

# 疏肝理气活血方治疗慢性萎缩性胃炎的临床研究

黄秀玲<sup>1,2</sup> 屈银宗<sup>2</sup> 郑莉<sup>2</sup> 孙俊<sup>2</sup> 周芳<sup>2\*</sup>

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉 430065; 2. 湖北省中西医结合医院, 湖北 武汉 430015)

**摘要:**目的 观察疏肝理气活血方对慢性萎缩性胃炎患者的临床疗效,并探索其作用机制。方法 收治慢性萎缩性胃炎肝胃气滞证患者 120 例,并依照随机数字表法分为治疗组和对照组,每组 60 例。治疗组给予疏肝理气活血方治疗,对照组给予胃复春治疗,疗程为 6 个月。观察比较两组患者治疗前后临床症状、胃镜像、病理像、血液流变学指标、胃黏膜尾型同源盒转录因子 2(CDX2)表达情况。结果 治疗组与对照组的证候疗效总有效率分别为 86.67% 和 58.33%,治疗组优于对照组。两组患者治疗后胃镜像、病理像、血液流变学指标均明显改善;胃黏膜 CDX2 表达阳性率较治疗前有显著降低;治疗组优于对照组。结论 疏肝理气活血方可明显减轻患者症状,改善患者胃镜像、病理像,其作用机制可能与改善血液流变学指标,降低血液黏度以及降低 CDX2 在胃黏膜的表达有关。

**关键词:**疏肝理气活血方;慢性萎缩性胃炎;血液流变学;CDX2

中图分类号:R256.3 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2020)06-0080-06

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.06.019

慢性萎缩性胃炎(Chronic Atrophic Gastritis, CAG),是病程较长,病情较顽固的慢性胃炎,以胃黏膜腺体减少或萎缩,伴或不伴有肠上皮化生、不典型增生为特征。流行病学调查显示,CAG 的发病率占所有慢性胃炎的 10%~20%,其癌变率高达 2.55%~7.46%,已被定义为胃癌前状态<sup>[1]</sup>。胃黏膜的萎缩程度与胃癌发生的危险性呈正比<sup>[2]</sup>。胃癌共有三级防治措施,其中二级防治重点为早发现和早治疗胃癌前状态。因此,对 CAG 进行研究是具有重要临床意义的。而目前,西医治疗 CAG 主要以对症处理为主,包括根除幽门螺旋杆菌(Hp)、增强胃黏膜保护及营养、抑制胆汁反流、促进胃肠动力等,但治疗效果往往较差,只能暂时减轻患者的临床症状,治标不治本。中医对该病的病因病机研究较为深入,运用整体观念及辨证论治思想,收效显著,成为近几年研究的热点,研究结果<sup>[3-4]</sup>显示:中医药治疗 CAG,不仅可以减轻

临床症状,改善胃黏膜病变,甚至可以逆转胃黏膜萎缩及肠化,标本同治,显示出巨大的优势,为本病的治疗提供一种新思路。本次研究运用疏肝理气活血方治疗 CAG 患者 60 例,以观察临床疗效并探索其作用机制,为临床用药提供依据。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 所选病人均为 2018 年 9 月-2019 年 10 月诊治于湖北省中西医结合医院脾胃病科诊断为 CAG 肝胃气滞证住院患者 120 例,依照随机数字表法分成疏肝理气活血方治疗组和胃复春对照组,每组各 60 例。治疗组男性 26 例,女性 34 例;年龄 28 岁~75 岁,平均(52.05±9.65)岁;病程 0.5 年~30 年,平均(2±3.87)年。对照组男性 28 例,女性 32 例;年龄 29 岁~75 岁,平均(54.05±9.98)岁;病程 0.6 年~28 年,平均(3±4.96)年。两组上述资料相比较,差异无明显统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

\* 通讯作者:屈银宗,主任医师。E-mail:quyinzong@126.com