

慢性萎缩性胃炎的中医治疗研究进展

李 靖

(张掖市第二人民医院 甘肃 张掖 734034)

【摘要】目的：探讨慢性萎缩性胃炎（CAG）的中医治疗效果。方法：于2022年10月—2023年1月选用SPF级大鼠，随机分组，除空白组（ $n=30$ ）外，其余各组采用乙醇—水杨酸钠溶液灌胃制作慢性胃炎大鼠动物模型，将实验动物分为3组：模型组1、模型组2，每组15只。对比模型1、模型2治疗效果及PD-1、PD-L1的mRNA表达水平。结果：模型组2治疗后其治愈率为100.00%，模型1治疗有效率为73.33%，两组数据对比差异十分明显（ $P < 0.05$ ）；模型2中医症状各项评分均低于模型1组（ $P < 0.05$ ）。结论：慢性萎缩性胃炎的中医治疗效果明显，具有安全性高、毒副作用低等优点，疗效确切，值得推广和应用。

【关键词】CAG；中医；治疗

Research progress of TCM treatment of chronic atrophic gastritis

Jing Li

(Zhangye Second People's Hospital, Zhangye, Gansu, 734034)

【Abstract】Objective: To explore the effect of traditional Chinese medicine on chronic atrophic gastritis (CAG). Methods: SPF rats were selected from October 2022 to January 2023 and randomly divided into three groups. Except the blank group ($n=30$), the other groups were administrated with ethanol-sodium salicylate solution to make rat models of chronic gastritis. The experimental animals were divided into three groups: model group 1 and model group 2, with 15 rats in each group. The therapeutic effect and mRNA expression levels of PD-1 and PD-L1 in model 1 and Model 2 were compared. Results: After treatment, the cure rate of model group 2 was 100.00%, and the effective rate of model 1 was 73.33%. The difference between the two groups was significant ($P < 0.05$). The scores of TCM symptoms in model 2 were lower than those in model 1 group ($P < 0.05$). Conclusion: The traditional Chinese medicine treatment of chronic atrophic gastritis has obvious effect, has the advantages of high safety, low toxicity and side effects, and has definite curative effect, which is worth spreading and applying.

【Key words】CAG; Traditional Chinese Medicine; Heal

CAG是一种以胃粘膜固有腺体萎缩导致的黏膜变薄或消失，黏膜基层增厚，伴有炎症及肠上皮化生和不典型增生为特征的消化系统疾病。患者多表现为上腹部隐痛、胀痛、消瘦和贫血、抑郁等症状，因其与胃癌关系密切，被列为胃癌的癌前疾病^[1]。目前西医主要采用抗幽门螺杆菌感染（Hp）感染、保护胃黏膜等病因治疗。相比之下，中医药在CAG的治疗上可有效缓解其临床症状，调畅气机，活血化瘀，可阻断或逆转黏膜萎缩的进程。在祖国医学中“胃痛”、“痞满”可与之对应，情志失调、其中柴平汤疏肝解郁、清热利湿、和胃止痛等功效，还可起到平脘中腐气，消六腑胀满效果，可有效改善患者心烦易怒、暖气嘈杂、呃逆等情况^[2-3]。本次研究以SPF级大鼠作为研究对象，采用柴平汤治疗模型大鼠，探讨其治疗效果，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2022年10月—2023年1月选用SPF级大鼠，随机分组，除空白组（ $n=30$ ）外，其余各组采用乙醇—水杨酸钠溶液灌胃制作慢性胃炎大鼠动物模型，将实验动物分为3组：模型组1、模型组2，每组15只。将模型制作成功之后，模型组1取实验对象的；胃粘膜组织，模型组2将模型制作成功之后，采取柴平汤进行治疗，时间为14d，然后取胃粘膜·组织；空白组则选择正常Wistar大鼠+正常饲喂，取其胃粘膜组织。其中柴平汤具体的药方主要有以下几种：柴胡、黄芩、姜半夏、厚朴、神曲、炒川朮子、木香、蒲公英及甘草各10g，然后在加上炒紫苏子、陈皮、仓各30g，党参20g、浙贝母15g，将其水煎进行喂服，150ml/次，2次/d。

1.2 实验材料

准备SPF级健康Wistar大鼠60只，雌雄各半，体质量（ 160.45 ± 12.83 ）g，饲养于SPF级实验室当中，调整室温（ 23.18 ± 2.56 ）℃和湿度45%~55%，自由摄

食饮水，所有的实验动物处理均遵守我国国家健康与医学研究委员会动物道德准则。

1.3 方法

通过乙醇-水杨酸钠溶液灌胃制作的慢性胃炎大鼠动物模型，所使用的主要仪器设备包括高密度垂直流大鼠 IVC 独立换气笼架 (RU48DS8)、SPF 级动物配套用负压换笼工作台 (SPFSA1)、半自动石蜡切片机 (德国 SLEE)、组织脱水处理机 (德国 SLEE)、自动组织包埋机 (德国 SLEE)、酶标仪 (美国 BIO-RAD 公司)、凝胶成像系统 (美国 BIO-RAD 公司)、高速冷冻离心机 (日本日立高新技术有限公司)、电泳系统电泳转印仪 (美国 BIO-RAD 公司)、OLYMPUS 显微镜、Western Blot 实验三件套 (美国 BIO-RAD 公司)、PCR 仪 (美国 Wealtec 公司) 等仪器设备齐全。所需仪器设备齐全，运行正常，测试合格，可为本研究的顺利实施及完成提供后备保障。

1.4 观察指标

比较两组治疗效果，根据胃粘膜改变情况将其分为治愈 (胃粘膜正常)、显效 (胃粘膜病变积分减少 2 级)、有效 (胃粘膜病变积分减少 1 级) 和无效 (胃粘膜病变无明显改变或加重) [4]。对比两组中医症状评分，包括主证 (胃脘胀满、胃脘隐痛、餐后明显、饮食不慎后易加重或发作)、次证 (食少纳呆、疲倦乏力、四肢不温、脉沉细)。注：由无到重、胃脘胀满、胃脘隐痛分别为 0、2、4、6 分，食少纳呆、疲倦乏力、大便溏薄分数为 0、1、2、3 分。

1.5 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件进行数据分析，以 “ $\bar{x} \pm s$ ” 形式表示，行 t 检验，以 “%” 形式代表疗效，行 χ^2 检验，若 $P < 0.05$ ，差异即视为统计学意义具备。

2 结果

2.1 对比模型 1、模型 2 组治疗效果

模型组 2 治疗后其治愈率为 100.00%，模型 1 治疗有效率为 73.33%，两组数据对比差异十分明显 ($P < 0.05$)，见表 2：

表 1 对比模型 1、模型 2 组治疗效果 [n, (%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
模型组 2 (n=15)	13 (86.67%)	2 (13.33%)	0 (0.00%)	15 (100.00%)
模型组 1 (n=15)	8 (53.33%)	3 (20.00%)	4 (26.67%)	11 (73.33%)
χ^2 值				4.658
P 值				0.031

2.2 对比模型 1、模型 2 中医症状评分

经治疗后，模型 2 中医症状各项评分均低于模型 1 组，差异显著 ($P < 0.05$)，见表 2：

3 讨论

CAG 在中医学中属“胃脘痛、痞满、反酸”等范畴，大多数患者无明显症状，少数有非特异性症状，患者多表现为上腹不适、烧灼痛、钝痛，更有嗳气、恶心等消化不良症状，其病机特点为本虚标实，患者主要表现为脾阳气 (虚)、胃阴虚，标实表现为气滞、血瘀，脾阴不足则水谷精微难达胃腑，胃腑失养，，，等基于“阳化气、阴成形”理论论治 CAG，“阳化气”不足是脾气虚弱无力转化，“阴成形”不及是胃阴亏耗，

表 2 对比模型 1、模型 2 中医症状评分

组别	例数	时间	胃脘胀满	胃脘隐痛	疲倦乏力	大便溏薄	食少纳呆
模型 2	15	治疗前	4.37 ± 0.65	3.91 ± 0.34	1.57 ± 0.25	1.92 ± 0.34	1.83 ± 0.14
		治疗后	1.21 ± 0.32 ^①	1.05 ± 0.35 ^①	0.63 ± 0.11 ^①	0.53 ± 0.13 ^①	0.89 ± 0.23 ^①
		t 值	15.289	17.213	13.329	14.789	13.520
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
模型 1	15	治疗前	4.21 ± 0.32	3.84 ± 0.42	1.62 ± 0.14	1.87 ± 0.55	1.95 ± 0.32
		治疗后	2.54 ± 0.45	2.15 ± 0.36	0.89 ± 0.15	0.94 ± 0.11	0.84 ± 0.13
		t 值	11.713	11.832	13.779	6.421	12.446
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000		

注：①表示与模型 1 组进行比较， $P < 0.05$ 。

胃粘膜成形不足^[5-6]。《黄帝内经》言：“饮入于胃，游溢精气、上输于脾、脾气散精、上归于肺、下输膀胱，水精四布、五经并行、合于四布、五经并行为，合于四时五藏阴阳，揆度以为常也”，脾胃为气机升降之枢纽，推动五脏正常生理活动^[7]。临床针对该病多采取中药、药物进行治疗，具有便于携带、药性持久等特点，回溯中医历史，在治疗“胃痛”、“痞满”当面众多医家多有论述且收获了较好的临床疗效，当前，在继承的基础上进行创新，充分发挥中医药在治疗CAG的优势，进而可为临床提供更好的治疗方案^[8]。

本次研究中，模型组2治疗后其治愈率为82.6%（12/15），模型1治疗有效率为，两组数据对比差异十分明显（ $P < 0.05$ ），通过Real-time PCR发现慢性胃炎大鼠模型的胃黏膜中PD-1、PD-L1的mRNA表达水平显著低于正常大鼠（ $p < 0.05$ ）；但慢性胃炎模型大鼠服用柴平汤7天后，胃黏膜中PD-1、PD-L1的mRNA表达水平与正常大鼠无显著差异（ $p > 0.05$ ），可见观察组患者实施中医治疗柴平汤治疗效果较好，可改善患者PD-1、PD-L1的mRNA表达水平，促进患者病情恢复。分析原因在于柴平汤诸多草药可充分发挥其药效，从整体协调，调节人体的植物神经功能，其中黄芩可起到清热燥湿、泻火解毒的效果，而紫苏子具有疏肝解郁、清热利湿等功效，使机体气机通调；另外，姜半夏则起到温中化痰、降逆止呕功效，党参及甘草具有清热解毒、祛痰止咳的效果，更有其他药物诸多药物共奏和胃止痛、通腑导滞，可平肠胃中腐气，消六腑胀满，临床症对口苦泛酸、心烦易怒、暖气嘈杂、呃逆、焦虑抑郁、睡眠障碍，其效如神。

综上所述，针对CAG患者实施中药柴平汤治疗效果较好，能够有效缓解各项临床症状，加快患者病情恢复，值得推广和应用。

参考文献：

- [1] 高思敏, 吴松柏. 慢性萎缩性胃炎中医治疗研究进展[J]. 中医临床研究, 2022, 14(18): 71-73.
 - [2] 蒋玉萍, 刘伟锋, 吴姗姗, 等. 中医药治疗慢性萎缩性胃炎的相关信号通路研究进展[J]. 中国医药导报, 2022, 19(36): 58-61, 69.
 - [3] Li X, Feng M, Yuan G. Clinical efficacy of Weisu granule combined with Weifuchun tablet in the treatment of chronic atrophic gastritis and its effect on serum G-17, PG I and PG II levels[J]. Am J Transl Res. 2022, 14(1): 275-284.
 - [4] 李春颖. 中医药治疗慢性萎缩性胃炎的研究进展[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(31): 192-193, 196.
 - [5] 张国星, 林寿宁, 杨亮梅, 等. 中药复方治疗慢性萎缩性胃炎作用机制研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(3): 179-180.
 - [6] 胡宗轩, 常调芳, 李美娜, 等. 中医药治疗逆转慢性萎缩性胃炎癌前病变的研究进展[J]. 中医临床研究, 2022, 14(18): 117-119.
 - [7] 王小花, 徐彦龙. 中医特色灸法治疗慢性萎缩性胃炎临床研究进展[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(3): 244-248.
 - [8] Tian G, Wu C, Li J, et al. Network pharmacology based investigation into the effect and mechanism of Modified Sijunzi Decoction against the subtypes of chronic atrophic gastritis[J]. Pharmacol Res. 2019, 5(144): 158-166.
- 课题: 张掖市市级科技计划—B类计划(项目编号: ZY2022BJ23)。

作者简介：

李靖（1979.03—）男，汉族，甘肃张掖，本科，副主任中药师；研究方向：中医药学、中医临床研究。