

- 9 Chen ZX, Liu AJ, Cen Y. Fast-track program vs traditional care in surgery for gastric cancer[J]. World J Gastroenterol, 2014,20(2): 578-583
- 10 Soreide E, Eriksson LI, Hirlekar G, et al. Pre-operative fasting guidelines: an update[J]. Acta Anaesthesiol Scand, 2007, 35(8): 1041-1047
- 11 Kim JW, Kim WS, Cheong JH, et al. Safety and efficacy of fast-track surgery in laparoscopic distal gastrectomy for gastric cancer: a randomized clinical trial[J]. World J Surg, 2012, 36(12): 2879-2887
- 12 黎介寿, 江志伟. 胃肠手术的“围手术期营养处理”[J]. 中华消化外科杂志, 2013, 20(2): 65-67
- 13 Bu J, Wu XT. Reply to the letter to the editor regarding manuscript entitled: feasibility of fast-track surgery in gastrectomy for elderly patients with gastric cancer[J]. J Gastrointest Surg, 2015, 19(12): 2294-2295
- 14 Lew SJ, Egger M, Sylvester PA, et al. Early enteral feeding versus "nil by mouth" after gastrointestinal surgery: systematic review and meta-analysis of controlled trials[J]. BMJ, 2001, 323(7316): 773-776
- 15 Memon MA, Memon B, Memon MI, et al. The uses and abuses of drains in abdominal surgery[J]. Hospital Med, 2002, 63(5): 282-288
- 16 Nelson R, Tse B, Edwards S. Systematic review of prophylactic nasogastric decompression after abdominal operations[J]. Br J Surg, 2005, 92(6): 673-680
- 17 黄艳军. 肠道肿瘤术后进行早期肠内营养支持对患者营养状况改善作用及护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(22): 210-211
- 18 黎介寿, 江志伟. 加速康复外科的临床意义不仅仅是缩短住院日[J]. 中华消化外科杂志, 2015, 14(1): 22-24

(收稿日期: 2016-09-21)

(修回日期: 2016-11-11)

康复新液治疗慢性萎缩性胃炎的 Meta 分析

阎永健 费素娟

摘要 目的 评价康复新液治疗慢性萎缩性胃炎(CAG)的临床疗效。**方法** 计算机检索 PubMed、Cochrane library、中国知网、万方和维普数据库(检索时限均从建库开始至 2016 年 09 月), 查找康复新液治疗 CAG 相关随机对照试验, 采用 RevMan 5.3 软件进行 Meta 分析。**结果** 共有 6 项试验纳入研究, 共计 742 例 CAG 患者。Meta 分析结果显示, 康复新液治疗 CAG 的总有效率(OR = 6.00, 95% CI: 3.65 ~ 9.86, $P < 0.05$)、幽门螺杆菌根除率(OR = 3.71, 95% CI: 1.89 ~ 7.29, $P < 0.05$)均优于常规使用药物组; 康复新液联合传统三联疗法应用时效果优于传统三联疗法(OR = 6.15, 95% CI: 3.24 ~ 11.68, $P < 0.05$)。**结论** 联合使用康复新液对慢性萎缩性胃炎的疗效优于常规使用药物的疗效。

关键词 康复新液 慢性萎缩性胃炎 Meta 分析

中图分类号

R5

文献标识码

A

DOI

10.11969/j.issn.1673-548X.2017.07.033

Meta Analysis of Efficacy of Kangfuxin Liquid in the Treatment of Chronic Atrophic Gastritis. Lv Yongjian, Fei Sujuan. Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Jiangsu 221002, China

Abstract Objective To evaluate the clinical effectiveness treatment of chronic gastritis by Kangfuxin liquid. **Methods** Computer-based online was used to retrieve Cochrane library, PubMed, CNKI, Wanfang data, VIP database(since build library retrieval time), to find the Kangfuxin liquid and add and subtract randomized controlled trials for the treatment of CAG Meta analysis was performed to evaluate the data by using RevMan5.3 software. **Results** Six articles were included in the study, a total of 742 patients. Meta analysis results showed that the total effective rate of Kangfuxin liquid in the treatment of chronic atrophic gastritis was better than that of routine drugs(OR = 6.00, 95% CI: 3.65 ~ 9.86, $P < 0.05$). The helicobacter pylori eradication rate of Kangfuxin liquid in the treatment of chronic atrophic gastritis was better than that of routine drugs(OR = 3.71, 95% CI: 1.89 ~ 7.29, $P < 0.05$). The effect of Kangfuxin liquid together with traditional triple therapy was better than traditional triple therapy(OR = 6.15, 95% CI: 3.24 ~ 11.68, $P < 0.05$). **Conclusion** The effect of Kangfuxin liquid in the treatment of chronic atrophic gastritis is more outstanding than conventional drug treatment.

Key words Kangfuxin liquid; Chronic atrophic gastritis; Meta analysis

慢性萎缩性胃炎 (chronic atrophic gastritis, CAG) 是一种病期长且反复发作的常见消化系统疾病, 早期以胃黏膜固有腺体萎缩为主要病变特征, 后期常伴肠化生和不典型增生^[1]。近年来, 随着对 CAG 的深入研究, 国内外研究者提出 CAG 的发展变化是胃癌演变过程中的关键环节, 已被明确定为癌前病变^[2]。康复新液是美洲大镰干燥虫体的乙醇提取物, 具有解毒、散瘀、消积、利水消肿等功效, 且其在学习消化系统疾病方面有良好效果^[3,4]。有关康复新治疗 CAG 的临床研究已见一些报道, 但缺乏对其治疗 CAG 的疗效和安全性系统评价。本研究采用系统评价和 Meta 分析方对康复新液治疗 CAG 临床实验的疗效及安全性进行比较评价, 为其在临床中的应用提供可靠的依据。

资料与方法

1. 研究对象: 以国内外医学期刊发表的有关康复新治疗 CAG 的临床研究文献为研究对象。

2. 纳入标准: ①研究类型: 采用随机、半随机或仅提随机字样样的临床对照试验, 包括采用盲法和非盲法; ②研究对象: 纳入经胃镜及组织病理学检查确诊为 CAG 患者; ③干预措施: 比较康复新和其他中药、西药单药或联合治疗慢性萎缩性胃炎的临床研究。

3. 排除标准: ①研究对象为非慢性萎缩性胃炎患者; ②单纯描述性研究, 无对照组; ③治疗组干预措施同时使用了其他非药物治疗; ④综述、动物实验等非临床研究文献。

4. 检索策略: 以中文检索词“康复新”“慢性萎缩性胃炎”“萎缩性胃炎”和英文检索词“Kangfuxin”“

chronic atrophic gastritis”“atrophic gastritis”, 通过计算机检索 PubMed、Cochrane library、万方、维普、中国知网数据库进行检索, 检索时限均为建库至 2016 年 9 月。

5. 文献筛查: 由两位研究者独立进行, 如遇分歧, 由第三方裁定。首先阅读文题和摘要, 排除非试验性研究, 再进一步阅读试验性研究的全文内容, 以确定是否纳入。

6. 文献质量评价: 质量评价随机对照试验的质量评价采用 Jadad 法进行, 1~2 分为低质量研究, 3~5 分为高质量研究^[4,5]。评价内容主要包括随机、双盲、失访。

7. 统计学方法: 采用 Cochrane 国际协作网提供的 Revman 5.3 软件进行数据处理, 所有结果指标均为二分类变量, 故采用比值比 (OR) 及其 95% 可信区间 (95% CI) 描述。采用 I^2 检验进行异质性分析, 若 $I^2 > 50\%$, 则认为有异质性, 采用随机效应模型, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 文献检索结果: 经上述数据库检索后, 检索到相关中文文献 36 篇, 在万方、中国知网、维普数据库查阅到相关文献分别为 12 篇、11 篇、13 篇, 未检索到有关康复新治疗 CAG 的英文文献, 经过初检、阅读摘要及全文, 排除重复报道、综述类文献、护理体会及非随机对照实验的治疗文献, 对符合纳入标准的文献 6 篇仔细查阅全文后进入本系统评价, Jadad 评分最后平均得分为 2 分, 文章质量一般。共计 742 例患者, 其中治疗组 371 例患者, 对照组 371 例患者。6 篇文献的基本资料见表 1。

表 1 纳入研究的基本信息

纳入研究	样本量 (T/C)	干预措施		疗程 (周)	结局指标
		治疗组	对照组		
吴素江 2014 ^[6]	100/100	康复新液 10ml, tid; 雷贝拉唑 20mg, qd; 阿莫西林 1.0g, bid; 克林霉素 0.5g, bid	雷贝拉唑 20mg, qd; 阿莫西林 1.0g, bid; 克林霉素 0.5g, bid	8	临床疗效
张敏 2016 ^[7]	30/30	康复新液 10ml, tid; 奥美拉唑 20mg, qd	奥美拉唑 20mg, qd	24	临床疗效
徐岩 2010 ^[8]	40/40	康复新液 10ml, tid; 奥美拉唑 20mg, bid; 阿莫西林 1.0g, bid; 甲硝唑 0.2g, tid	奥美拉唑 20mg, bid; 阿莫西林 1.0g, bid; 甲硝唑 0.2g, tid	4	临床疗效
熊真 2014 ^[9]	99/99	康复新液 10ml, tid; 雷贝拉唑 20mg, qd; 阿莫西林 1.0g, bid; 克林霉素 0.5g, bid; 维生素 C 1.0g, bid	雷贝拉唑 20mg, qd; 阿莫西林 1.0g, bid; 克林霉素 0.5g, bid; 维生素 C 1.0g, bid	未说明	临床疗效
葛海峰 2010 ^[10]	42/42	康复新液 10ml, tid	胃复春 4 片, bid	8	临床疗效
韦明勇 2012 ^[11]	30/30	康复新液 10ml, tid; 奥美拉唑 20mg, bid; 阿莫西林 1.0g, bid; 克林霉素 0.5g, bid	奥美拉唑 20mg, bid; 阿莫西林 1.0g, bid; 克林霉素 0.5g, bid	8	临床疗效

tid. 每天 3 次; bid. 每天 2 次; qd. 每天 1 次

2. 总有效率的 Meta 分析: 共纳入 6 个文献^[6-11]

进行 Meta 分析, 异质性检验提示各试验间无异质性

($I^2 = 0\%$, $P = 0.91$), 采用固定效应模式。结果显示两组总有效率差异有统计学意义 ($OR = 6.00$, 95% $CI: 3.65, 9.86$, $P < 0.05$), 表明使用康复新的治疗组

其总有效率要高于使用常规治疗 CAG 药物的总有效率(图 1)。

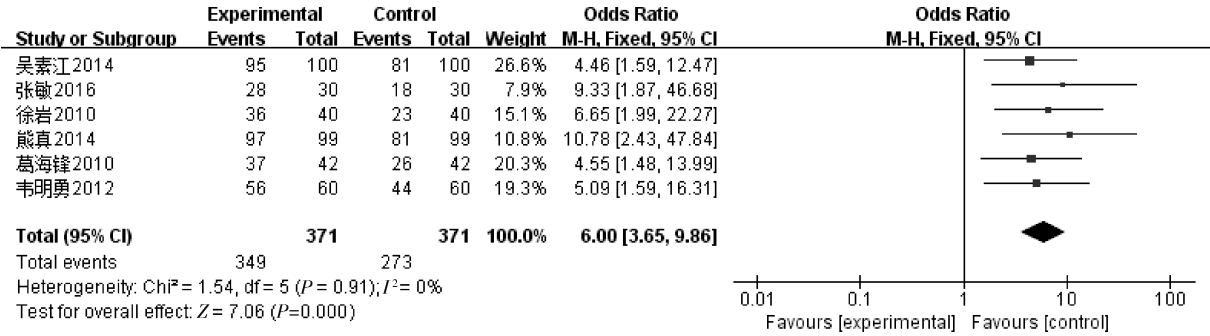


图 1 总有效率的 Meta 分析森林图

3. 康复新液联合传统三联疗法药物与传统三联疗法药物治疗总有效率的 Meta 分析: 共纳入 4 个试验进行 Meta 分析, 异质性检验提示各试验间无异质性 ($I^2 = 0\%$, $P = 0.96$), 采用固定效应模型^[6-10]。结

果显示两组总有效率差异有统计学意义 ($OR = 6.15$, 95% $CI: 3.24 \sim 11.68$, $P < 0.05$), 表明康复新液联合传统三联疗法药物治疗 CAG 的效果优于传统三联疗法药物的治疗效果(图 2)。

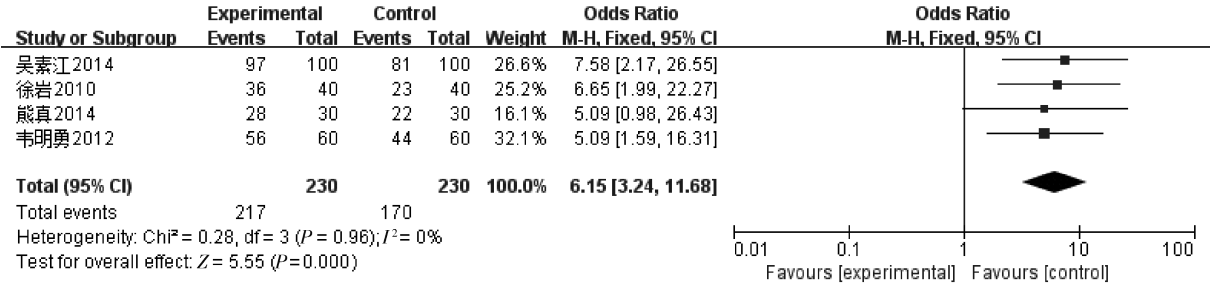


图 2 康复新液联合传统三联疗法药物与传统三联疗法药物治疗总有效率的 Meta 分析森林图

4. Hp 阴转率: 共纳入 2 项试验^[9,11]进行 Meta 分析, 异质性检验提示各试验间无异质性 ($I^2 = 0\%$, $P = 0.67$), 采用固定效应模式。结果显示两组总有

效率差异有统计学意义 ($OR = 3.71$, 95% $CI: 1.89 \sim 7.29$, $P < 0.05$), 表明表明康复新液治疗 CAG 在 HP 转阴率上有优势(图 3)。

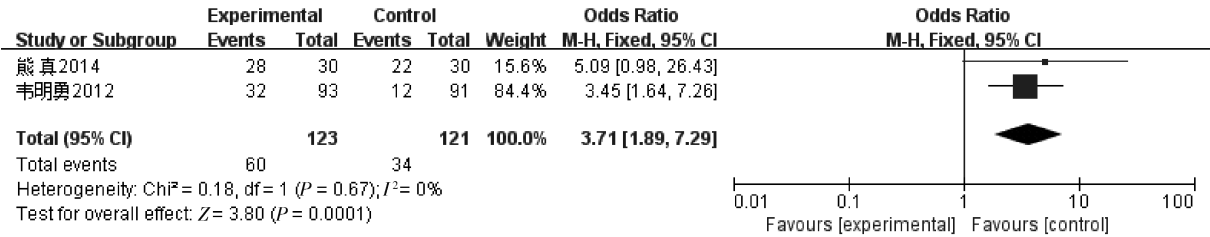


图 3 Hp 阴转率的 Meta 分析森林图

5. 不良反应: 纳入的 6 项试验中, 2 项研究对照组和实验组进行统计分析, 具体情况表现为腹痛、嗝气、反酸、恶心, 且两组不良反应发生率比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)^[6,9]。1 项研究未见明显不良反应, 3 项研究未提及不良反应情况^[7,8,10,11]。

6. 发表偏倚分析: 以纳入各项研究的 OR 值为横坐标, OR 值对数标准误 SE ($\log [OR]$) 的倒数为纵坐标, 对康复新治疗 CAG 的总有效率进行漏斗图分析。漏斗图显示不对称, 提示提示纳入的文献可能存在发表偏倚(图 4)。

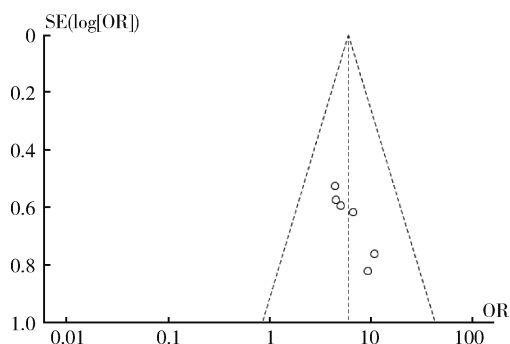


图4 纳入研究的发表偏倚漏斗图分析

讨 论

慢性萎缩性胃炎(CAG)被认为是胃癌发生的一个关键环节,已得到广泛认可。如何逆转癌前病变治疗CAG,被认为是预防癌症发生的关键^[12]。因此,对CAG患者进行规范、有效治疗很有必要。目前康复新液已在临床中得到广泛应用,近些年还发现康复新液有抑制肿瘤细胞的增殖活性、增强免疫功能及抗过敏等作用。

本研究所纳入的6个研究中,共有742例CAG患者。分析结果显示,康复新联合用药或单剂用药都对CAG有较好的疗效。而Hp感染目前被认为是CAG发生的主要危险因素,并早在1994年即被国际癌症研究机构(IARC)列为人类第一类致癌因子,Meta分析显示康复新液对Hp根除率有效,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

本研究存在以下不足之处:①仅纳入的6个研究试验,数量较少,从偏倚分析可得知其临床证据等级偏低;②大多研究未对随机方法、分配隐藏及盲法作具体描述,可能导致潜在的选择性偏倚;③纳入的6篇文献之中不存在阴性研究试验,则本研究有选择性偏倚的可能;④应当加强对患者后期病情恢复及其复

发情况的数据进行收集,以了解康复新治疗的长期效果。

综上所述,本研究中笔者发现康复新液对CAG有很好的疗效,且无明显严重不良反应等特点,为康复新液用于CAG的治疗提供了重要理论依据。但也存在纳入研究数量较少,研究质量不统一等问题,故尚需要更多设计严格、大样本、高质量的临床RCT予以验证支持。

参考文献

- 徐斌,黄玉凯,周进,等.慢性萎缩性胃炎的胃镜下表现与病理诊断对照分析[J].中华全科医学,2014,12(9):1388-1390
- 宫桂花,纪小龙,吴本俨,等.老年人慢性胃黏膜病变和早期胃癌的病理形态学特征[J].世界华人消化杂志,2002,10(9):1079-1080
- 史秋香,李晓华.康复新液联合雷贝拉唑治疗老年反流性食管炎40例[J].中国老年学杂志,2013,33(3):619-650
- 崔东方.美沙拉嗪联合康复新液灌肠对溃疡性结肠炎患者血清hs-CRP和IL-6的影响[J].中国实用医,2013,8(22):19-20
- Jadad AR, Moore RA, Carroll D, et al. Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary[J]. Control Clin Trials, 1996, 17(1):120-126
- 吴素江.康复新液联合雷贝拉唑治疗慢性萎缩性胃炎疗效分析[J].中国地方病防治杂志,2014,29(2):207-208
- 张敏.康复新液辅助质子泵抑制剂治疗慢性萎缩性胃炎疗效探讨[J].泰山医学院学报,2016,37(1):49-51
- 徐岩,王晓霞,王晓林,等.康复新联合奥美拉唑三联疗法治疗萎缩性胃炎的临床观察[J].中国医药导报,2010,12(83):1555-1556
- 熊真.康复新液联合雷贝拉唑治疗99例慢性萎缩性胃炎临床疗效观察[J].现代诊断与治疗,2014,25(20):4670-4671
- 葛海峰,郑杨,郑碎珠.康复新液治疗慢性萎缩性胃炎作用机制研究[J].中国初级卫生保健,2010,24(299):75-76
- 韦明勇,熊鹰,杨艳丽.康复新液治疗慢性萎缩性胃炎30例临床观察[J].四川医学,2012,33(12):2121-2122
- 白海燕,刘启泉,王维,等.归连胃康方治疗慢性萎缩性胃炎伴癌前病变患者临床研究[J].中成药,2012,34(6):991-994

(收稿日期:2016-11-10)

(修回日期:2016-11-11)

(上接第56页)

- Wang J, Hao H, Yao L, et al. Melatonin suppresses migration and invasion via inhibition of oxidative stress pathway in glioma cells[J]. J Pineal Res, 2012, 53(2):180-187
- Lamont KT, Somers S, Lacerda L, et al. Is red wine a SAFE sip away from cardioprotection? Mechanisms involved in resveratrol- and melatonin-induced cardioprotection[J]. J Pineal Res, 2011, 50(4):374-380
- Shi D, Xiao X, Wang J, et al. Melatonin suppresses proinflammatory mediators in lipopolysaccharide-stimulated CRL1999 cells via targeting MAPK, NF-kappaB, c/EBPbeta, and p300 signaling[J]. J Pineal Res, 2012, 53(2):154-165
- Gitto E, Aversa S, Salpietro CD, et al. Pain in neonatal intensive

care: role of melatonin as an analgesic antioxidant[J]. J Pineal Res, 2012, 52(3):291-295

- Alvarez-garcia V, Gonzalez A, Alonso-gonzalez C, et al. Melatonin interferes in the desmoplastic reaction in breast cancer by regulating cytokine production[J]. J Pineal Res, 2012, 52(3):282-290
- Xu SC, He MD, Lu YH, et al. Nickel exposure induces oxidative damage to mitochondrial DNA in Neuro2a cells: the neuroprotective roles of melatonin[J]. J Pineal Res, 2011, 51(4):426-433
- Andreoletti L, Leveque N, Boulagnon C, et al. Viral causes of human myocarditis[J]. Arch Cardiovas Dis, 2009, 102(6-7):559-568
- Fung G, Luo H, Qiu Y, et al. Myocarditis[J]. Circul Res, 2016, 118(3):496-514

(收稿日期:2016-11-10)

(修回日期:2016-11-22)