powder as an adjunctive treatment for atrophic gastritis with *Helicobacter pylori* infection
Chen XY, Wang W, Li H
- 494 Impact of timing of gastroscope insertion on anesthetic effect of intravenous propofol and sufentanil for painless gastroscopy
Yuan J, Yao HF, Hu JY
- 500 Effect of microwave ablation and laparoscopic hepatectomy on visual analogue scale score and liver function in patients with hepatic hemangiomas
Xiao L
- 506 Factors affecting acute myelosuppression induced by radiotherapy and chemotherapy for rectal cancer
Li FY, Zhu LC, Zhou L

REVIEW

- 512 Orthotopic mouse models of colorectal cancer liver metastases
Ou-Yang GQ, Pan GD, Wu YR, Xu HL

CLINICAL PRACTICE

- 518 EInterferon α combined with oxymatrine injection for treatment of chronic viral hepatitis B: Efficacy and effect on hepatic fibrosis and immune function
Luo MJ, Yu YJ
- 524 Correlation of left ventricular systolic function evaluated by strain rate imaging with computed tomography severity index in patients with acute pancreatitis
Shi T, Wang Y, Li C, Zheng W
- 530 Value of high resolution magnetic resonance imaging in preoperative staging of rectal cancer
Song Y
- 537 Continuous improvement of nursing quality in patients with cerebral infarction and dyspepsia
Wang F

Contents

World Chinese Journal of Digestology
Volume 26 Number 8 March 18, 2018

COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Shi-Hai Xia, Professor, Chief Physician, Department of Internal Medicine, Liver, Gallbladder, Pancreas and Spleen Center, Affiliated Hospital of Armed Police Logistics College, 220 Chenglin Avenue, Dongli District, Tianjin 300162, China

Indexed/Abstracted by

Chinese Journal Full-text Database, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, and Abstract Journals.

RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Jin-Li Yan* Electronic Editor: *Jin-Li Yan* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Editor-in-Charge: *Ya-Juan Ma* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

Founded on January 15, 1993

Renamed on January 25, 1998

Publication date March 18, 2018

NAME OF JOURNAL

World Chinese Journal of Digestology

ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

EDITOR-IN-CHIEF

Ying-Sheng Cheng, Professor, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

Shuang-Suo Dang, Professor, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Xue-Liang Jiang, Professor, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Lian-Xin Liu, Professor, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

Zhan-Ju Liu, Professor, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

Bin Lv, Professor, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

Da-Lie Ma, Professor, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

Jun-Ping Wang, Professor, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

Xiao-Zhong Wang, Professor, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

Deng-Fu Yao, Professor, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

Zong-Ming Zhang, Professor, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

World Chinese Journal of Digestology

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: wjcd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China

Telephone: +86-10-85381892

Fax: +86-10-85381893

PRINT SUBSCRIPTION

RMB 90.67 Yuan for each issue

RMB 3264 Yuan for one year

COPYRIGHT

© 2018 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <http://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

参苓白术散辅助治疗伴幽门螺杆菌感染的慢性萎缩性胃炎的疗效及安全性分析

陈小云, 王维, 李杭

陈小云, 浙江中医药大学附属第三医院药剂科 浙江省杭州市 310005

王维, 杭州医学院附属浙江省人民医院药学部 浙江省杭州市 310005

李杭, 杭州师范大学附属医院胃肠肝胆胰脾外科 浙江省杭州市 310005

陈小云, 中药师, 主要从事中药学的研究.

作者贡献分布: 本课题由陈小云、王维及李杭共同设计; 临床病例的管理及数据收集由陈小云、王维及李杭共同完成; 数据分析、论文撰写由陈小云完成.

通讯作者: 陈小云, 中药师, 310005, 浙江省杭州市西湖区西溪街道莫干山路219号中药房, 浙江中医药大学附属第三医院药剂科.
chenxiaoyunzhej@163.com
电话: 0571-87238010

收稿日期: 2018-01-21

修回日期: 2018-02-12

接受日期: 2018-03-10

在线出版日期: 2018-03-18

Clinical efficacy and safety of Shenling Baizhu powder as an adjunctive treatment for atrophic gastritis with *Helicobacter pylori* infection

Xiao-Yun Chen, Wei Wang, Hang Li

Xiao-Yun Chen, Department of Pharmacy, Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China

Wei Wang, Department of Pharmacy, Zhejiang Province People's Hospital Affiliated to Hangzhou Medical College, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China

Hang Li, Department of Gastrointestinal, Hepatobiliary, Pancreatic and Splenic Surgery, Hangzhou Normal University Hospital, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Xiao-Yun Chen, Pharmacist, Department of Pharmacy, Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University, 219 Moganshan Road, Xixi Street, Xihu District, Hangzhou 310005, Zhejiang Province, China. chenxiaoyunzhej@163.com

Received: 2018-01-21

Revised: 2018-02-12

Accepted: 2018-03-10

Published online: 2018-03-18

Abstract

AIM

To evaluate the clinical efficacy and safety of Shenling Baizhu powder as an adjunctive treatment for atrophic gastritis with *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) infection.

METHODS

Sixty atrophic gastritis patients with *H. pylori* infection were selected from January 2016 to October 2016 at the Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University and randomly divided into either an experimental group ($n = 30$) or a control group ($n = 30$). The control group was treated with quadruple therapy to eradicate *H. pylori*, while the experimental group was treated with quadruple therapy plus Shenling Baizhu powder. The patients in both groups were treated for 8 wk. The total effective rates of the two groups were calculated. The scores of main symptoms (including abdominal distension, dry mouth, anorexia, fatigue, and indigestion), endoscopic scores (including mucosa, mucous erosion, bile reflux, mucous folds, and blood vessels), *H. pylori* eradication rate, and complications (headache, diarrhea, constipation, rash, nausea, and vomiting) were compared between the two groups.

RESULTS

The total effective rate was significantly higher in the experimental group than in the control group (93.33% vs 73.33%, $\chi^2 = 4.3221$, $P = 0.0377$). Before treatment, there was no significant difference in abdominal distension, dry mouth, anorexia, fatigue, or indigestion scores between the two groups ($P > 0.05$); after treatment, these scores were significantly decreased in both groups ($P < 0.05$), and the decrease was more significant in the experimental group. The eradication rate of *H. pylori* was significantly higher in the experimental group than in the control group (96.67% vs 80.00%, $\chi^2 = 4.0421$, $P = 0.0444$).

CONCLUSION

Shenling Baizhu powder is effective in the treatment of atrophic gastritis with *H. pylori*, and it can significantly reduce the clinical symptoms and improve the clinical changes of mucosal blood flow with good safety.

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Shenling Baizhu powder; Quadruple therapy; *Helicobacter pylori* eradication rate; Atrophic gastritis

Chen XY, Wang W, Li H. Clinical efficacy and safety of Shenling Baizhu powder as an adjunctive treatment for atrophic gastritis with *Helicobacter pylori* infection. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2018; 26(8): 488-493 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i8/488.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v26.i8.488>

摘要

目的

分析参苓白术散辅助治疗伴幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)感染的慢性萎缩性胃炎的疗效及安全性分析。

方法

选择从2016-01/2016-10于浙江中医药大学附属第三医院就诊60例伴*H. pylori*感染的慢性萎缩性胃炎患者,采用简单随机单双就诊号的方法分为试验组30例和对照组30例,对照组患者给予四联疗法根除*H. pylori*,试验组在此基础上联合参苓白术散治疗,两组患者治疗8 wk. 观察两组患者的临床治疗效果,治疗前后主要症状积分(包括上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良)的改善情况。观察两组患者治疗后*H. pylori*根除情况及治疗期间不良反应情况(头痛、腹泻、便秘、皮疹、恶心呕吐)。

结果

试验组患者治疗后的总临床有效率为93.33%,对照组患者的治疗总有效率为73.33%,两组患者治疗后的总临床有效率比较,差异有统计学意义(χ^2

$= 4.3221$, $P = 0.0377$)。两组患者治疗前上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良积分比较,差异均无明显统计学意义($P > 0.05$),治疗后上述积分均显著降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),且试验组患者治疗后上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良积分均显著低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组患者*H. pylori*根除率为96.67%,对照组*H. pylori*根除率为80.00%,两组患者*H. pylori*根除率比较,差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.0421$, $P = 0.0444$)。试验组的不良反应发生率为10.00%,对照组为23.33%,差异无统计学意义($\chi^2 = 1.9230$, $P = 0.1659$)。

结论

参苓白术散辅助治疗伴*H. pylori*感染的慢性萎缩性胃炎的疗效显著,可以明显减轻患者的临床症状,改善胃镜下黏膜血流变化,且用药安全,适合临床应用。

© The Author(s) 2018. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 参苓白术散; 四联疗法; 幽门螺杆菌感染; 慢性萎缩性胃炎

核心提要: 慢性萎缩性胃炎是消化科的难治疾病,目前被公认是一种癌前病变。多数萎缩性胃炎患者伴有幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)感染。西医治疗方法以根除*H. pylori*的四联疗法,临床发现效果一般,且药物不良反应较多。参苓白术散属于中药复方制剂,在辅助治疗慢性萎缩性胃炎方面效果显著,一方面可以有效控制上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良等临床症状,提高*H. pylori*根除率,另一方面可以联合用药的不良反应较低,通过修复胃黏膜,防止进一步恶化。

陈小云, 王维, 李杭. 参苓白术散辅助治疗伴幽门螺杆菌感染的慢性萎缩性胃炎的疗效及安全性分析. 世界华人消化杂志 2018; 26(8): 488-493 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v26/i8/488.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v26.i8.488>

0 引言

萎缩性胃炎是临床上比较常见的消化系统疾病之一^[1]。目前萎缩性胃炎被认为是一种癌前病变,具体的发病原因不明,且以胃窦萎缩为主,大多数患者伴有幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)的感染。萎缩性胃炎的临床治疗比较棘手,尚无确切的特效药治疗,当合并*H. pylori*感染时可以采用三联或四联疗法,最常见的还是以抑酸和保护胃黏膜的药物为主。中医药强调整体观念,辨证论治,在治疗萎缩性胃炎方面有独特的优势^[2]。而

表 1 两组患者的临床治疗效果 [$n=30, n(\%)$]

| 分组 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|-----|------------|-----------|-----------|------------|
| 试验组 | 21 (70.00) | 7 (23.33) | 2 (6.67) | 28 (93.33) |
| 对照组 | 15 (50.00) | 7 (23.33) | 8 (26.67) | 22 (73.33) |

目前国内有关中医药对萎缩性胃炎的研究不多。中药复方可以从多环节、多途径对萎缩性胃炎进行治疗, 实现对局部组织修复的同时, 可以最大限度地调动机体整体的抗病祛邪的能力^[3]。参苓白术散是我院临床上用于治疗慢性萎缩性胃炎的常用中成药, 因其为散剂, 患者服用和携带均比较便利, 故依从性较高, 随访患者的临床疗效均比较显著。因此为进行参苓白术散的临床推广, 药剂科联合临床科室进行了本课题研究, 欲通过临床研究, 观察参苓白术散对萎缩性胃炎的治疗疗效, 同时探讨其用药安全性, 报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 病例选择从2016-01/2016-10于我院就诊60例伴 *H. pylori* 感染的慢性萎缩性胃炎患者。萎缩性胃炎的诊断标准参考中华中医药学会制定的《慢性胃炎诊疗指南》^[4]。中医证候脾胃虚弱证型诊断标准参考国家药品监督管理局制定的《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[5]。本试验采用简单随机单双就诊号的方法将患者分为试验组和对照组。试验组30例, 其中男性14例, 女性16例, 年龄25-75岁, 平均年龄为55.45岁 \pm 6.55岁, 病程为3-12 mo, 平均病程为3.66 mo \pm 0.44 mo; 对照组30例, 其中男性15例, 女性15例, 年龄25-75岁, 平均年龄为55.46岁 \pm 6.44岁, 病程3-12 mo, 平均病程为3.88 mo \pm 0.42 mo。两组患者性别, 年龄及病程等一般资料对比, 差异均无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 纳入标准: (1)符合萎缩性胃炎的临床诊断, 经胃镜检查均为胃窦萎缩, ¹³C-尿素呼气试验阳性, 辨证为脾胃虚弱证; (2)年龄在25-75岁以内。

1.2.2 排除标准: (1)罹患精神心理疾患及不能配合治疗研究的患者; (2)合并严重肝肾功能障碍性疾病或多脏器功能衰竭及血流动力学不稳定的患者; (3)合并胃体萎缩, 严重肠上皮化生及早期胃癌患者。

1.2.3 治疗: 对照组患者给予四联疗法根除 *H. pylori*: 雷贝拉唑(卫材药业有限公司, H20090091, 规格10 mg)10 mg, 1次/d, 口服, 阿莫西林(哈药集团三精明水药业有限公司, H20123142, 规格0.5 g)0.5 g, 3次/d, 口服, 克拉霉素(辽源市百康药业有限责任公司, H20120012, 规格0.5 g)0.5 g, 2次/d, 口服, 枸橼酸铋钾(丽珠集团丽珠制

药厂, H10900086, 规格110 mg \times 28袋)110 mg, 3次/d, 口服。

试验组在此基础上联合参苓白术散口服: 参苓白术散由人参、白术、茯苓、甘草、白扁豆、莲子、山药、砂仁、薏苡仁、桔梗组成(北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂, Z11020755, 规格12 g \times 10袋/盒)12 g, 3次/d, 口服。两组患者治疗8 wk。

1.2.4 观察指标: 观察两组患者的临床治疗效果, 临床疗效评价标准参考国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[6]: (1)显效: 患者上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良等症状基本消失, 查体胸骨后及剑突下压痛阴性, 胃镜检查显示黏膜颜色恢复正常, 黏膜皱襞修复正常; (2)有效: 上述症状略有好转, 胸骨后及剑突下压痛阴性或假阳性, 胃镜检查显示黏膜颜色基本正常, 部分黏膜皱襞修复; (3)无效: 未达到上述标准甚至症状体征等加重。观察两组患者治疗前后主要症状积分^[7](包括上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良, 其中无症状积0分, 轻度2分, 中度4分, 重度6分)。观察两组患者治疗后 *H. pylori* 根除情况(复查¹³C-尿素呼气试验转为阴性)及治疗期间不良反应情况。

统计学处理 采用SPSS18.0进行数据统计, 计量资料采用mean \pm SD表示, 比较采用 t 检验, 计数资料以率的形式表示, 比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗效果 试验组患者治疗后的总临床有效率为93.33%(28/30), 对照组患者的治疗总有效率为73.33%(22/30), 两组患者治疗后的总临床有效率比较, 差异有统计学意义($\chi^2=4.3221, P=0.0377$), 具体数据如表1。

2.2 两组患者治疗前后症状积分改善情况 两组患者治疗前上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良积分比较, 差异均无明显统计学意义($P>0.05$), 治疗后上述积分均显著降低, 差异有统计学意义($P<0.05$), 且试验组患者治疗后上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良积分均显著低于对照组患者, 差异有统计学意义($P<0.05$), 具体数据如表2。

2.3 两组患者治疗后 *H. pylori* 根除情况 试验组患者 *H. pylori*

表 2 两组患者治疗前后症状积分情况 ($n = 30$)

| 分组 | 上腹饱胀感 | | 口干口苦 | | 纳差 | | 乏力 | | 消化不良 | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 试验组 | 5.77 ± 1.432 | 1.16 ± 1.443 | 6.58 ± 1.121 | 2.06 ± 1.142 | 6.78 ± 1.321 | 3.81 ± 1.392 | 5.51 ± 1.891 | 2.56 ± 1.841 | 5.51 ± 1.891 | 3.56 ± 1.841 |
| 对照组 | 5.75 ± 1.453 | 3.98 ± 1.423 | 6.65 ± 1.151 | 3.12 ± 1.082 | 6.75 ± 1.352 | 5.12 ± 1.381 | 5.37 ± 1.932 | 4.47 ± 1.831 | 5.37 ± 1.932 | 4.57 ± 1.832 |
| <i>t</i> 值 | 0.0425 | 7.6374 | 0.2388 | 3.6972 | 0.0870 | 3.6632 | 0.2839 | 4.0313 | 0.2839 | 2.1317 |
| <i>P</i> 值 | 0.9873 | 0.0000 | 0.8121 | 0.0005 | 0.9309 | 0.0005 | 0.7775 | 0.0002 | 0.7775 | 0.0373 |

表 3 两组患者的不良反应情况 ($n = 30, n (\%)$)

| 分组 | 头痛 | 腹泻 | 便秘 | 皮疹 | 恶心呕吐 | 总不良反应 |
|-----|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 试验组 | 1 (3.33) | 1 (3.33) | 0 | 0 | 1 (3.33) | 3 (10.00) |
| 对照组 | 2 (6.67) | 1 (3.33) | 1 (3.33) | 1 (3.33) | 2 (6.67) | 7 (23.33) |

根除率为96.67%(29/30), 对照组*H. pylori*根除率为80.00%(24/30), 两组患者*H. pylori*根除率比较, 差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.0421, P = 0.0444$).

2.4 两组患者治疗期间不良反应情况 两组患者在治疗期间出现的不良反应有头痛、腹泻、便秘、皮疹、恶心呕吐, 试验组的不良反应发生率为10.00%(3/30), 对照组为23.33%(7/30), 差异无统计学意义($\chi^2 = 1.9230, P = 0.1659$), 具体数据如表3.

3 讨论

萎缩性胃炎也称慢性萎缩性胃炎, 该病通常的病程较长^[8-10]. 萎缩性胃炎的发病机制不明, 但是患者的临床表现非常明显, 最常见的包括上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良等, 部分患者还可能合并难以纠正的贫血^[11-13]. 萎缩性胃炎胃镜下可见黏膜白相、黏膜糜烂、胆汁返流、黏膜皱襞、血管透见等病理征象, 胃黏膜颜色变淡, 黏膜下血管透见, 黏膜皱襞细小甚至消失, 当萎缩性胃炎伴有腺体颈部过度增生或肠上皮化生时, 黏膜表面粗糙不平. 近些年虽然临床医学在不断发展, 但是在治疗萎缩性胃炎仍然难有突破^[14-16]. 萎缩性胃炎胃镜下主要分为胃窦胃炎和胃体胃炎, 但是随着流行病学的大范围调查发现萎缩性胃炎主要以胃窦萎缩为多见, 胃体萎缩的患者较少^[17,18]. 且大多数胃窦萎缩的患者合并有*H. pylori*的感染, 因此需要采用三联或四联疗法杀灭*H. pylori*^[19,20]. 雷贝拉唑是近些年来临床应用比较广泛的一种质子泵抑制剂, 通过抑制胃黏膜壁细胞上的H/K-ATP离子通道, 从而抑制胃酸的分泌, 减少对胃窦的刺激. 大量的临床研究发现雷贝拉唑的药物起效时间快, 且药物作用时间长, 相对于奥美拉唑和泮托拉唑等, 临床应用优势性较强. 阿

莫西林和克拉霉素是四联疗法中最常用的抗菌药物, 对根除*H. pylori*效果显著. 枸橼酸铋钾是一种胃黏膜保护剂, 可在胃黏膜基层形成一种坚固的氧化铋胶体沉淀, 从而隔绝胃酸、酶及食物对胃黏膜的侵蚀作用. 本研究中所用的四联疗法就是由雷贝拉唑, 阿莫西林, 克拉霉素及枸橼酸铋钾组成的经典抗*H. pylori*感染的四联疗法, 高文等医师报道对*H. pylori*的根除率很高^[21]. 但是多数临床研究发现抗*H. pylori*感染的治疗药物对慢性萎缩性胃炎的效果并不明显, 对患者临床症状的控制, 胃黏膜的修复效果一般, 部分联合用药的不良反较大^[22,23].

萎缩性胃炎属于中医学“胃痛”、“腹胀”、“呕血”等范畴^[24-26]. 其中脾胃虚弱属于萎缩性胃炎的常见证型^[27-29]. 脾胃虚弱萎缩性胃炎主要由以下两个方面导致: 一由脾胃气虚发展而来; 二由不洁饮食(*H. pylori*感染等), 不节饮食等各种原因所导致脾阳、胃阳损伤. 因此临床治疗时补益脾胃, 益气健脾是一方面, 根除湿邪治病因素(即西医的*H. pylori*感染), 促进局部胃黏膜整体修复也是不容忽视的. 参苓白术散出自《太平惠民和剂局方》, 具有益气健脾, 渗湿行气之功, 是治疗脾胃虚弱, 气滞湿阻证的常用方剂. 方中人参、白术、茯苓、甘草, 四君子汤补益脾胃之气的基础方, 益气健脾渗湿为君; 山药、莲子肉助君药以健脾益气, 补益津液, 白扁豆、薏苡仁健脾益胃, 淡渗利湿, 均为臣药; 砂仁、陈皮醒脾和胃, 行气化滞, 使补气而不壅滞, 健脾而不留湿是为佐药; 炒甘草健脾和中, 调和诸药, 为使药. 参苓白术散诸药合用, 能补中气、健脾胃、行气滞、化痰湿, 共奏益气健脾, 行气渗湿之功.

本研究是参阅大量文献并结合以往多年的脾胃虚弱型萎缩性胃炎临床治疗经验, 综合临床研究观察病

例, 分析了参苓白术散治疗萎缩性胃炎(脾胃虚弱型)的疗效, 结果发现试验组患者治疗后的总临床有效率显著升高, 在缓解上腹饱胀、口干口苦、纳差、乏力和消化不良等常见临床症状方面, 效果显著优于西药组, 研究结果与等王秀荣医师的报道一致^[29], 说明联合中药治疗可以增强萎缩性胃炎的治疗效果, 中药联合应用可以起到药效叠加的效果。且中医药在治疗疾病重视整体观念, 在治疗疾病时对症状的改善明显优于单纯的西药治疗。试验组患者治疗后胃镜下发现胃黏膜修复效果明显, 结果与孙志荣师接近^[30], 说明联合中药在治疗萎缩性胃炎时对黏膜血流的修复效果较好, 主要考虑与在传统治疗萎缩性胃炎的中药复方中增加行气化湿类中药有关, 这也可能是参苓白术散治疗萎缩性胃炎的疗效机制, 主要通过对黏膜的修复及血流的调节, 促进萎缩性胃炎的康复。而临床有研究表明不少中药, 如行气除湿类中药能增强黏膜组织的循环灌注, 促进其能量代谢, 提高黏膜屏障功能, 增强黏膜修复能力, 提高及增加黏膜损伤再生组织成熟度及功能成熟度。而参苓白术散中人参、白术、茯苓、白扁豆、薏苡仁、砂仁、陈皮等均有显著的行气化湿效果, 气行则湿除, 气行则血行, 可能通过改善黏膜血流运行, 促进黏膜修复达到治疗目的, 期待临床大规模多中心的随机对照试验进行更深入的机制探讨。

另外研究还发现试验组患者*H. pylori*根除率高于对照组, 考虑也与参苓白术散的祛湿邪效果有关, 增强根除*H. pylori*的能力, 且试验组患者联合用药后, 不良反应发生率较低, 说明联合中药治疗的安全性是比较高的, 可能与参苓白术散对黏膜的保护作用有关, 增强胃黏膜抵抗力, 从而避免联合用药对胃黏膜的进一步刺激, 降低不良反应, 增强联合用药效果^[31]。

总之, 参苓白术散辅助治疗伴*H. pylori*感染的慢性萎缩性胃炎的疗效显著, 可以明显减轻患者的临床症状, 改善胃镜下黏膜血流变化, 用药安全, 适合临床应用。

文章亮点

实验背景

萎缩性胃炎是临床上比较常见的消化系统疾病之一, 治疗比较棘手, 尚无确切的特效药治疗, 当合并幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, *H. pylori*)感染时可以采用三联或四联疗法, 但是多数患者因联合用药会产生一定的不良反应。中医药强调整体观念, 辨证论治, 在治疗萎缩性胃炎方面有独特的优势。参苓白术散是我院临床上用于治疗慢性萎缩性胃炎的常用中成药, 因其为

散剂, 患者服用和携带均比较便利, 故依从性较高, 随访患者的临床疗效均比较显著。

实验动机

通过观察参苓白术散辅助治疗伴*H. pylori*感染的慢性萎缩性胃炎的疗效和安全性, 验证参苓白术散为萎缩性胃炎的增强疗效和降低不良反应提供循证依据。该研究有望为补益脾胃及其组方用于慢性萎缩性胃炎的防治提供科学依据, 推动相关中西医结合理论的发展。

实验目标

通过观察参苓白术散辅助治疗伴*H. pylori*感染的慢性萎缩性胃炎的疗效和安全性, 验证参苓白术散为萎缩性胃炎的疗效增强和降低不良反应提供循证依据。该研究有望为补益脾胃及其组方用于慢性萎缩性胃炎的防治提供科学依据, 推动相关中西医结合理论的发展。

实验方法

本实验采用简单随机单双就诊号的方法进行分组

实验结果

萎缩性胃炎合并*H. pylori*感染是目前临床难治疾病。中医药强调整体观念, 辨证论治, 在治疗萎缩性胃炎方面有独特的优势, 且联合用药不良反应较少。而我科近年来使用的参苓白术散据临床观察对萎缩性胃炎有较好的疗效, 低不良反应, 值得临床应用。

实验结论

联合参苓白术散中药可以降低四联疗法的不良反应。中药可以降低联合用药的不良反应。采用简单随机单双就诊号的方法进行分组, 不良反应监测。参苓白术散可以联合治疗伴*H. pylori*感染的萎缩性胃炎

展望前景

参苓白术散治疗伴*H. pylori*感染的萎缩性胃炎的机制研究, 大规模多中心的联合随机对照试验。

4 参考文献

- Kim EH, Kang H, Park CH, Choi HS, Jung DH, Chung H, Park JC, Shin SK, Lee SK, Lee YC. The optimal serum pepsinogen cut-off value for predicting histologically confirmed atrophic gastritis. *Dig Liver Dis* 2015; 47: 663-668 [PMID: 26077884 DOI: 10.1016/j.dld.2015.05.014]
- 路敏敏, 金世禄, 刘宝珍, 凌立平. 慢性萎缩性胃炎的诊断进展. *中华全科医学* 2015; 13: 823-825, 836 [DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2015.05.033]
- Sadiq S, Su KL, Zhu FS. The progress of experimental research on the Chinese medicine treatment for chronic atrophic gastritis. 2014 IEEE Workshop on Electronics, Computer and Applications: 2014 IEEE Workshop on Electronics, Computer and Applications (IWCA 2014), May

- 8-9, 2014, Ottawa, Canada. 2014: 866-869 [DOI: 10.1109/IWECA.2014.6845758]
- 4 中华中医药学会. 慢性胃炎诊疗指南. 中国中医药现代远程教育 2011; 9: 123-125 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2011.10.089]
- 5 国家药品监督管理局. 中药新药临床研究指导原则(试行). 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 352-354
- 6 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准. 南京: 南京大学出版社, 1994: 45-47
- 7 中华中医药学会脾胃病分会. 慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见. 中医杂志 2010; 51: 749-753 [DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2010.08.028]
- 8 Liu T, Zheng H, Gong W, Chen C, Jiang B. The accuracy of confocal laser endomicroscopy, narrow band imaging, and chromoendoscopy for the detection of atrophic gastritis. *J Clin Gastroenterol* 2015; 49: 379-386 [PMID: 25485568 DOI: 10.1097/MCG.000000000000164]
- 9 Pizzi M, Saraggi D, Fassan M, Megraud F, Di Mario F, Rugge M. Secondary prevention of epidemic gastric cancer in the model of *Helicobacter pylori*-associated gastritis. *Dig Dis* 2014; 32: 265-274 [PMID: 24732192 DOI: 10.1159/000357857]
- 10 李志茹, 王滨, 杨巧芳. 中医诊治慢性萎缩性胃炎的研究概况及进展. 内蒙古医科大学学报 2016; 38: 370-374 [DOI: 10.16343/j.cnki.issn.2095-512x.2016.04.022]
- 11 段浩博, 周焕荣, 王艳艳, 赵艳, 段素社. 中医治疗慢性萎缩性胃炎临床研究进展. 现代中西医结合杂志 2017; 26: 1362-1365 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2017.12.039]
- 12 陈凡. 慢性萎缩性胃炎伴异型增生的治疗进展. 中国中西医结合消化杂志 2014; 22: 346-348 [DOI: 10.3969/j.issn.1671-038X.2014.06.21]
- 13 戴彦成, 张亚利, 唐志鹏. 中医药治疗慢性萎缩性胃炎疗效评价的研究进展. 中国中西医结合消化杂志 2014; 22: 107-109 [DOI: 10.3969/j.issn.1671-038X.2014.02.19]
- 14 黄铭涵, 王文荣, 黄健. 中药复方清化饮对慢性萎缩性胃炎大鼠血清IL-10、NO、GAS及血浆MTL的影响. 西安交通大学学报(医学版) 2018; 39: 116-120 [DOI: 10.7652/jdyxb201801025]
- 15 雷琼, 曹海芳, 王芝林. 香砂养胃丸联合替普瑞酮胶囊治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察. 陕西中医 2018; 39: 71-73 [DOI: 10.3969/j.issn.1000-7369.2018.01.023]
- 16 张碧文. 朱方石诊治慢性萎缩性胃炎思路探讨. 江苏中医药 2018; 50: 24-26 [DOI: 10.3969/j.issn.1003-8914.2018.05.050]
- 17 李强. 益胃汤加减治疗慢性萎缩性胃炎机理探析. 光明中医 2018; 33: 151-152 [DOI: 10.3969/j.issn.1003-8914.2018.02.001]
- 18 郭凯. 莫沙比利联合胃炎合剂治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效. 北方药学 2018; 15: 137 [DOI: 10.3129/j.issn.1003-8914.2018.01.045]
- 19 陶英杰. 养胃舒胶囊联合复方黄连素片治疗脾胃湿热型慢性萎缩性胃炎临床评价. 中国药业 2018; 27: 58-61 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-4931.2018.01.019]
- 20 王海燕, 王柏青, 李甜甜, 吕青兰, 何春萍. 雷贝拉唑三联疗法在萎缩性胃炎并发幽门螺杆菌感染患者中的应用效果. 中华医院感染学杂志 2017; 27: 2001-2004 [DOI: 10.11816/cn.ni.2017-163250]
- 21 高文, 胡伏莲, 成虹, 王化虹, 杨云生, 梁浩, 张澍田, 孟凡冬, 崔梅花, 魏红, 盛剑秋, 安贺娟, 姜泊, 陈烨, 李延青, 左秀丽, 龚均, 赵萍, 董蕾, 王邦茂, 姜葵, 张桂英, 李建生, 赵晔, 郝恒骏, 杨丽. 国产药物组成的四联疗法对胃炎及十二指肠溃疡患者幽门螺杆菌感染根除效果的前瞻性多中心随机对照研究. 中华医学杂志 2016; 96: 260-264 [DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2016.04.006]
- 22 戴金锋, 金海峰, 孟立娜. 郁金及三七治疗慢性萎缩性胃炎的多中心随机临床研究. 现代中医临床 2017; 24: 15-19 [DOI: 10.3969/j.issn.2095-6606.2017.06.004]
- 23 孙妍, 卢艳如. 根除幽门螺杆菌在治疗老年慢性萎缩性胃炎中的临床意义. 胃肠病学和肝病学杂志 2017; 26: 689-692 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-5709.2017.06.017]
- 24 杨小红, 崔应麟. 益气健脾活血法在脾虚型慢性萎缩性胃炎患者中的应用效果. 中国老年学杂志 2017; 37: 3262-3264 [DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2017.13.064]
- 25 贾晓归. 健脾行气化痰汤治疗Hp阳性慢性萎缩性胃炎临床研究. 中医学报 2017; 32: 1043-1046 [DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2017.06.274]
- 26 李翰, 麻春杰, 魏玉霞. 胃和冲剂Ⅱ号治疗慢性萎缩性胃炎寒热错杂证临床研究. 中医学报 2017; 32: 436-439 [DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2017.03.113]
- 27 严湖. 单兆伟教授运用膏方治疗慢性萎缩性胃炎经验. 中医学报 2017; 32: 225-228 [DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2017.02.057]
- 28 邓永珊, 商洪涛. 慢性萎缩性胃炎中医诊治进展. 江苏中医药 2015; 47: 83-85 [DOI: 10.4515/j.issn.1003-8914.2015.06.049]
- 29 王秀荣, 甘爱芳, 陈晓枫. 针灸联合参苓白术散治疗脾虚夹湿型慢性萎缩性胃炎30例. 光明中医 2015; 9: 1018-1020 [DOI: 10.3969/j.issn.1003-8914.2015.05.050]
- 30 孙志荣. 参苓白术散加减治疗慢性胃炎85例临床疗效观察. 内蒙古中医药 2014; 33: 34 [DOI: 10.16040/j.cnki.cn15-1101.2014.07.024]
- 31 唐雅菊. 参苓白术散治疗慢性胃炎临床疗效观察. 大家健康(下旬版) 2014; 11: 36-36, 37 [DOI: 10.3969/j.issn.1009-6019.2014.11.042]

编辑: 马亚娟 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

