

# 内科治疗无效的慢性胃炎患者心理状况及其影响因素分析

王想蓉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

**【摘要】**：目的：探讨慢性胃炎内科治疗无效时的心理状况及治疗效果。方法：2019年5月至2020年5月，对实验组32例经证实疗效不佳的慢性胃肠炎的病人比较32例成功治疗慢性胃肠炎的疗效观察。两组患者症状自我评估表（SCL-90）、认知功能评估及肿瘤坏死率 $\alpha$ 检测（TNF-A）及白介素-6（IL-6）。结果：实验组 TNF- $\alpha$ 、IL-6 水平明显高于参照组，实验组的认知程度高于参照组。实验室组的 SCL-90 指数明显低于前两组，实验室组的 SCL-90 指数明显高于参照组。结论：分析了治疗无效慢性胃炎治疗的心理状况及治疗效果，确定了对该病的了解程度，以及慢性胃炎症状的严重程度和治疗时间。

**【关键词】**：内科治疗无效；慢性胃炎患者；心理状况；影响因素分析

## Analysis of the psychological status and its influencing factors of chronic gastritis patients with ineffective medical treatment

Xiangrong Wang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

**Abstract:** Objective: To investigate the psychological status and therapeutic effect of chronic gastritis when medical treatment fails. Methods: From May 2019 to May 2020, 32 cases of chronic gastroenteritis patients in the experimental group who were proved to have poor curative effects were compared and the curative effects of 32 cases of successful treatment of chronic gastroenteritis were observed. Symptom self-assessment form (SCL-90), cognitive function assessment, tumor necrosis rate alpha detection (TNF-A) and interleukin-6 (IL-6) were measured in the two groups. Results: The levels of TNF- $\alpha$  and IL-6 in the experimental group were significantly higher than those in the reference group, and the cognitive level in the experimental group was higher than that in the reference group. The SCL-90 index of the laboratory group was significantly lower than that of the first two groups, and the SCL-90 index of the laboratory group was significantly higher than that of the reference group. CONCLUSIONS: This study analyzed the psychological status and treatment effects of treatment-resistant chronic gastritis, and determined the level of understanding of the disease, as well as the severity of chronic gastritis symptoms and treatment duration.

**Keywords:** Ineffective medical treatment; Patients with chronic gastritis; Psychological status; Analysis of influencing factors

慢性胃炎是指胃粘膜的慢性炎症。所有胃病的发病率最高。年龄越大，发病率越高。由于医学原因，慢性胃炎分为原发性胃炎和继发性胃炎。继发性胃炎是指伴随其他慢性疾病的胃炎。这里主要讨论的是原发性的胃炎。慢性胃炎分为慢性表面性胃炎和慢性萎缩性胃炎。慢性胃炎作为早期发现，可及时诊治。从现代角度看，慢性表面性胃炎转化为慢性萎缩性胃炎，可能是胃癌的产前损伤。因此，慢性胃炎需要及时的治疗和积极的治疗，以避免错过治疗的机会，并产生负面的结果。

病因和发病。慢性胃炎的病因尚不清楚，通常与以下因素有关：

- (1) 因急性胃炎治疗不及时或不完全。
- (2) 鼻、口、喉等疾病局部病灶的细菌或细菌毒素入胃。
- (3) 长期食用烈酒、浓茶、浓咖啡、食品的暑热和寒冷等刺激胃的食物。
- (4) 长期服用阿司匹林等刺激胃粘膜的药。
- (5) 胃肠交界处幽门括约肌功能紊乱，胃肠积液和胆汁

常返胃刺激胃粘膜。

- (6) 慢性胃酸缺乏症的人，细菌在胃里容易繁殖。
- (7) 营养不良，例如长期蛋白质和维生素 B 不足。
- (8) 心力衰竭和静脉高压导致胃瘀血和缺氧。

上述因素影响胃粘膜的话，会破坏正常的胃粘膜构造，表现出充血、肿胀、胃粘膜萎缩、退化、皱纹平滑、腺体数减少。

病人表现：慢性胃炎的症状不像急性胃炎那样明显，也没有什么特殊性。多数患者没有通常症状，症状主要表现为持续性或饭后的腹胀、不舒服或疼痛的情况下，也可能出现酸水、打嗝、恶心、食欲低下。此外，慢性萎缩性胃炎可伴有舌炎、贫血、消瘦和体重减轻。

慢性胃炎是由多种原因引起的，患者通常会出现上腹部疼痛、腹部拉伤、打嗝、拒绝喂食等临床症状，严重影响病人的正常生活。根据研究，慢性胃炎的发病率超过 50%。慢性胃炎持续时间长，患者因反复发作而感到焦虑，常出现抑郁等负面情绪。消极情绪在某种程度上会使病人的病情恶化，并对病人

的康复产生不利影响。因此，分析接受治疗的慢性胃炎患者的心理状况显得尤为重要。临床上，不同类型的慢性胃炎应在整个治疗过程中得到适当治疗。胃病还在继续。该病久治不愈，影响患者的工作生活质量，需要尽快破除。本研究分析了慢性胃炎的精神状态和无效医疗的影响。消极情绪；消极情绪在某种程度上会使病人的病情恶化，并对病人的康复产生不利影响。因此，分析慢性胃炎在治疗中的心理状态显得尤为重要。在临床上，某些类型的慢性胃炎在整个治疗过程中需要适当的治疗。胃病还在继续。这种病久治不愈，需要影响患者的工作生活质量，尽快摆脱病痛。这项工作分析了慢性胃炎的精神状态和无效医疗的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2019年5月至2020年5月期间，包括32名内科治疗无效的慢性胃炎患者作为实验组，19男13女，年龄37~67岁，52.32±3.46岁，平均年龄12~58个月，平均患病时间35.65±4.35个月；同时抽取32例成功治疗慢性胃炎的患者为参照组，其中男性20例，女性12例，年龄36~67岁，平均52.45±3.52岁，12~57个月，平均35.58±4.23个月；利用统计分析软件对研究结果进行比较，组间无差异（P>0.05）。所有患者均出现胃病症状，有上腹部钝痛、不适、隐性疼痛、打嗝、饱腹、消化不良、抗酸、疲劳、食欲不振，并用胃镜检查患者。有需要接受治疗的病人的治疗是足够的，内科治疗一年。这项研究已获医学伦理委员会批准，并经病人及病人家属同意后获得批准及签署。

纳入标准：存在胃部不适，并伴有食欲不振、不适、上腹疼痛的病人。胃镜检查时发现慢性胃炎。排除标准：患有其他

疾病的患者；无法与研究人员和实践者积极合作的患者。

### 1.2 方法

参照组每次取30mg米氮平药物（批准文号：国药准字H20041655）给患者1次/D口服。实验组采取米氮平联合阿立哌唑治疗，每次取5mg阿立哌唑药物和30mg米氮平药物，让患者口服，1次/d，两组坚持治疗6周。

治疗前和治疗后分别从肘静脉空腹对患者取血，凝血后进行离心干预，分离的血清在-40℃的温度下放置，然后进行分析。使用酶联免疫吸附法ELISA对相关指标进行测定，使用美国ADL公司生产的RapidBioLab. Calabasas, California, USA提供的试剂盒进行检测，这些试剂套件必须严格按照套件说明书进行检查。

### 1.3 观察指标

统计两组人对症状进行自我评估（symptomchecklist90，SCL-90）评分，共9项，评分0~5，认知功能，肿瘤坏死因子α检查（tumornecrosisfactor α detection，TNF-α）、白介素-6（interleukin-6，IL-6）。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS22.0统计软件处理以均方差（x±s）测量的数据，采用t检验，如果P<0.05的差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 计算两组人员的SCL-90评分

与前两组相比，SCL-90的指标无差异（P>0.05），在实验室组接受治疗的患者SCL-90的指标明显高于参照组相，组间差异较大（P<0.05）。表1。

表1 计算两组人员的SCL-90评分(x±s)

项目	治疗前				治疗后			
	实验组 (n=32)	参照组 (n=32)	t	P	实验组 (n=32)	参照组 (n=32)	t	P
躯体化	3.08±0.65	3.09±0.72	0.058	0.954	1.29±0.09	1.21±0.12	3.017	0.004
人际关系	1.26±0.92	1.23±0.52	0.161	0.873	1.18±0.21	1.05±0.23	2.361	0.021
强迫	1.28±0.45	1.31±0.52	0.247	0.806	1.25±0.16	1.15±0.18	2.349	0.022
焦虑	3.26±0.78	3.24±0.87	0.097	0.923	1.29±0.16	1.19±0.18	2.349	0.022
抑郁	3.16±0.79	3.18±0.77	0.103	0.919	1.08±0.08	1.01±0.12	2.746	0.008
恐惧	2.26±0.78	2.25±0.82	0.050	0.960	1.26±0.18	1.16±0.12	2.615	0.011
敌对	1.42±0.87	1.45±0.89	0.136	0.892	1.32±0.11	1.16±0.19	4.123	0
精神病性	1.21±0.48	1.23±0.46	0.170	0.865	1.28±0.21	1.13±0.26	0.136	0
偏执	2.26±1.02	2.28±1.05	0.077	0.939	2.25±0.78	1.23±0.58	5.936	0

## 2.2 计算两组 TNF-a、IL-6 水平

实验组患者的 TNF-a、IL-6 水平高于参照组，组间差异显著 ( $P < 0.05$ )；见表 2。

表 2 计算两组 TNF-a、IL-6 水平( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	TNF-a (ug/L)	IL-6 (ug/L)
实验组	32	49.52 ± 5.86	40.48 ± 7.92
参照组	32	34.75 ± 10.06	31.48 ± 8.04
t		7.177	4.511
P		0.000	0.000

## 2.3 计算认知功能评分

实验组患者的认知功能评分为  $98.65 \pm 2.15$  分，参照组患者的认知功能评分为  $86.32 \pm 2.23$  分，比较  $t = 22.517$ ,  $P = 0.000$ 。

## 3 讨论

慢性胃炎是一种常见的胃病，一般为表性、萎缩性、糜烂性。许多科学家说，大约 90% 的慢性胃炎是由幽门螺杆菌感染引起的。幽门螺杆菌到达胃粘膜，释放空泡毒素 A 和其他有害细胞物质。胃粘膜引起免疫反应和慢性炎症，慢性胃炎虽然不是致命的，但是疾病的复发会给病人造成严重的心理负担。根据研究，慢性胃炎患者的精神状态和病情是相关的。慢性胃病具有不良的医疗效果、不良的精神状态、频繁的情绪障碍、不良的康复效果。分析慢性胃炎治疗的心理影响具有重要意义。

慢性胃炎长期治疗不善，加重了人们的心理负担。相关文献表明，应用相关抑郁药物治疗功能性胃肠疾病已取得明显效果。慢性胃炎是一种躯体情感反应。慢性胃炎本身就是一个情

绪问题，其他相关问题是研究的中心。

对于治疗无效的慢性胃炎患者，根据慢性胃肠炎患者的治疗方法，具有显著的神经个性，常指内向和不稳定，并具有显著的抑郁和焦虑。在慢性胃炎的治疗中，医生应注意患者在疾病发展过程中的情绪问题，并分析抑郁和焦虑依赖性慢性胃炎，患者病情的改善可以缓解慢性胃炎的症状。

对 SCL-90 表中所列因素的估计可以充分显示慢性胃炎患者治疗中的恐惧和抑郁状态，这是低效的。治疗无效，慢性胃炎和妄想症的发病率高。临床上，慢性胃炎的症状受意识的影响。优势观念的概念可以导致慢性胃炎病理转移的改变，这证实了慢性胃炎患者临床治疗无效性。除了负面情绪影响和改善患者的优越感外，还需要非典型的抗精神病药物。根据其生化性质，可改善多巴胺的功能。非典型抗精神病药物可阻断 5-HT<sub>2A</sub> 在大脑和皮肤中的体内剂量，有效释放多巴胺。非典型抗精神病药物是 D<sub>1</sub> 受体。因此，它们可以有效地治疗偏执症状，控制焦虑和抑郁。

白细胞介素-6 从多种 B 细胞、T 细胞和单核巨噬细胞中分离出来，导致 B 细胞和免疫球蛋白分化。它是一种多功能细胞因子，允许中枢神经系统、免疫系统和内分泌系统之间的信息交换。在文献的流变学过程中，肿瘤坏死因子-A 主要由细胞分泌。抑郁症会导致持续的免疫反应，并使身体表达高水平的激素。实验组 TNF- $\alpha$  和 IL-6 水平显著高于对照组；实验组的认知功能程度高于对照组。与前两组相比，SCL-90 指数显著降低。实验组 SCL-90 指数显著低于对照组。

简而言之，通过对内科治疗无效的慢性胃炎患者的心理状况和治疗效果的分析，可以了解人们如何理解疾病以及不良情绪如何影响慢性胃炎的症状状况和发病率。

## 参考文献:

- [1] 结合阿莫西林、兰索拉唑对慢性萎缩性胃炎患者不良反应及复发率的影响分析[C]//全国科研理论学术研究成果汇编(四).[出版者不详],2020:272-277.
- [2] 379 例慢性胃炎患者结合胃镜象中医证候特征分析[C]//第三十一届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集.[出版者不详],2019:192.
- [3] 幽门螺杆菌感染与中医“湿热生虫”理论关系的研究[C]//第二十九届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集.[出版者不详],2017:416-419.
- [4] 陈平,吴云林,朱时燕等.难治性伴胆汁反流的慢性胃炎患者组性药物治疗研究[C]//第二十九届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集.[出版者不详],2017:243-244.
- [5] 心理护理对慢性胃炎患者的效果研究[C]//《临床心身疾病杂志》2015 年 12 月研讨会综合刊.,2015:164-165.