

# 白乌壳聚糖凝胶治疗胃络瘀血型慢性胃炎疗效观察

向爱民, 张志忠, 邝开安, 余健成

开平市中医院, 广东 开平 529300

**[摘要]** 目的: 观察白乌壳聚糖凝胶治疗胃络瘀血型慢性胃炎的临床疗效。方法: 60例患者按数字表法随机分为治疗组和对照组各30例, 治疗组采用白乌壳聚糖凝胶治疗, 对照组采用法莫替丁治疗, 疗程均为1月。观察临床疗效及证候积分、胃镜积分、病理积分。结果: 治疗组总有效率为90.0%, 对照组总有效率为83.3%, 2组比较, 差异无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。2组治疗后证候积分均显著改善, 与治疗前比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ ); 2组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。2组治疗后胃镜积分均显著改善, 与治疗前比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ ); 2组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。2组治疗后病理积分均显著改善, 与治疗前比较, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ ); 2组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 白乌壳聚糖凝胶治疗胃络瘀血型慢性胃炎, 虽然临床疗效与法莫替丁相当, 但在改善临床症状、胃镜积分、病理积分等方面优于法莫替丁。

**[关键词]** 慢性胃炎; 白乌壳聚糖凝胶; 胃络瘀血

**[中图分类号]** R692.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2014)07-0053-02

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.025

2012年1月~2013年11月, 笔者运用白乌壳聚糖凝胶治疗胃络瘀血型慢性胃炎, 取得了良好的临床疗效, 现报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** 经电子胃镜确诊为慢性胃炎, 西医诊断标准参考2006年中华医学会消化病学分会全国第二届慢性胃炎共识上海会议制定的慢性胃炎诊断标准<sup>[1]</sup>。中医辨证分型参考《慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准》<sup>[2]</sup>中胃络瘀血症的辨证标准。

**1.2 排除标准** 妊娠或哺乳期妇女; 合并胃、十二指肠溃疡; 胃黏膜有重度不典型增生或病理诊断疑有恶变者; 合并心、脑血管、肝、肾及造血系统等原发性疾病者; 未按规定服药, 无法判定疗效, 或资料不全影响疗效或安全性判断者。

**1.3 一般资料** 观察病例共60例均来自本院门诊、住院的患者, 按数字表法随机分为白乌壳聚糖凝胶组(治疗组)、法莫替丁组(对照组)各30例。治疗组30例, 男18例, 女12例; 年龄( $40.15 \pm 10.01$ )岁; 病程( $5.67 \pm 1.23$ )年。对照组30例, 男20例, 女10例; 年龄( $42.31 \pm 12.19$ )岁; 病程( $6.36 \pm 1.03$ )年。2组治疗前性别、年龄、病程等一般资料经统计学处理, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 口服法莫替丁片(广东彼迪药业有限公司生产,

批号20120102), 每次20mg, 每天2次。

**2.2 治疗组** 白乌壳聚糖凝胶的制备: 处方: 制延胡索、浙贝母各10g, 白及、海螵蛸各30g, 甘草20g。将上述中药超微粉碎, 以壳聚糖为基质制成白乌壳聚糖凝胶约90mL, 消毒封装于100mL玻璃瓶中备用。每次30mL口服, 每天3次, 饭前服用。

2组均治疗1月。治疗期间停用其他药物, 禁酒及辛辣之品。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** 治疗前后症状、体征; 三大常规; 生化检查(肝肾功能)。中医证候积分、胃镜积分、病理积分。评分标准参照的《中药新药临床研究指导原则(试行)》<sup>[3]</sup>中痞满症状分级量化表中有关内容, 治疗前后详细询问患者症状并根据临床症状所表现的严重程度进行症状计分。电子胃镜下胃黏膜变化、胃黏膜病理变化的状况, 采用积分法进行记录, 分别按轻、中、重三度分别记为2、4、6分, 无则为0分, 计算总积分, 治疗结束后统计总积分改变情况。

**3.2 统计学方法** 采用统计软件SPSS17.0进行统计分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 采用 $t$ 检验; 计数资料采用 $\chi^2$ 检验; 等级资料采用秩和检验。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 临床疗效标准** 治愈: 临床相关症状、体征消失。显效:

**[收稿日期]** 2014-01-18

**[基金项目]** 江门市科技局基金资助课题(编号: 2012114)

**[作者简介]** 向爱民(1968-), 男, 副主任医师, 研究方向: 消化系统疾病的防治。

临床主要症状、体征基本消失，积分减少 2/3 以上。有效：主要症状、体征减轻，积分减少 1/3 以上。无效：达不到上述有效标准或有恶化者。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗组总有效率为 90.0%，对照组总有效率为 83.3%，2组比较，差异无显著性意义(P>0.05)。

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	30	5	14	9	3	90.0
对照组	30	3	6	16	5	83.3

4.3 2组治疗前后证候积分比较 见表2。2组治疗后证候积分均显著改善，与治疗前比较，差异均有显著性意义(P<0.05)；2组治疗后比较，差异也有显著性意义(P<0.05)。

组别	n	治疗前	治疗后	t值	P
治疗组	30	29.30 ± 3.53	7.33 ± 6.52 <sup>①</sup>	18.75	< 0.05
对照组	30	28.95 ± 3.51	12.6 ± 7.01	13.81	< 0.05

与对照组治疗后比较，①P<0.05

4.4 2组治疗前后胃镜积分比较 见表3。2组治疗后胃镜积分均显著改善，与治疗前比较，差异均有显著性意义(P<0.05)；2组治疗后比较，差异也有显著性意义(P<0.05)。

组别	n	治疗前	治疗后	t值	P
治疗组	30	4.11 ± 1.28	1.43 ± 1.33 <sup>①</sup>	9.50	< 0.05
对照组	30	3.90 ± 1.52	2.01 ± 1.37	10.26	< 0.05

与对照组治疗后比较，①P<0.05

4.5 2组治疗前后病理积分比较 见表4。2组治疗后病理积分均显著改善，与治疗前比较，差异均有显著性意义(P<0.05)；2组治疗后比较，差异也有显著性意义(P<0.05)。

组别	n	治疗前	治疗后	t值	P
治疗组	30	3.68 ± 1.71	1.68 ± 1.40 <sup>①</sup>	12.04	< 0.05
对照组	30	3.77 ± 1.48	2.33 ± 1.48	8.33	< 0.05

与对照组治疗后比较，①P<0.05

4.6 安全性分析 研究病例在此次临床观察期间，均未发生不良反应和毒副作用，治疗前后2组病例的血、尿、粪便常规、肝肾功能均在正常范围。未发现患者对药物有过敏反应及不耐受情况。

5 讨论

慢性胃炎属于中医学胃脘痛、痞满、吞酸、嘈杂等范畴。该病往往病程较长，经久不已。《临证指南医案》谓：“盖胃者汇也，乃冲繁要道，为患最易，虚邪、贼邪之乘机窃发，其间消长不一……初病在经，久痛入络，以经主气，络主血……凡气既久阻，血亦应病，循行之脉络自痹。”胃为六腑之一，传化物而不藏，位居中焦，为气机升降之枢纽，胃气以通为用，以降为和。慢性胃炎，邪郁犯胃，或病久正伤，气不通降，胃腑气机运行迟滞，结闭不通，势必造成营血运行失畅，血聚成瘀，瘀结于胃。

慢性胃炎胃络瘀血证临床常表现有胃脘疼痛，痛如针刺或刀割，痛有定处而拒按，或痛处可触及包块，食欲减退，食后腹胀痞闷，或吐血便血，形体消瘦，面色黧黑或晦暗，舌质紫暗或有紫斑，脉细涩或沉涩等，以慢性萎缩性胃炎重型者居多。胃镜下可见胃黏膜充血肿胀，伴有瘀斑或出血点。胃黏膜活组织学检查常提示伴有肠上皮化生或胃黏膜异型增生。白乌壳聚糖凝胶是针对胃络瘀血型慢性胃炎的方药，制延胡索活血行气，祛瘀止痛为君，白及收敛止血、消肿生肌，海螵蛸制酸止血、除湿敛疮为臣，佐以浙贝母清热散结、制酸止痛，甘草缓急止痛、调和诸药。本观察结果表明，白乌壳聚糖凝胶治疗胃络瘀血型慢性胃炎，虽然临床疗效与法莫替丁相当，但在改善临床症状、胃镜情况、病理状况等方面优于法莫替丁。

【参考文献】

- [1] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 胃肠病学, 2006, 11(11): 674- 684.
- [2] 中国中西医结合研究会消化系统疾病专业委员会. 慢性胃炎中西医结合诊断、辨证和疗效标准[J]. 中西医结合杂志, 1990, 10(5): 318- 319.
- [3] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.

(责任编辑: 骆欢欢)

· 书讯 · 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编，中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率，保障治疗水平的发挥，就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条，对常见症状术语进行了解释和规范，本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助，也可以供中医科学研究和学生参考。每本 15 元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：51 0405，并在汇款单附言栏注明书名、数量。