

## 甘海胃康胶囊联合替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎的疗效观察

刘晋<sup>1</sup>, 马勇<sup>2</sup>

1. 内蒙古自治区中医医院 医务科, 内蒙古 呼和浩特 010020

2. 内蒙古包钢医院 消化科, 内蒙古 包头 014010

**摘要:** **目的** 观察甘海胃康胶囊联合替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎的临床疗效。**方法** 选取内蒙古自治区中医医院 2015年2月—2016年8月接诊的慢性浅表性胃炎患者86例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各43例。对照组饭后口服替普瑞酮胶囊, 50 mg/次, 3次/d; 治疗组在对照组的基础上口服甘海胃康胶囊, 6粒/次, 3次/d。两组患者均连续治疗3周。比较两组临床疗效、胃黏膜修复和中医证候评分情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组总有效率分别为86.05%和93.02%, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者胃黏膜修复和中医证候评分均较治疗前明显降低, 同组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。且与对照组相比, 治疗组上述评分降低的更显著, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 甘海胃康胶囊联合替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎临床疗效确切, 症状改善明显, 具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 甘海胃康胶囊; 替普瑞酮胶囊; 慢性浅表性胃炎; 临床疗效; 胃黏膜; 中医证候

**中图分类号:** R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2016)12-1921-04

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.12.012

## Clinical observation of Ganhai Weikang Capsules combined with teprenone in treatment of chronic superficial gastritis

LIU Jin<sup>1</sup>, MA Yong<sup>2</sup>

1. Medical Services Section, Inner Mongolia Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hohhot 010020, China

2. Department of Digestion, Baogang Hospital, Baotou 014010, China

**Abstract: Objective** To observe the clinical curative effect of Ganhai Weikang Capsules combined with teprenone in treatment of chronic superficial gastritis. **Methods** Patients (86 cases) with chronic superficial gastritis in Inner Mongolia Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine from February 2015 to August 2016 were randomly divided into the control and treatment groups, and each group had 43 cases. The patients in the control group were *po* administered with Teprenone Capsules, 50 mg/time, three times daily. The patients in the treatment group were *po* administered with Ganhai Weikang Capsules on the basis of the control group, 6 grains/time, three times daily. After treatment, the clinical efficacy, gastric mucosal repair and TCM syndrome scores in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment group were 86.05% and 93.02%, respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, gastric mucosal repair and TCM syndrome scores in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). And compared with the control group, these scores in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Ganhai Weikang Capsules combined with teprenone has an obvious curative effect in treatment of chronic superficial gastritis with significantly improved symptoms, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Ganhai Weikang Capsules; Teprenone Capsules; chronic superficial gastritis; clinical curative effect; gastric mucosal; TCM syndrome

慢性浅表性胃炎是慢性胃炎的一种常见类型, 和发病机制较为复杂, 临床治疗多用抗螺杆菌、抑其发病率在消化系统疾病中居于首位<sup>[1]</sup>。该病病因 酸、增加胃动力等方法, 虽可取得一定疗效, 但远

收稿日期: 2016-10-08

作者简介: 刘晋(1983—), 女, 硕士, 主治医师, 研究方向为消化病、老年病。Tel: 15771355352 E-mail: liujin19890@sina.com

期疗效尚不理想<sup>[2]</sup>。替普瑞酮可促进胃黏膜上皮细胞的形成,促进高分子糖蛋白、磷脂等分泌,从而保护胃黏膜<sup>[3]</sup>。甘海胃康胶囊是临床常用的中成药,可保护胃黏膜,改善黏膜循环,减轻炎症<sup>[4]</sup>。本研究采用甘海胃康胶囊联合替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎,取得了满意的疗效,且不良反应较少。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般临床资料

选取内蒙古自治区中医医院 2015 年 2 月—2016 年 8 月接诊的 86 例慢性浅表性胃炎患者,所有患者均符合叶任高主编的《内科学》中关于慢性浅表性胃炎的诊断标准<sup>[5]</sup>。其中男 42 例,女 44 例;年龄 21~63 岁,平均年龄(38.24±9.31)岁;病程 3 个月~10 年,平均病程(27.5±6.2)个月。

### 1.2 纳入标准

(1) 有反酸、烧心、胸骨后或剑突下烧灼等症状患者;(2) 体格检查可无阳性体征,或见上腹部压痛,或上腹部叩诊成鼓音等体征患者;(3) 通过胃镜检查及病理检查确诊,并排除胃溃疡、胃癌等疾病患者;(4) 自愿配合治疗,并签署治疗检查知情同意书患者。

### 1.3 排除标准

(1) 消化性溃疡、萎缩性胃炎、肠化或癌前病变者;(2) 肝肾功能不健全患者;(3) 其他系统有严重原发性疾病、精神病患者;(4) 妊娠及哺乳期妇女;(5) 不愿参加研究或临床资料不全者。

### 1.4 药物

甘海胃康胶囊由陕西东科制药有限责任公司生产,规格 0.4 g/粒,产品批号 140602;替普瑞酮胶囊由卫材(中国)药业有限公司生产,规格 50 mg/粒,产品批号 1409010。

### 1.5 分组及治疗方法

随机将 86 例患者分为对照组和治疗组,每组各 43 例患者。其中对照组男 20 例,女 23 例;年龄 22~63 岁,平均年龄(39.04±10.72)岁;病程 4 个月~10 年,平均病程(28.2±5.7)个月。治疗组男 22 例,女 21 例;年龄 21~62 岁,平均年龄(37.85±11.25)岁;病程 3 个月~9 年,平均病程(26.9±7.1)个月。两组患者的性别、年龄、病程等临床资料间比较差异没有统计学意义,具有可比性。

两组患者均加强健康教育,忌生冷辛辣刺激,生活规律,适量运动,保持心情愉快。对照组饭后口服替普瑞酮胶囊,50 mg/次,3 次/d;治疗组在对照

组的基础上口服甘海胃康胶囊,6 粒/次,3 次/d。两组患者均连续治疗 3 周。

### 1.6 疗效判定标准

参照国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》<sup>[6]</sup>进行疗效判定。显效:包括上腹部胀痛、嗝气、食欲减退、便秘等主要症状消失,胃镜检查胃黏膜等均正常;有效:上腹部胀痛、嗝气、食欲减退、便秘等主要症状明显减轻,胃镜检查可见胃黏膜炎症病变程度、范围好转,糜烂消失;无效:临床症状未改善,胃镜检查胃黏膜炎症病变等未好转。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

### 1.7 观察指标

**1.7.1 胃黏膜修复评分** 通过胃镜下可见病变范围对两组患者胃黏膜的慢性炎症进行评分<sup>[7]</sup>,总分为 3 分,评分越低说明其胃黏膜修复的效果越好。具体标准:胃黏膜正常为 0 分;散在、充血、水肿较局限为 1 分;斑块状,融合充血、水肿较广,但局限于 1 个区域(胃窦或体或底)为 2 分;普遍充血、水肿,范围超过 1 个区域为 3 分。

**1.7.2 中医证候评分**<sup>[8]</sup> 主证包括胃脘痛、食后胀闷痞满、纳呆少食、便溏或腹泻、神疲乏力、四肢酸软;次证包括食少、口淡泛吐清水、手足不温。主证按无、轻、中、重分别赋值 0、2、4、6 分,次证按无、轻、中、重分别赋值 0、1、2、3 分,然后计算中医证候积分。

### 1.8 不良反应

观察并记录两组患者治疗过程中出现心电图、肝功能、肾功能异常等不良反应情况。

### 1.9 统计学方法

采用 SPSS 13.0 统计软件对所得数据进行统计分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,两组间比较采用  $t$  检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

治疗后,对照组显效 22 例,有效 15 例,总有效率为 86.05%;治疗组显效 26 例,有效 14 例,总有效率为 93.02%,两组总有效率比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

### 2.2 两组胃黏膜修复情况和中医证候评分比较

治疗后,两组患者胃黏膜修复和中医证候评分均较治疗前明显降低,同组治疗前后差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。且与对照组相比,治疗

组患者胃黏膜修复和中医证候评分降低的更显著，两组患者评分比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表2。

### 2.3 两组不良反应情况比较

两组患者治疗过程中均未出现心电图、肝功能、肾功能异常等不良反应情况。

表1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效/%
对照	43	22	15	6	86.05
治疗	43	26	14	3	93.02*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表2 两组患者胃黏膜修复和中医证候评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison on gastric mucosal repair and TCM syndrome scores between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	胃黏膜修复评分/分		中医证候评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	43	2.68 ± 0.40	1.53 ± 0.17*	20.4 ± 4.1	11.3 ± 1.9*
治疗	43	2.72 ± 0.34	0.89 ± 0.29*▲	20.8 ± 3.8	7.5 ± 2.2*▲

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$  vs control group after treatment

### 3 讨论

慢性浅表性胃炎是慢性胃炎的常见类型之一，是指胃黏膜的表浅性炎症，患者可有上腹部不适或腹痛，或伴有反酸、嗝气、胃脘部烧灼感等临床症状<sup>[9]</sup>。该病病因和发病机制尚未完全明确，可能与幽门螺杆菌、物理化学刺激、自身免疫失衡、十二指肠液反流、黏膜营养因子、维生素缺乏及精神因素等有关<sup>[10]</sup>。目前临床治疗主要有生活方式干预、根治幽门螺旋杆菌、抑制胃酸、保护胃黏膜、增加胃动力、精神科药物等方案<sup>[11]</sup>。中医认为该病属于“胃脘痛、胃痛”范畴，主要由于饮食不节、情志失畅、感受外邪和脾胃虚弱等原因导致胃气郁闭，失其和降，久之则气血瘀滞所致，当行气消痞，益胃止痛<sup>[12]</sup>。

甘海胃康胶囊属于中成药，其组成药味有白术、甘草、海螵蛸、绞股蓝、枳实、黄柏、沙棘、延胡索等。其中白术健脾益气燥湿，甘草补益脾气、调和诸药、缓急止痛，二者为君药；海螵蛸制酸止痛、收湿敛疮，绞股蓝健脾益气，二者为臣药；枳实行气宽中除痞；黄柏清热燥湿、泻火解毒；沙棘健脾消食；延胡索行气活血。甘海胃康胶囊具有行气消痞、益胃止痛的功效<sup>[13-14]</sup>。研究表明，白术具有抗疲劳和调节免疫力作用；海螵蛸含有大量碳酸钙，可制酸止痛，还可在胃黏膜表面形成保护膜；黄柏

可清热解毒燥湿，其有效成分小檗碱可抑制杀灭幽门螺杆菌；甘海胃康胶囊作为中成药制剂，可在胃黏膜表面形成保护层，抑菌杀菌，加快胃黏膜血液循环，促进胃黏膜修复<sup>[15]</sup>。替普瑞酮是一种萘烯类胃黏膜保护剂，它可促进胃黏膜上皮合成与分泌高分子糖蛋白，提高胃黏液中重碳酸盐浓度，从而保护黏膜减少损伤和促进修复<sup>[16]</sup>。

本研究结果显示，治疗组总有效率为93.02%，明显优于对照组的86.05%，治疗组的胃黏膜修复和中医证候评分也均高于对照组，且两组治疗过程中均无明显不良反应发生。

综上所述，甘海胃康胶囊联合替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎临床疗效确切，症状改善明显，不良反应轻，具有一定的临床推广应用价值。

### 参考文献

- [1] 萧树东, 许国明. 中华胃肠病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 290.
- [2] 陈灏珠. 实用内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1861-1863.
- [3] 郑建军. 替普瑞酮治疗老年慢性浅表性胃炎 124 例的临床观察 [J]. 国际医药卫生导报, 2013, 19(14): 2154-2155.
- [4] 张鑫. 甘海胃康胶囊联合兰索拉唑治疗慢性浅表性胃炎和胃脘痛 64 例 [J]. 中国药业, 2014, 23(22): 100-102.

- [5] 叶任高, 陆再英. 内科学 [M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 371.
- [6] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 10-11.
- [7] 中华医学会消化内镜学分会. 慢性胃炎的内镜分型分级标准及治疗的试行意见 [J]. 中华消化内镜杂志, 2004, 21(2): 77-78.
- [8] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 134-135.
- [9] 张泉仁, 李铁男, 尹丽, 等. 慢性浅表性胃炎的中西医研究进展 [J]. 中国卫生产业, 2012, 26(3): 184.
- [10] 林柳兵, 阙任焯, 沈艳婷, 等. 慢性浅表性胃炎的中西医研究进展 [J]. 陕西中医, 2016, 37(8): 1099-1101.
- [11] 王吉耀. 内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 416.
- [12] 刘树生. 中西医结合治疗慢性浅表性胃炎72例 [J]. 河北中医, 2010, 32(6): 878-879.
- [13] 赵东玲, 李瑞林, 高巧梅. 甘海胃康联合奥美拉唑对慢性胃炎的疗效观察 [J]. 现代中医药, 2012, 32(4): 15-16.
- [14] 杨海云, 李红阁, 张婉丽, 等. 甘海胃康胶囊治疗慢性浅表性胃炎的临床疗效分析 [J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(21): 4100-4102, 4078.
- [15] 颜正华. 中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 166-168, 623-625.
- [16] 苏守刚. 奥美拉唑联合替普瑞酮治疗慢性浅表性胃炎临床分析 [J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(3): 33.