

胃复春片联合莫沙必利治疗慢性萎缩性胃炎的临床研究

邵 蓉, 高泽立

上海市浦东新区人民医院 消化内科, 上海 201200

摘要: **目的** 探讨胃复春片联合枸橼酸莫沙必利片治疗慢性萎缩性胃炎的临床疗效。**方法** 选取2015年7月—2017年7月在上海市浦东新区人民医院进行治疗的慢性萎缩性胃炎患者212例为研究对象,入选者根据用药的差别分为对照组和治疗组,每组各106例。对照组口服枸橼酸莫沙必利片,5 mg/次,3次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服胃复春片,4片/次,3次/d。两组均连续治疗2周。观察两组的临床疗效,比较两组的临床症状评分和血清学指标。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率分别为83.96%、98.11%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组胃脘疼痛、胃中嘈杂、暖气泛酸和口苦口干评分均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组血清白细胞介素-1 β (IL-1 β)、人可溶性白介素-2受体(sIL-2R)、胃泌素(GAS)、胃动素(MTL)水平明显降低,胃泌素-17(G-17)水平明显增高($P < 0.05$),同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 胃复春片联合枸橼酸莫沙必利片治疗慢性萎缩性胃炎具有较好的临床疗效,可改善临床症状,降低机体炎症反应,调节胃肠激素水平,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 胃复春片; 枸橼酸莫沙必利片; 慢性萎缩性胃炎; 临床症状评分; 血清学指标

中图分类号: R975 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)11-2157-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.11.024

Clinical study on Weifuchun Tablets combined with mosapride in treatment of chronic atrophic gastritis

SHAO Rong, GAO Ze-li

Department of Gastroenterology, Shanghai Pudong New Area People's Hospital, Shanghai 201200, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Weifuchun Tablets combined with Mosapride Citrate Tablets in treatment of chronic atrophic gastritis. **Methods** Patients (212 cases) with chronic atrophic gastritis in Shanghai Pudong New Area People's Hospital from July 2015 to July 2017 were enrolled in this study. According to the difference treatment plan, patients were divided into control and treatment groups, and each group had 106 cases. Patients in the control group were administered with Mosapride Citrate Tablets, 5 mg/time, three times daily. Patients in the treatment group were administered with Weifuchun Tablets on the basis of the control group, 4 tablets/ time, three times daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and clinical symptom scores and serological indexes in two groups were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 83.96% and 98.11%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the scores of epigastric pain, noisy stomach, eructation, pantothenic acid, bitter taste, and dry throat in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly lower than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, the levels of serum IL-1 β , sIL-2R, GAS, and MTL in two groups were significantly decreased, but the levels of G-17 in two groups were significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Weifuchun Tablets combined with Mosapride Citrate Tablets has clinical curative effect in treatment of chronic atrophic gastritis, can improve clinical symptoms, decrease the inflammatory

收稿日期: 2017-08-24

作者简介: 邵 蓉 (1986—), 女, 上海人, 住院医师, 主要研究方向: 胃肠功能性疾病的诊治。Tel: 18017432140 E-mail: shuidieyue@126.com

*通讯作者 高泽立 (1961—), 男, 内蒙古牙克石人, 博士, 主任医师, 主要研究方向: 胃癌病变及早期胃癌的诊断与治疗。

reaction, and regulate the level of gastrointestinal hormones, which has a certain clinical application value.

Key words: Weifuchun Tablets; Mosapride Citrate Tablets; chronic atrophic gastritis; clinical symptom score; serological index

慢性萎缩性胃炎是消化内科常见的一种多发病,是以胃黏膜固有腺体萎缩伴或不伴肠上皮化生为病理特征的慢性炎症性疾病,具有较高的癌变率,已经被世界卫生组织(WHO)列为癌前病变^[1],若不及时治疗将严重影响患者生命健康。胃复春片具有健脾益气、活血解毒的功效^[2]。莫沙必利具有增强胃肠道运动,改善功能性消化不良患者的胃肠道症状等作用^[3]。因此,本研究对选取2015年7月—2017年7月在上海市浦东新区人民医院进行治疗的212例慢性萎缩性胃炎患者采用胃复春片联合枸橼酸莫沙必利片治疗,取得了满意效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年7月—2017年7月在上海市浦东新区人民医院进行治疗的慢性萎缩性胃炎患者212例为研究对象。其中男118例,女94例;年龄30~65岁,平均 (56.37 ± 1.42) 岁;病程1~14年,平均 (6.38 ± 1.35) 年。本研究获得医院伦理委员会批准。

纳入标准:(1)均符合慢性萎缩性胃炎诊断标准^[4];(2)均取得患者知情同意。

排除标准:(1)对本研究使用药物过敏者;(2)伴有严重胃溃疡、胃黏膜病理显示中度异型增生或疑似癌变者;(3)伴有严重肝肾功能不全者;(4)伴有全身严重感染和恶性肿瘤者;(5)伴有凝血功能异常和自身免疫系统疾病者;(6)伴有精神疾病者;(7)妊娠或哺乳期妇女;(8)未取得患者知情同意。

1.2 药物

胃复春片由杭州胡庆余堂药业有限公司生产,规格0.36 g/片,产品批号150509、160607;枸橼酸莫沙必利片由鲁南贝特制药有限公司生产,规格5 mg/片,产品批号150407、160703。

1.3 分组和治疗方法

入选者根据用药的差别分为对照组和治疗组,每组各106例。对照组男60例,女46例;年龄30~64岁,平均 (56.21 ± 1.36) 岁;病程1~13年,平均 (6.31 ± 1.32) 年。治疗组男58例,女48例;年龄30~65岁,平均 (56.45 ± 1.47) 岁;病程1~14年,平均 (6.43 ± 1.39) 年。两组患者一般临床资料比较没有明显差别,具有可比性。

所有患者均给予抗炎、抑酸、质子泵抑制剂等常规治疗。对照组口服枸橼酸莫沙必利片,5 mg/次,3次/d。治疗组在对照组基础上口服胃复春片,4片/次,3次/d。两组均连续治疗2周。

1.4 临床疗效评价标准^[5]

显效:治疗后胃镜下,患者胃黏膜组织基本恢复正常,炎症反应也显著减退;有效:治疗后胃镜下,患者胃黏膜组织较前比较部分恢复正常,炎症反应也有所减轻;无效:治疗后胃镜下,患者胃黏膜组织、炎症反应较前比较没有改善甚至加重。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

1.5.1 临床症状评分 参照《中药新药临床研究指导原则》^[6]对两组治疗前后胃脘疼痛、胃中嘈杂、嗳气泛酸、口苦口干等临床症状评分进行比较,分为无、轻、中、重4级,每级分别对应0分、1分、2分、3分,得分越高症状越重。

1.5.2 血清学指标 采用酶联免疫吸附实验(ELISA)法测定两组治疗前后血清白细胞介素-1 β (IL-1 β)、人可溶性白介素-2受体(sIL-2R)、胃泌素-17(G-17)水平;采用放射免疫法测定胃泌素(GAS)、胃动素(MTL)水平。

1.6 不良反应观察

对治疗过程中可能出现药物相关的腹泻、腹痛、口干、皮疹、倦怠、头晕等不良反应进行比较。

1.7 统计学分析

采用SPSS 17.0软件进行数据处理,两组治疗前后临床症状评分,IL-1 β 、sIL-2R、GAS、MTL、G-17水平比较采用 t 检验,有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效72例,有效17例,总有效率为83.96%;治疗组显效96例,有效8例,总有效率为98.11%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组临床症状评分比较

治疗后,两组胃脘疼痛、胃中嘈杂、嗳气泛酸和口苦口干评分均显著降低,同组治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指

标明显低于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

2.3 两组血清学指标比较

治疗后，两组血清 IL-1 β 、sIL-2R、GAS、MTL

水平均明显降低，G-17 水平明显升高，同组治疗前后比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；且治疗组这些观察指标的改善程度明显优于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	106	72	17	17	83.96
治疗	106	96	8	2	98.11*

与对照组比较：* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组临床症状评分比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 106$)

Table 2 Comparison on clinical symptom scores between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 106$)

组别	观察时间	胃脘疼痛评分/分	胃中嘈杂评分/分	嗳气泛酸评分/分	口苦口干评分/分
对照	治疗前	2.77 $\pm$ 0.36	1.86 $\pm$ 0.27	2.65 $\pm$ 0.29	1.76 $\pm$ 0.21
	治疗后	1.92 $\pm$ 0.17*	0.94 $\pm$ 0.12*	1.57 $\pm$ 0.18*	1.62 $\pm$ 0.17*
治疗	治疗前	2.75 $\pm$ 0.34	1.84 $\pm$ 0.25	2.62 $\pm$ 0.27	1.73 $\pm$ 0.19
	治疗后	1.14 $\pm$ 0.13* Δ	0.35 $\pm$ 0.11* Δ	0.73 $\pm$ 0.14* Δ	0.64 $\pm$ 0.12* Δ

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

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

表 3 两组血清学指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 106$)

Table 3 Comparison on serological indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 106$)

组别	观察时间	IL-1 β /(ng·L ⁻¹)	sIL-2R/(ng·mL ⁻¹)	GAS/(pg·mg ⁻¹)	MTL/(pg·mg ⁻¹)	G-17/(ng·L ⁻¹)
对照	治疗前	127.79 $\pm$ 12.15	454.79 $\pm$ 32.15	213.24 $\pm$ 47.68	262.58 $\pm$ 42.39	286.39 $\pm$ 34.95
	治疗后	65.96 $\pm$ 8.32*	365.96 $\pm$ 25.12*	164.73 $\pm$ 13.37*	171.65 $\pm$ 15.49*	337.84 $\pm$ 37.89*
治疗	治疗前	127.75 $\pm$ 12.12	453.75 $\pm$ 32.12	213.28 $\pm$ 47.63	262.54 $\pm$ 42.36	286.35 $\pm$ 34.93
	治疗后	32.64 $\pm$ 8.11* Δ	312.64 $\pm$ 24.11* Δ	112.47 $\pm$ 12.86* Δ	128.77 $\pm$ 15.43* Δ	364.95 $\pm$ 37.86* Δ

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

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

2.4 两组不良反应比较

两组患者在治疗过程中均没有发生药物相关的不良反应。

3 讨论

慢性萎缩性胃炎是以胃黏膜固有腺体萎缩、破坏为病变特征，并且常伴有不典型增生和肠上皮化生，为癌前病变的一种，其癌变率高达 10%^[1]。慢性萎缩性胃炎在中医上属于“胃痞”、“胃脘痛”范畴，主要致病原因与饮食不节和情志所伤有关^[7]。若不及时治疗将严重影响患者生命健康。

莫沙必利是一种选择性 5-羟色胺 4 (5-HT₄) 受体激动剂，通过兴奋胃肠道胆碱能中间神经元和肌

间神经丛的 5-HT₄ 受体，促进乙酰胆碱的释放，从而增强胃肠道运动等作用^[3]。胃复春片是由红参、香茶菜、枳壳（炒）等制成的中药制剂，诸药合用具有健脾益气、活血解毒功效，用于治疗胃癌癌前期病变、胃癌手术后辅助治疗，慢性浅表性胃炎属脾胃虚弱证者^[2]。因此本研究对慢性萎缩性胃炎患者采用胃复春片联合枸橼酸莫沙必利片治疗，取得了满意效果。

IL-1 β 是一种多功能细胞因子，在机体免疫调节和炎症反应中有着重要作用^[8]。sIL-2R 是一种由活化的单核细胞和淋巴细胞分泌产生的多肽，其通过与 IL-2R 的结合，降低 T 淋巴细胞的增殖，从而

抑制机体免疫^[9]。当胃黏膜出现炎症反应时,使得 D 细胞受损,其数目和分泌的生长抑素下降,降低 GAS 分泌的生理反馈抑制作用,使 GAS 水平升高,并可促进胃黏膜组织中 MTL 水平升高,进一步加重炎症反应^[10]。当发生慢性萎缩性胃炎时,胃黏膜萎缩,胃窦部 G 细胞数量就会减少,使得 G-17 分泌功能降低,导致血清 G-17 水平降低。研究表明,血清 G-17 水平可作为筛查慢性萎缩性胃炎的一个血清学指标^[11]。本研究中,同治疗前比较,两组治疗后血清 IL-1 β 、sIL-2R、GAS、MTL 水平明显降低,而 G-17 水平明显增高,且治疗组上述指标改善更显著 ($P<0.05$)。说明胃复春片联合枸橼酸莫沙必利片可有效降低机体炎症反应,改善机体胃肠激素水平。此外,治疗后,治疗组有效率为 98.11%,明显高于对照组 83.96% ($P<0.05$)。同治疗前比较,两组治疗后相关临床症状评分均降低,且治疗组降低更显著 ($P<0.05$)。说明胃复春片联合莫沙必利治疗慢性萎缩性胃炎效果明确。

综上所述,胃复春片联合枸橼酸莫沙必利片治疗慢性萎缩性胃炎具有较好的临床疗效,可改善临床症状,降低机体炎症反应,调节胃肠激素水平,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

[1] 陈 佳,李守英,徐 红.慢性萎缩性胃炎的研究进展

[J].中国老年学杂志,2013,33(14):3540-3542.

[2] 陈 曦,赵亚红,张也青,等.胃复春的临床应用和现代研究进展 [J].江西中医药,2016,47(9):77-80.

[3] 王振华.新型消化道动力药—莫沙必利(贝络纳) [J].中国新药与临床杂志,2000,7(1):77-78.

[4] 中华医学会消化病学分会.中国慢性胃炎共识意见(2012年,上海) [J].中华消化杂志,2013,33(1):5-16.

[5] 中华医学会消化病分会.全国慢性胃炎研讨会共识意见 [J].胃肠病学,2000,5(2):77-99.

[6] 郑筱萸.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,2002:163-167.

[7] 李乾构,周学文,单兆伟.中医消化病诊疗指南 [M].北京:中国中医药出版社,2006:21.

[8] 乔 文,李 娜,李长顺,等.IL-1 β 与人慢性胃炎的相关性研究 [J].胃肠病学和肝病学杂志,2010,19(1):47-48.

[9] An X, Li M, Li N, *et al.* Effect of heavy-ion beam irradiation on the level of serum soluble interleukin-2 receptors in hamster cheek pouch carcinoma model [J]. *Biomed Rep*, 2014, 2(3): 408-411.

[10] 万小平,张建忠,陈 波,等.幽门螺杆菌感染对消化性溃疡患者胃肠动力及胃肠激素的影响 [J].基础医学与临床,2001,21(4):347-350.

[11] 方小鹤,赵 平,王江滨.血清胃泌素 17 在慢性萎缩性胃炎患者中的表达水平及意义 [J].中国老年学杂志,2015,35(5):1290-1291.