

# 荆花胃康胶丸辅助治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎临床研究

林双琴

浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310012

**[摘要]** 目的: 观察荆花胃康胶丸辅助治疗幽门螺杆菌(Hp)阳性慢性胃炎患者的临床疗效。方法: 选取200例Hp阳性慢性胃炎患者作为研究对象, 随机分为2组。对照组采用抗Hp三联疗法进行治疗, 观察组采用荆花胃康胶丸联合抗Hp三联疗法进行治疗。观察比较2组Hp根除率、症状改善情况及不良反应情况以评价荆花胃康胶丸的治疗效果。结果: Hp根除率观察组95.83%, 对照组97.89%, 2组比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 观察组临床疗效优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。观察组2例(2.08%)发生胃肠道反应, 对照组2例(2.10%)发生胃肠道反应, 治疗过程中未观察到其他不良反应情况。2组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论: 应用荆花胃康胶丸辅助治疗Hp阳性的慢性胃炎患者可以显著改善近期临床症状, 具有良好的治疗效果。

**[关键词]** 慢性胃炎; 幽门螺杆菌阳性; 荆花胃康胶丸; 抗Hp三联疗法

**[中图分类号]** R573.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)08-0073-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.08.033

慢性胃炎是指多种原因引起的胃黏膜慢性炎症性病变。研究表明, 幽门螺杆菌(Hp)感染是导致慢性胃炎的最主要原因, 慢性胃炎的发病率与当地Hp感染率相平行<sup>[1]</sup>, 因此根治Hp被视为慢性胃炎的首选治疗。荆花胃康胶丸由土荆芥和水团花组方, 最初用于十二指肠溃疡的治疗, 近年来也被引入到慢性胃炎的治疗中<sup>[2]</sup>。笔者采用荆花胃康胶丸联合抗Hp三联疗法对慢性胃炎患者进行治疗, 现将结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** 按照中华医学会消化病学分会《中国慢性胃炎共识意见》<sup>[3]</sup>所列诊断标准, 经胃镜检查及胃黏膜活检确诊为Hp阳性慢性胃炎的患者; 年龄18~65岁; 参与研究前1月内未进行任何慢性胃炎相关治疗; 合并抗Hp三联疗法及荆花胃康胶丸应用适应症; 对本研究可能带来的风险及收益均已知悉, 并签署知情同意书。

**1.2 排除标准** 合并严重高血压病、糖尿病、脑血管疾病、呼吸系统疾病、肝肾功能不全、凝血功能障碍、恶性肿瘤等可能对治疗造成影响的患者; 合并精神异常的患者; 孕妇、哺乳期妇女及有妊娠意向的妇女; 合并抗Hp三联疗法及荆花胃康胶丸应用禁忌症的患者。

**1.3 剔除标准** 中途退出的患者; 未严格按照医嘱进行治疗的患者; 失访的患者。

**1.4 一般资料** 按照上述标准选取2013年2—12月在本院治疗的200例患者, 随机分入观察组和对照组, 每组100例。

观察组共96例完成研究, 1例中途退出, 3例失访; 对照组共95例完成研究, 2例中途退出, 3例失访。观察组男38例, 女58例; 平均年龄(40.53±7.38)岁; 平均病程(2.99±1.42)年。对照组男33例, 女62例; 平均年龄(39.87±7.37)岁; 平均病程(2.99±1.39)年。2组基线资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究已报本院伦理委员会讨论通过并批准备案。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 采用抗Hp三联疗法进行治疗。奥美拉唑肠溶胶囊(商品名: 金奥康, 浙江金华康恩贝生物制药有限公司生产, 规格: 20 mg×14粒), 每次20 mg, 早晚各口服1次; 克拉霉素缓释片(商品名: 诺邦, 江苏恒瑞医药股份有限公司生产, 规格: 0.5 g×7片), 每次0.5 g, 早晚各口服1次; 阿莫西林胶囊(商品名: 阿莫仙, 珠海联邦制药股份有限公司中山分公司生产, 规格: 0.5 g×24粒), 每次1.0 g, 早晚各口服1次。

**2.2 观察组** 在对照组治疗的基础上加用荆花胃康胶丸(天士力制药集团股份有限公司生产, 规格: 80 mg×30粒), 每次160 mg, 早、中、晚各口服1次。

**2.3 护理方法** 对2组患者均采用慢性胃炎系统护理干预, 护理内容包括: ①慢性胃炎知识宣教: 对入院患者及家属进行慢性胃炎相关知识宣传教育, 使患者对慢性胃炎的病因和治疗方法有所了解, 以增强患者的治疗依从性; ②心理护理: 护理

**[收稿日期]** 2015-03-05

**[作者简介]** 林双琴(1981-), 女, 护师, 主要从事门诊护理相关工作。

人员在患者入院后与之亲切交谈,以了解患者的心理状况,通过暗示、转移注意力、播放轻松愉快的音乐等方式缓解患者的紧张、焦虑情绪;③饮食护理:指导患者养成良好的饮食习惯,如进食低脂肪、高蛋白、高纤维素的容易消化的食物,同时禁食辛辣食物,戒烟戒酒;④用药指导:监督患者用药情况,保证患者不遗漏服药,同时密切观察患者的治疗效果和不良反应情况,发现异常及时告知医师处理。

2组均以14天为1疗程。观察1疗程。

### 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察比较2组的Hp根除率、症状积分改善情况和药物不良反应情况,以评价2组患者的治疗效果。Hp根除情况采用<sup>14</sup>C呼气试验进行监测,于1疗程结束后14天进行。症状积分评分标准为:腹痛:无痛为0分;轻度腹痛,持续时间≤4h,为1分;中度腹痛,持续时间>4h,尚可耐受,为2分;重度腹痛,持续时间>4h,需对症处理,为3分。纳差:无纳差为0分;食欲轻度减退,进食量较患病前减少1/2以内,为1分;食欲中度减退,进食量较患病前减少1/2~2/3,为2分;食欲重度减退,拒绝进食,或进食量较患病前减少2/3以上,为3分。腹胀:无腹胀为0分;轻度腹胀,持续时间≤4h,为1分;中度腹胀,持续时间>4h,尚可耐受,为2分;重度腹胀,持续时间>4h,需对症处理,为3分。反酸:无反酸为0分;轻度反酸,每天发作<1次,为1分;中度反酸,每天发作≥1次,为2分;重度反酸,进食即发作,为3分。以患者治疗后各项评分均为0分为治愈,各项评分均下降75%以上为显效,各项评分均下降50%以上为有效,未达到有效标准的视为无效。于治疗14天后对患者的症状积分情况进行评价。治疗过程中观察患者的不良反应发生情况,并及时进行处理。

3.2 统计学方法 所有数据录入SPSS20.0软件进行处理。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 治疗结果

4.1 2组Hp根除率比较 观察组共92例(95.83%)<sup>14</sup>C呼气试验结果为阴性,对照组共93例(97.89%)<sup>14</sup>C呼气试验结果为阴性,2组Hp根除率比较,差异无统计学意义( $\chi^2=0.16$ ,  $P=0.69$ )。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。观察组临床疗效优于对照组,差异有统计学意义( $Z=-4.01$ ,  $P<0.001$ )。

表1 2组临床疗效比较 例

组别	n	治愈	显效	有效	无效
观察组	96	90	4	2	0
对照组	95	68	20	5	2

4.3 2组不良反应情况比较 观察组2例(2.08%)发生胃肠道反应,对照组2例(2.10%)发生胃肠道反应,治疗过程中未观察到其他不良反应情况。2组不良反应发生率比较,差异无统

计学意义( $\chi^2=0.24$ ,  $P=0.62$ )。

### 5 讨论

慢性胃炎患者胃黏膜呈非糜烂的炎性改变,胃镜检查可见胃黏膜颗粒状增生、黏膜皱襞异常等,病理活检可见上皮细胞异常增生、胃壁腺体萎缩、炎症细胞浸润和瘢痕形成等。慢性胃炎的病因较多,其中Hp感染是最重要的致病因素,因此,抗Hp三联疗法被视为治疗Hp阳性慢性胃炎的首选疗法,可以消除引发炎症的诱因,并取得了良好的效果,但不能促进胃黏膜功能的恢复,因此其治疗初期改善患者临床症状的效果有限<sup>[4]</sup>。

慢性胃炎可归属于中医学痞满、胃痛、纳呆、吐酸、嘈杂、呃逆、呕吐等范畴,中医学认为其病机包括外感六淫、饮食内伤、寒温不适、素体脾虚、情志内伤等<sup>[5]</sup>。荆花胃康胶丸以民间验方为依据,以土荆芥为君药,配伍水团花,经现代科技萃取而成。方中土荆芥可祛风杀虫、通经止痛,水团花可清热利湿、消痰定痛、止血生肌,两药合用可理气散寒、清热化痰,缓解慢性胃炎所致的胃脘胀闷、疼痛、暖气、反酸、嘈杂、口苦等症状。此外,荆花胃康胶丸还具有一定的抗Hp作用,单用该药的Hp阳性胃炎患者Hp根除率可达40%以上<sup>[6]</sup>。

本次研究观察到,应用荆花胃康胶丸联合Hp三联疗法的观察组Hp根除率和不良反应发生率与仅用Hp三联疗法治疗的对照组相当,但观察组临床疗效优于对照组,提示应用荆花胃康胶丸辅助治疗Hp阳性的慢性胃炎患者可以显著改善近期临床症状,具有良好的治疗效果。

### [参考文献]

- [1] Sonnenberg A, Lash RH, Genta RM. A national study of Helicobacter pylori infection in gastric biopsy specimens[J]. Gastroenterology, 2010, 139(6): 1894-1901.
- [2] 曾娟,左秀丽,魏巍,等. 荆花胃康胶丸治疗慢性胃炎合并消化不良症状的临床研究[J]. 中国社区医师, 2010(7): 16.
- [3] 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, 2013, 18(1): 24-36.
- [4] Talley NJ, Vakil NB, Moayyedi P, et al. American gastroenterological association technical review on the evaluation of dyspepsia[J]. Gastroenterology, 2005, 129(5): 1756-1780.
- [5] 毛堂友. 荆花胃康胶丸联合PPI三联疗法治疗Hp相关性慢性胃炎的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2014.
- [6] 韩玉山,杨强,王东旭,等. 荆花胃康三联疗法治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎临床疗效的多中心随机双盲临床研究[J]. 中国全科医学, 2011, 14(11A): 3639-3642.

(责任编辑:吴凌)