

左金丸治疗肝胃郁热型原发性胆汁反流性胃炎的临床研究

曾 勇, 宋 倩, 王芳琼*

泸州市合江县中医医院 四川泸州

【摘要】目的 观察左金丸治疗肝胃郁热型胆汁反流性胃炎的临床疗效及对相关指标的影响。**方法** 研究纳入 2023 年 1 月-2024 年 6 月合江县中医医院脾胃病肝胆内科门诊及住院治疗的符合肝胃郁热型原发性胆汁反流性胃炎的患者 66 例,以随机数字表法分为对照组 (33 例) 与治疗组 (33 例),给予对照组患者铝碳酸镁咀嚼片治疗,给予治疗组患者铝碳酸镁咀嚼片结合左金丸治疗;2 组患者临床数据观察:临床治疗效果、治疗前后中医证候积分变化、治疗前后患者胃泌素、胃动素、血管活性肠肽水平变化。**结果** 治疗组患者治疗总有效率比对照组高;治疗组患者中医证候改善情况优于对照组 ($P < 0.0010$);治疗后治疗组患者胃泌素、胃动素水平均优于对照组 ($P < 0.001$),对照组血管活性肠肽水平优于治疗组 ($P < 0.001$)。**结论** 左金丸治疗肝胃郁热型胆汁反流性胃炎可较好改善患者症状,促进患者胃肠功能恢复,提高患者生活质量,安全有效。

【关键词】 胆汁反流性胃炎;肝胃郁热型;胃泌素;胃动素;血管活性肠肽

【基金项目】 四川省中医药管理局,课题名称:左金丸治疗肝胃郁热型原发性胆汁反流性胃炎的临床疗效研究,项目编号:2023MS586

【收稿日期】 2025 年 6 月 11 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250408

Clinical study on the treatment of primary bile reflux gastritis with liver stomach stagnation heat type using

Zuojin Wan

Yong Zeng, Qian Song, Fangqiong Wang*

Hejiang County Traditional Chinese Medicine Hospital, Luzhou, Sichuan

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical efficacy of Zuojin Pill in the treatment of bile reflux gastritis (BRG) of liver-stomach heat stagnation type and its effects on related physiological indicators. **Methods** A total of 66 patients diagnosed with primary BRG of liver-stomach heat stagnation type who were treated at the Department of Spleen, Stomach, Liver and Gallbladder Diseases, Hejiang County Hospital of Traditional Chinese Medicine from January 2023 to June 2024 were enrolled in this study. Using the random number table method, patients were divided into a control group ($n = 33$) and a treatment group ($n = 33$). The control group received magaldrate chewable tablets, while the treatment group was administered a combination of magaldrate chewable tablets and Zuojin Pill. Clinical outcomes were compared between the two groups, including overall therapeutic efficacy, changes in traditional Chinese medicine (TCM) syndrome scores before and after treatment, and levels of serum gastrin (GAS), motilin (MTL), and vasoactive intestinal peptide (VIP). **Results** The total effective rate in the treatment group was significantly higher than that in the control group. The improvement in TCM syndrome scores was more pronounced in the treatment group ($P < 0.001$). After treatment, the levels of GAS and MTL were significantly higher in the treatment group compared to the control group ($P < 0.001$), while the VIP level was significantly higher in the control group than in the treatment group ($P < 0.001$). **Conclusion** Zuojin Pill, when combined with conventional treatment, can effectively alleviate symptoms in patients with BRG of liver-stomach heat stagnation type, promote gastrointestinal functional recovery, and improve quality of life. The treatment is both safe and effective.

【Keywords】 Bile reflux gastritis; Liver stomach stagnation heat type; Gastrin; Gastrodin; Vasoactive intestinal peptide

*通讯作者: 王芳琼

胆汁反流性胃炎是一种由胃十二指肠动力失调引发的胃肠道功能性疾病,其发病机制主要涉及胆汁、胰液等碱性消化液异常反流入胃腔,长期刺激胃黏膜,造成黏膜屏障破坏及炎性反应^[1-2]。该病多呈慢性迁延过程,临床常见症状包括上腹部不适、烧心、反酸、嗝气及进食后饱胀感,部分患者症状波动明显,易与其他胃病混淆而延误治疗。近年来,随着饮食结构改变、精神压力增加及术后并发因素增多,该病的发病率逐渐上升,且呈年轻化趋势。若未及时干预,可能发展为萎缩性胃炎甚至胃癌前病变,严重影响患者的生活质量与消化道健康。目前西医治疗方法主要选择抑制胃酸分泌和促进胃肠动力药物为主,但部分患者存在易复发,治疗作用不明显。中医学认为 BRG 多表现为实证,以胆邪犯胃为主要病理变化,脾胃气机失常为主要病机,而肝胃郁热型为临床常见证型,治疗以疏肝泄热和胃为主。左金丸出自《丹溪心法·火六》,具有清肝胆之火、泻胃肠之热、且有和胃降逆、制酸止呕等功效,本研究通过观察左金丸治疗肝胃郁热型 BRG 的临床疗效及相关血清学指标的影响,探讨其对 BRG 的作用,为临床治疗提供一定依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2023 年 1 月-2024 年 6 月 合江县中医院脾胃病肝胆内科门诊及住院治疗患者,符合肝胃郁热型 BRG 患者为研究对象,按随机数字表法分为观察组 33 例和对照组 33 例。

1.2 诊断标准

入组标准:所有患者均符合《慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017 年版)》中关于胆汁反流性胃炎的中医与西医诊断标准^[3]。辨证分型均属中医肝胃郁热型,且经胃镜检查明确诊断为胆汁反流性胃炎。纳入对象年龄范围为 18~70 岁,均未在近 1 个月内使用影响胃酸分泌或胃动力的药物,且经患者本人及家属知情同意,主动配合参与研究。

排除以下情况者:①不符合上述诊断标准及辨证分型者;②有胃肠道或肝胆外科手术史者;③正在接受或近期使用与本病相关治疗药物者;④合并其他上消化道疾病(如胃溃疡、食管炎等)者;⑤妊娠期或哺乳期妇女;采用随机数字表法将 66 例患者随机分为治疗组(33 例)和对照组(33 例),治疗组和对照组的一般资料经统计学检验无统计学意义($P>0.05$)。

1.3 治疗方法

(1)对照组予以铝碳酸镁咀嚼片。服法及剂量:

(规格:0.5g/片,海南皇隆制药股份有限公司)1g,每日 3 次,餐后 2 小时咀嚼。

(2)观察组在西医治疗基础上予以左金丸(丸剂),每日 2 次,每次 6g,白汤送服。左金丸丸剂由我院中药房提供。

本次临床研究观察以 4 周为一疗程周期,疗程结束后行随访调查。

1.4 观察指标

①一般生命体征:记录患者的体温、脉搏、呼吸频率及血压等基本生理参数,以评估整体健康状况及治疗过程中的安全性。

②胃镜下胆汁反流程度评估:依据 Kellosalo 分级标准,对胃镜检查中胆汁反流的严重程度进行分类判断,作为病情客观分级依据。

③胃黏膜炎症程度判定:参照 2004 年颁布的《慢性胃炎内镜分型与分级标准及治疗试行意见》,对患者胃黏膜充血、水肿、糜烂等表现进行分级评估。

④中医证候量化评分:采用 2002 年《中药新药临床研究指导原则》以及 2004 年制定的《胃肠疾病中医症状评分表》中的量表工具。

1.5 统计学方法

统计学分析:采用 Excel 建立数据库,运用 SPSS26.0 软件进行统计学分析。计量资料服从正态分布采用均数±标准差表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 疗效比较

经过 4 周治疗后,治疗组痊愈 13 例、显效 18 例、有效 1 例、无效 1 例,总有效率为 96.97%;对照组痊愈 9 例、显效 13 例、有效 7 例、无效 1 例,总有效率为 87.88%。两组总有效率经比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 中医证候评分变化

两组患者治疗前中医证候评分接近。治疗后,治疗组评分下降至(10.91±1.79),对照组为(13.61±2.65),组内比较均有显著改善($P<0.05$),且治疗组改善幅度优于对照组,组间差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 胃泌素水平变化

治疗前两组患者胃泌素(GAS)水平无显著差异,治疗组为(59.50±4.10)pg/mL,对照组为(58.68±3.71)pg/mL。治疗后,治疗组升至(117.68±5.79)pg/mL,对照组升至(89.15±6.63)pg/mL。($P<0.05$),且治疗组改善效果更为显著。

2.4 胃动素水平变化

治疗后, 治疗组升至 (159.32 ± 5.23) pg/mL, 对照组升至 (127.57 ± 5.63) pg/mL, 差异均具统计学意义 ($P < 0.05$), 说明左金丸有助于促进胃动力功能恢复。

2.5 血管活性肠肽水平变化

两组治疗前血管活性肠肽 (VIP) 水平相近。治疗后, 治疗组下降至 (13.92 ± 0.66) pg/mL, 对照组为 (23.79 ± 0.76) pg/mL。差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗组下降更显著, 提示左金丸可更有效缓解黏膜刺激及胃肠异常分泌。

3 讨论

胆汁反流性胃炎在临床表现上多以胃脘灼热、反酸、嗝气、上腹不适等为主, 其发病与肝气郁结、胃失和降密切相关。左金丸由黄连与吴茱萸按 6:1 配伍组成, 黄连苦寒清泻肝胃实火, 为君药; 吴茱萸辛热通降, 疏肝散结, 为佐药。二者配伍, 寒热相济, 苦降辛开, 共奏清肝泻火、和胃降逆之功, 适用于肝胃郁热型胆汁反流性胃炎的辨证施治。本研究结果显示, 治疗组在临床总有效率及中医证候积分改善方面均优于对照组, 提示左金丸能在常规治疗基础上进一步缓解患者的胃灼痛、反酸、嘈杂等症状, 促进胃黏膜功能恢复, 改善整体消化状态。治疗组治疗后胃泌素与胃动素水平明显升高, 提示其对胃动力具有正向调节作用; 而血管活性肠肽水平下降, 可能与胃肠黏膜屏障功能改善及反流抑制有关。这一系列变化反映出左金丸不仅在调节脏腑功能方面具有显著优势, 同时也可能通过多靶点协同机制, 改善 BRG 患者的胃肠内环境, 达到临床症状缓解与指标改善的双重目标。吴宜华^[6]等通过实验研究发现观察组中医证候疗效有效率和胃镜下炎症疗效有效率均高于对照组, 提示左金丸合半夏厚朴汤联合西药治疗效果优于单纯西药治疗。刘晓伟^[7]等研究发现左金丸具有保护胃黏膜的作用。叶旭星等^[8]将 120 例 BRG 患者随机分为 2 组, 对照组给予西药治疗, 治疗组西药配合中药 (加味百合汤合左金丸), 研究结果显示治疗组总有效率、各症状积分、治疗后胃镜下胆汁反流情况, 与对照组相比差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

对于中医证候评分上, 治疗组患者胃部灼痛、反酸、嘈杂、嗝气等证候改善情况均优于对照组患者 ($P < 0.001$), 可见左金丸能较好的促进肝胃郁热型 BRG 患者更快恢复^[9]。

从本研究结果看, 左金丸干预后患者胃泌素与胃动素水平显著升高, 提示其对胃肠内分泌功能和胃动力具有一定的正向调节作用。现代药理研究表明, 黄连

中的生物碱类成分具有一定的抗炎、抗氧化和调节胃酸分泌作用, 而吴茱萸则可通过影响中枢神经和外周神经系统, 增强胃肠蠕动、促进排空, 从而缓解消化不良、反酸及上腹饱胀等^[10-13]症状。二者协同作用有助于修复胃肠黏膜、恢复排空节律, 对胃泌素和胃动素的上调或具有间接促进作用。该变化不仅有助于减少胆汁反流频率与胃内容物滞留, 还可能减轻黏膜的持续性刺激, 改善炎性反应。王光铭^[14]等研究发现加味左金丸治疗肝胃郁热型功能性消化不良的临床疗效显著, 患者经治疗后胃泌素、胃动素水平显著提高, 较好改善患者胃肠功能; 本实验中, 患者经治疗后胃泌素与胃动素水平显著升高, 血管活性肠肽水平显著降低, 可见左金丸可改善肝胃郁热型 BRG 患者胃肠功能, 促进其恢复。

综上所述, 左金丸可较好改善肝胃郁热型胆汁反流性胃炎患者症状及体征, 调节血浆中胃泌素、胃动素及血管活性肠肽水平, 促进患者恢复, 提高患者生活质量, 具有较好的临床应用前景。

参考文献

- [1] LIU SA, GRIGORYAN H, EDMANDS WMB, et al. Cys34 adductomes differ between patients with chronic lung or heart disease and healthy controls in central london[J]. Environ Sci Technol, 2018, 52 (4): 2307-2313.
- [2] 杨国红, 魏晓梦. 胆汁反流性胃炎镜下表现与中医证候及相关因素分析[J]. 中医临床研究, 2020, 12(18): 4-6, 21.
- [3] 张声生, 唐旭东, 黄穗平等. (2017). 慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017). 中华中医药杂志(7), 5.
- [4] 中华医学会消化病学分会. "2020 年中国胃食管反流病专家共识." 中华消化杂志 40.10(2020): 649-663.
- [5] 李亚鼎, 王轶, 周秉舵, 等. 经方治疗肝胃郁热型胃食管反流病的网状 Meta 分析[J]. 临床消化病杂志, 2023, 35(1): 1-7.
- [6] 吴宜华, 葛惠男. 左金丸合半夏厚朴汤加减治疗胃食管反流病临床研究[J]. 中医学报, 2016, 31 (11): 1782-1785.
- [7] 刘晓伟, 张红梅, 曲宏达, 等. 左金丸对应激性胃溃疡粘膜损伤保护作用机理的研究[J]. 江西中医药, 2004, 35 (8): 18-20.
- [8] 叶旭星, 何钦, 徐斌, 等. 加味百合汤合左金丸治疗原发性胆汁反流性胃炎临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(2): 41-43.

- [9] DuanS, RicoK, MerchantJL. Gastrin:From Physiologyto Gastrointestinal Malignancies[J].Function (Oxf),2021,3(1):zqab062.
- [10] 吴燕华,季雁浩.胆汁反流性胃炎的中医证候规律与血浆胃动素、血管活性肠肽的相关性研究[J].世界中西医结合杂志,2021,16(11):2119-2123.
- [11] KALKAN C,SOYKAN I. The relations among serum ghrelin,motilin and gastric emptying and autonomic function in autoimmune gastritis [J].Am J Med Sci,2018,355(5) : 428-433.
- [12] Role of PACAP1 Receptor in Regulation of ECL Cells and Gastric Acid Secretion by Pituitary Adenylate Cyclase Activating Peptide." Annals of the New York Academy of Sciences 921.VIP(2010):233-241.
- [13] VERMA A K,MANOHAR M,VENKATESHAIAH S U,et al. Role of vasoactive intestinal peptide in promoting the pathogenesis of eosinophilic esophagitis(EoE) [J]. Cell Mol Gastroenterol Hepatol, 2017,22(1) : 99-100.
- [14] 王光铭,黄玉珍,刘万里,等.加味左金丸治疗肝胃郁热型功能性消化不良临床疗效及对相关激素水平的影响[J].中华中医药学刊,2024,42(07):48-51.
- 版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**OPEN ACCESS**