

## 四逆胃痛颗粒治疗慢性萎缩性胃炎的临床研究

姜彩霞, 白春颖, 陈新祥, 张晶, 刘荣华, 李明, 赵守庆

(吉林省中医药科学院, 吉林 长春 130051)

**摘要:**目的 研究分析四逆胃痛颗粒治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效。方法 2016年1月-2018年1月, 本院门诊收治120例慢性萎缩性胃炎患者, 遵循随机分组原则将120例患者分为对照组与观察组, 分别给予摩罗丹治疗、四逆胃痛颗粒治疗, 获取两组患者的临床治疗效果、中医证候积分以及病理组织学积分, 并采用统计学方法比较。结果 观察组治疗有效率98.33%大于对照组85.00% ( $P<0.05$ )。两组治疗前的中医证候积分比较无差异 ( $P>0.05$ ); 两组治疗后的中医证候积分显著低于治疗前, 观察组治疗后的胃痛评分 ( $0.78\pm0.34$ ) 分、胃脘痞闷评分 ( $0.72\pm0.32$ ) 分、反酸评分 ( $0.75\pm0.34$ ) 分、纳差评分 ( $0.76\pm0.33$ ) 分显著低于对照组 ( $1.45\pm0.44$ ) 分、( $1.40\pm0.40$ ) 分、( $1.35\pm0.41$ ) 分、( $1.32\pm0.43$ ) 分 ( $P<0.05$ )。两组治疗前的病理组织学积分比较无差异 ( $P>0.05$ ); 两组治疗后的病理组织学积分显著低于治疗前, 观察组治疗后的肠化生评分 ( $2.83\pm0.50$ ) 分、萎缩评分 ( $2.65\pm0.51$ ) 分、上皮内瘤变评分 ( $2.74\pm0.48$ ) 分显著低于对照组 ( $3.47\pm0.52$ ) 分、( $3.42\pm0.53$ ) 分、( $3.51\pm0.54$ ) 分 ( $P<0.05$ )。结论 四逆胃痛颗粒可有效治疗慢性萎缩性胃炎, 患者的中医证候积分、病理组织学积分显著改善, 值得推广应用。

**关键词:** 四逆胃痛颗粒; 摩罗丹; 慢性萎缩性胃炎; 治疗有效率; 中医证候积分; 病理组织学积分

**本文引用格式:** 姜彩霞, 白春颖, 陈新祥, 等. 四逆胃痛颗粒治疗慢性萎缩性胃炎的临床研究[J]. 智慧健康, 2021, 7(33): 156-158.

## Clinical Study on Cold-limb Stomachache Granules in Treatment of Chronic Atrophic Gastritis

JIANG Cai-xia, BAI Chun-ying, CHEN Xin-xiang, ZHANG Jing, LIU Rong-hua, LI Ming, ZHAO Shou-qing

(Jilin Academy of Traditional Chinese Medicine, Changchun, Jilin, 130051)

**ABSTRACT:** **Objective** To study and analyze clinical effect of cold-limb stomachache granules in treatment of chronic atrophic gastritis. **Methods** The paper chose 120 patients with chronic atrophic gastritis treated in outpatient department of our hospital from January 2016 to January 2018, and divided them into control group and observation group with principle of random grouping, treated with morodan and cold-limb stomachache granules respectively. Clinical effect between two groups were obtained and compared by statistical methods. **Results** Effective rate of observation group was higher than control group ( $P<0.05$ ), TCM syndrome scores showed no difference between two groups before treatment ( $P>0.05$ ); TCM syndrome scores between two groups after treatment was significantly lower than before treatment, TCM syndrome scores of observation group after treatment were significantly lower than control group ( $P<0.05$ ). Histopathological scores showed no difference between two groups before treatment ( $P>0.05$ ); histopathological scores between two groups after treatment were significantly lower than before treatment, histopathological scores of observation group after treatment were significantly lower than control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Cold-limb stomachache granules can treat chronic atrophic gastritis effectively, improve TCM syndrome and histopathological scores of patients significantly, which is worthy of promotion and application.

**KEYWORDS:** Cold-limb stomachache granules; Morodan; Chronic atrophic gastritis; Treatment efficiency; TCM syndrome scores; Histopathological scores

### 0 引言

慢性萎缩性胃炎属于临床常见慢性、炎症反应性疾病。随着社会压力的加快, 人们生活节奏的加快,

饮食结构的改变, 慢性萎缩性胃炎发生率逐年提升。临床发现, 慢性萎缩性胃炎患者多伴有不同程度的肠化生、萎缩以及上皮内瘤变三项病理特征, 若不及时

**基金项目:** 本文系吉林省科技发展计划项目(项目编号: 20200404055YY)

表2 两组中医证候积分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	组别	胃痛	胃脘痞闷	反酸	纳差
治疗前	观察组	2.31 ± 0.55	2.20 ± 0.57	2.26 ± 0.56	2.27 ± 0.54
	对照组	2.33 ± 0.56	2.22 ± 0.58	2.27 ± 0.56	2.34 ± 0.55
治疗后	观察组	0.78 ± 0.34 <sup>△</sup>	0.72 ± 0.32 <sup>△</sup>	0.75 ± 0.34 <sup>△</sup>	0.76 ± 0.33 <sup>△</sup>
	对照组	1.45 ± 0.44 <sup>△▲</sup>	1.40 ± 0.40 <sup>△▲</sup>	1.35 ± 0.41 <sup>△▲</sup>	1.32 ± 0.43 <sup>△▲</sup>

注: 与同组比较, <sup>△</sup> $P < 0.05$ ; 与观察组比较, <sup>▲</sup> $P < 0.05$ 。

进行有效治疗, 患者会逐步发展为胃癌, 最终危害患者的生命安全<sup>[1]</sup>。有研究<sup>[2]</sup>指出, 摩罗丹可有效治疗慢性萎缩性胃炎, 但治疗效果还有一定的进步空间。随着中医学的兴起, 中医学在慢性萎缩性胃炎的治疗中广泛应用。本研究抽取医院门诊收治的 120 例慢性萎缩性胃炎患者为研究对象, 探讨分析四逆胃痛颗粒的临床应用效果, 详细报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2016 年 1 月-2018 年 1 月, 吉林省中医药科学院门诊收治 120 例慢性萎缩性胃炎患者, 遵循随机分组原则将 120 例患者分为对照组与观察组, 每组 60 例。对照组男 37 例、女 23 例, 年龄 49~78 岁, 平均 (63.68 ± 7.39) 岁, 病程 1~11 年, 平均 (6.38 ± 3.18) 年。观察组男 35 例、女 25 例, 年龄 50~77 岁, 平均 (63.57 ± 7.32) 岁, 病程 1~12 年, 平均 (6.59 ± 3.25) 年。两组资料比较无差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①所选患者均满足《中国慢性胃炎共识意见》中的慢性胃炎诊断标准<sup>[3]</sup>, 患者, 并经胃镜检查确诊慢性萎缩性胃炎; ②胃镜下有肠化生、萎缩以及上皮内瘤变存在; ③所选患者均满足《慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见》中的诊断标准<sup>[4]</sup>; ④患者均对研究知情, 签署知情同意书。

排除标准: ①有既往胃部手术史患者; ②合并胃部恶性肿瘤或是其他系统恶性肿瘤患者; ③合并胃穿孔或是胃溃疡等严重消化道疾病患者; ④合并凝血功能异常患者; ⑤合并心肝肾功能不全患者。

### 1.2 方法

对照组给予摩罗丹 (国药准字 Z13021325 邯郸制药股份有限公司) 治疗, 9g/ 丸, 1 丸 / 次, 3 次 / 日, 28d 一个疗程。观察组给予四逆胃痛颗粒治疗, 四逆胃痛颗粒由柴胡、枳实、白芍、三棱、莪术、黄芪、木香、白花蛇舌草、甘草组成, 均采用北京康仁堂药业有限公司生产的全成分中药配方颗粒, 日 1 剂, 早晚两次冲服, 28d 一个疗程。两组患者用药 1 疗程后, 前往医院复查, 评估临床治疗效果。

### 1.3 观察指标

(1) 临床治疗效果, 结合《慢性胃炎中西医结合诊疗共识意见》制定疗效评估标准<sup>[5]</sup>, 显效: 患者的主要症状、次要症状基本消失, 异型增生、腺体萎缩肠化恢复正常或是减轻 2 级度及以上。有效: 患者的主要症状、次要症状有所改善, 异型增生、腺体萎缩

肠化减轻 1 级度。无效: 未达到显效、有效标准。

(2) 中医证候积分, 在两组患者治疗前后评估胃痛、胃脘痞闷、反酸、纳差四项。单项总分 0~3 分, 分数越高, 症状也严重。

(3) 病理组织学积分, 在两组患者治疗前后评估, 根据《慢性萎缩性胃炎中医诊疗共识意见》确定肠化生、萎缩以及上皮内瘤变三个变量, 单项总分 0~6 分, 分数越高病理症状越严重<sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析, 计量资料 (中医证候积分、病理组织学积分) 组间差异比较采用独立样本  $t$  检验, 计数资料 (临床治疗效果) 组内治疗前后差异比较采用配对  $\chi^2$  检验, 组间计数资料差异比较采用 Fisher 确切概率法, 在  $P < 0.05$  时, 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组临床治疗效果比较

观察组治疗有效率大于对照组 ( $P < 0.05$ )。详情见表 1。

表1 两组临床治疗效果比较 [ $n$  (%) ]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
观察组	60	34	25	1	59 (98.33)
对照组	60	21	30	9	51 (85.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.223
$P$	-	-	-	-	0.001

### 2.2 两组中医证候积分比较

两组治疗前的中医证候积分比较无差异 ( $P > 0.05$ ); 两组治疗后的中医证候积分显著低于治疗前, 观察组治疗后的中医证候积分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

### 2.3 两组病理组织学积分比较

两组治疗前的病理组织学积分比较无差异 ( $P > 0.05$ ); 两组治疗后的病理组织学积分显著低于治疗前, 观察组治疗后的病理组织学积分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 3。

表3 两组病理组织学积分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	组别	肠化生	萎缩	上皮内瘤变
治疗前	观察组	5.08 ± 0.71	5.04 ± 0.70	5.11 ± 0.69
	对照组	5.04 ± 0.70	5.07 ± 0.71	5.05 ± 0.70
治疗后	观察组	2.83 ± 0.50 <sup>△</sup>	2.65 ± 0.51 <sup>△</sup>	2.74 ± 0.48 <sup>△</sup>
	对照组	3.47 ± 0.52 <sup>△▲</sup>	3.42 ± 0.53 <sup>△▲</sup>	3.51 ± 0.54 <sup>△▲</sup>

注: 与同组比较, <sup>△</sup> $P < 0.05$ ; 与观察组比较, <sup>▲</sup> $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

慢性萎缩性胃炎属于常见慢性胃部疾病,是一种以人体胃黏膜上皮番薯损害诱发的固有腺体减少为主要病理特征,伴有或是不伴有肠上皮化生以及异型增生的一种慢性胃炎,属于常见消化系统疾病<sup>[7-8]</sup>。该病属于常见病、多发病以及难治病,胃黏膜上皮功能长期被各种损伤因素刺激,最终导致为固有腺体数量持续减少,腺体持续萎缩,诱发肠腺化生以及纤维替代等不良现象<sup>[9]</sup>。临床尚未彻底明确慢性萎缩性胃炎的发病机制,但可明确的是,慢性萎缩性胃炎和胃癌发病存在直接关系。临床有研究指出,慢性萎缩性胃炎属于癌前病变,发展为癌变的概率是2.55%~7.46%。所以,在确诊疾病后,需迅速采用有效措施控制患者的病情,降低患者的癌变风险。既往临床多采用西药治疗慢性萎缩性胃炎,但用药后存在疾病反复发作、病情迁延不愈、用药不良反应等现象。所以,临床开始采用中医疗法治疗慢性萎缩性胃炎。

中医学中并无慢性萎缩性胃炎这一名词,但将疾病纳入“胃痞、胃痛”等范畴中。基于叶天士“久病入络”这一理论,中医学认为疾病病机以胃气失和,胃失濡养,气机不利,胃络瘀阻为主。患者病变部位是胃部,详细探查后病位是胃络,但与人体肝脏、胆脏、脾脏存在密切关系。胃主受纳、脾主运化,两者均为后天之本与气血生化之源。但胃之功能主要依赖脾之运化与肝之疏泄,若患者因情志失调、禀赋不足、饮食不节、外感寒邪、劳累过度等原因发生疾病,应及时对患者进行辨证,明确患者证型,达到治标治本的效果<sup>[6]</sup>。从临床治疗可以看出,理气疏肝与化瘀通络是治疗疾病的有效策略,基于这一中医理论,形成了四逆胃痛颗粒这一中药制剂<sup>[10]</sup>。

四逆胃痛颗粒中具有疏肝理气、化瘀通络、升降有序、标本兼治的效果,其中柴胡疏散退热、疏肝解郁、升举阳气,枳实破气消积、化痰散痞,白芍养血调经、平肝止痛、敛阴止汗,三棱破血行气、消积止痛,莪术行气破血、消积止痛,黄芪补中益气、利水消肿、除毒生肌,木香行气止痛、健脾消食,白花蛇舌草清热解毒、消痈散结、利尿除湿,甘草清热解毒、调和诸药,联合应用可达到理想的治疗效果。

本文研究结果显示,应用四逆胃痛颗粒治疗的观察组60例患者中,有34例显效、25例有效以及1例无效,总有效率是98.33%,明显比对照组85.00%更高;观察组60例患者的胃痛评分( $0.78 \pm 0.34$ )分、胃脘痞闷评分( $0.72 \pm 0.32$ )分、反酸评分( $0.75 \pm 0.34$ )分、纳差评分( $0.76 \pm 0.33$ )分、肠化生评分( $2.83 \pm 0.50$ )分、萎缩评分( $2.65 \pm 0.51$ )分、上皮内瘤变评分( $2.74 \pm 0.48$ )分明显比对照组更低。主要因为采用四逆胃痛颗粒治疗慢性萎缩性胃炎期间,可有效抑制人体萎缩分泌,可有效抑制炎症物质释放,缓解胃黏膜腺体长期被炎症反应刺激造成的损伤,可为胃黏膜腺体自我修复创

造时机,预防胃黏膜进一步恶化。胃黏膜修复过程中,肠上皮化生、腺体萎缩以及上皮内瘤变等病理症状也可得到显著改善,所以患者的相关病理组织学积分明显更低;四逆胃痛颗粒的中药成分还可有效调节胆汁分泌与炎症物质分泌,可发挥较好地免疫调节公能及胃黏膜损伤改善效果,还可对胃黏膜实施一定保护,促使患者的临床症状改善,所以患者的中医证候积分明显更低;西药摩罗丹可发挥一定的抗酸及抗炎功效,但对于病理症状无显著改善;而四逆胃痛颗粒可在抗酸抗炎期间,保护胃黏膜功能,促使胃黏膜持续修复,缓解病理演化,所以疾病临床治疗效果更理想<sup>[11-12]</sup>。

综上所述,四逆胃痛颗粒可有效治疗慢性萎缩性胃炎,值得推广。

### 参考文献

- [1] 黄妙兴,李志坚,林沛玲,等.胃苏颗粒联合四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(3):281-284.
- [2] 姚鹏,康洪昌,王江,等.革铃胃痛颗粒联合三联疗法治疗慢性萎缩性胃炎合并幽门螺杆菌感染的临床研究[J].天津中医药,2021,38(9):1138-1143.
- [3] 张伟,侯信信,张雅楠.舒胃颗粒对幽门螺旋杆菌阳性慢性萎缩性胃炎的疗效[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(15):277-279,282.
- [4] 何璠,郑伟伟,曾耀明.清胃祛湿颗粒联合铋剂四联治疗幽门螺杆菌阳性慢性非萎缩性胃炎的安全性探讨[J].中国现代医生,2021,59(14):59-62.
- [5] 谢伟昌,刘磊,姜小艳,等.基于内质网IRE1-JNK通路探讨萎胃颗粒治疗慢性萎缩性胃炎的作用机制[J].现代中西医结合杂志,2020,29(21):2298-2301.
- [6] 宋冬梅,胡萍.革铃胃痛颗粒对慢性萎缩性胃炎癌前病变的防治效果及不良反应[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(97):202-203.
- [7] 刘国强,白亚平,郑盈盈,等.中药配方颗粒和中药饮片治疗寒热错杂型慢性非萎缩性胃炎的药物经济学评价[J].中国药物经济学,2020,15(12):5-7,17.
- [8] 陈稀烦,骆瑛,张丹.参芪健胃颗粒对脾胃虚寒证慢性萎缩性胃炎患者的胃肠激素及氧化应激状况的影响[J].中国药物与临床,2020,20(1):1-5.
- [9] 唐建华.益胃生津汤联合参苓健脾胃颗粒辅治慢性萎缩性胃炎临床效果及复发分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(46):196,202.
- [10] 张绪峰.中药免煎颗粒与传统中药汤剂治疗肝郁脾虚型慢性萎缩性胃炎效果分析[J].中国保健营养,2019,29(22):277-278.
- [11] 胡静波.气滞胃痛颗粒联合盐酸帕罗西汀对慢性萎缩性胃炎患者生活质量及预后复发率的影响[J].北方药学,2019,16(4):21-22.
- [12] Qin, Xuemei, Xu, Wenqian, Wang, GuoHong, et al. Material basis research for Huangqi Jianzhong Tang against chronic atrophic gastritis rats through integration of urinary metabonomics and SystemsDock[J]. Journal of Ethnopharmacology: An Interdisciplinary Journal Devoted to Bioscientific Research on Indigenous Drugs, 2018(223):1-9.