



•综合医学•

叶酸片联合胃复春片治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变效果讨论

王丽君 (湖南省衡阳县疾病预防控制中心 湖南衡阳 421000)

摘要: **目的** 探讨和分析叶酸片联合胃复春片治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变的临床效果。**方法** 随机选取 100 例慢性萎缩性胃炎癌前病变患者,将其平分为观察组和对照组,观察组实施叶酸片联合胃复春片治疗,对照组实施叶酸片治疗,对比分析两组患者的临床治疗效果。**结果** 观察组总有效率高于对照组 ($P<0.05$);治疗后,两组患者的血清胃泌素以及胃动素水平均有所上升,且观察组血清胃泌素以及胃动素水平均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对慢性萎缩性胃炎癌前病变患者实施叶酸片联合胃复春片治疗,具有良好的临床效果。

关键词: 叶酸片 胃复春片 慢性萎缩性胃炎 胃癌前病变 胃泌素 胃动素

中图分类号: R255.4

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 17-242-01

慢性萎缩性胃炎是一种较为常见的慢性疾病,其主要特征表现为粘膜、胃粘膜上皮变薄、黏膜肌层增厚以及腺体萎缩等,而且,异型增生以及肠上皮化生等现象时有发生,此现象被称之为胃癌前病变^[1]。本次研究通过对 100 例慢性萎缩性胃炎癌前病变患者分别实施叶酸片治疗和叶酸片联合胃复春片治疗,对比分析两组患者的临床效果以及胃动素、胃泌素水平变化情况,现将具体情况报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取本疾控中心联合 415 医院 2014 年 11 月至 2015 年 9 月期间下乡进行上消化道普查发现并收治的 100 例慢性萎缩性胃炎癌前病变患者,将其平分为观察组和对照组,每组 50 例。观察组男 27 例,女 23 例;年龄 25 至 67 岁,平均年龄 (45.2±5.8) 岁。对照组男 26 例,女 24 例;年龄 26 至 68 岁,平均年龄 (45.9±5.9) 岁。两组患者在性别、年龄等一般资料方面相比,其差异不具有统计分析的意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对对照组患者实施叶酸片治疗,每次服用 6mg,每天三次。在对照组治疗的基础之上,观察组患者还需联合服用胃复春片,每次四片,每天三次。两组患者的治疗疗程均为六个月。

对于伴幽门螺杆菌感染者需给予抗生素、质子泵抑制剂以及铋剂进行治疗,每次服用 0.25mg 的克林霉素分散片,每天两次;每次服用 20mg 的雷贝拉唑钠肠溶片,每天一次;每次服用 200mg 的枸橼酸铋钾胶囊,每天两次^[2]。服药期间,所有患者忌酒、烟、辛辣刺激性食物以及油腻食物。

1.3 判定标准

(1) 治愈:所有症状完全消失,异型增生、腺体萎缩等现象恢复正常,粘膜慢性炎症显著好转;(2) 显效:所有症状基本消失,异型增生、腺体萎缩等现象基本恢复正常,粘膜慢性炎症好转;(3) 好转:所有症状显著改善,异型增生、腺体萎缩等现象显著减弱,粘膜慢性炎症有所好转;(4) 无效:所有症状、不良现象等均没有得到改善,甚至病情加重^[3]。

2. 结果

2.1 两组患者临床治疗效果的比较

观察组的总有效率为 90.00%,明显高于对照组的总有效率 62.00%,其差异具有统计分析的意义 ($P<0.05$)。具体情况详见表 1。

表 1 两组患者临床治疗效果的比较[n (%)]

组别	例数	治愈	显效	好转	无效	总有效率 (%)
观察组	50	25 (50.00)	12 (24.00)	8 (16.00)	5 (10.00)	90.00
对照组	50	16 (32.00)	8 (16.00)	7 (14.00)	19 (38.00)	62.00
χ^2 值	—	3.3485	1.0000	0.0784	10.7456	10.7456
P 值	—	0.067	0.317	0.779	0.001	0.001

2.2 两组患者治疗前后血清胃泌素、胃动素水平的比较

治疗前,两组患者的血清胃泌素以及胃动素水平相比,其差异不

具有统计分析的意义 ($P>0.05$);治疗后,两组患者的血清胃泌素以及胃动素水平均有所上升 ($P<0.05$),且观察组患者的血清胃泌素以及胃动素水平均高于对照组,其差异具有统计分析的意义 ($P<0.05$)。具体情况详见表 2。

表 2 两组患者治疗前后血清胃泌素、胃动素水平的比较 ($\bar{x} \pm s$, pg/mL)

组别	例数	胃泌素		胃动素	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	150.56±26.78	190.12±15.34	500.21±65.98	705.58±40.25
对照组	50	152.23±28.57	164.78±15.89	502.52±68.97	589.84±37.56
t 值	—	0.3016	8.1127	0.1711	14.8658
P 值	—	0.7636	0.0000	0.8645	0.0000

3. 讨论

在实际临床过程中,大部分慢性萎缩性胃炎患者会表现出腹部灼痛、食欲不振、胀痛、贫血以及便秘等现象,只有极少数患者没有明显症状,由此可见,患上慢性萎缩性胃炎后,如果不及时进行诊断、治疗,将会严重影响患者的生命和健康。相关研究表明,胃复春片具有消除炎症、加快胃粘膜再生等功效,可用于治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变;叶酸能通过逆转异型增生及肠上皮化生,从而达到阻止胃癌发生的目的^[4]。本次研究结果显示,观察组的临床治疗总有效率明显要高于对照组的临床治疗总有效率 ($P<0.05$),说明叶酸片联合胃复春片治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变患者临床疗效显著,安全可靠。研究结果还显示,与治疗前相比,治疗后两组患者的血清胃泌素以及胃动素水平均有所上升,且观察组患者的血清胃泌素以及胃动素水平均高于对照组 ($P<0.05$),表明对慢性萎缩性胃炎癌前病变患者实施叶酸片联合胃复春片治疗,能提高患者血清胃泌素以及胃动素水平。

综上所述,对慢性萎缩性胃炎癌前病变患者实施叶酸片联合胃复春片治疗,不仅能提高患者血清胃泌素以及胃动素水平,还能提高临床治疗总有效率,安全有效,值得在临床中广泛应用。

参考文献

- [1] 郑逢民,郑乐乐,郑中坚.消痞愈萎汤联合胃复春片治疗慢性萎缩性胃炎伴胃黏膜肠上皮化生或异型增生 64 例临床观察[J].中医杂志, 2015, 56 (4): 311-314.
- [2] 刘先勇,刘雪梅,杨振斌.附子理中汤加味治疗慢性萎缩性胃炎肠上皮化生的临床疗效及机制[J].云南中医学院学报, 2016, 39 (4): 54-57.
- [3] 张广林,田书信,陈卫刚.胃复春片与增生平片治疗慢性萎缩性胃炎伴肠化临床疗效观察[J].现代医药卫生, 2013, 29 (11): 1636-1637.
- [4] 严晓红,段素社,周焕荣,等.九味饮联合叶酸片治疗慢性萎缩性胃炎疗效观察[J].现代中西医结合杂志, 2017, 26 (1): 39-41.