

Investigation of Chronic Atrophic Gastritis

Gang Zhang^{1*}, Liang Ma¹, Guoqiang Wu¹, Ruxin Feng¹, Shujuan Liu¹, Jinpeng Hu²,
Zhi Yan^{1,2}, Lingling Fang^{2#}

¹Dalian Port Hospital, Dalian Liaoning

²Liaoning Normal University, Dalian Liaoning

Email: #fanglingling@lnnu.edu.cn

Received: Dec. 6th, 2019; accepted: Dec. 20th, 2019; published: Dec. 31st, 2019

Abstract

Objective: To discuss the distribution of chronic atrophic gastritis by observing the age, gender and other factors of 2903 patients with chronic atrophic gastritis, so as to provide theoretical reference for the clinical practice of this disease. **Methods:** The clinical data of 2903 cases of patients with chronic atrophic gastritis who underwent electronic gastroscopy and pathological biopsy from 2016 to 2018 in Dalian Port Hospital were retrospectively analyzed on the basis of referring to relevant literatures of rehabilitation medicine at home and abroad, and the distribution rules of patients with chronic atrophic gastritis and the relationship between age, gender and other factors were obtained. **Results:** By electronic gastroscope examination and pathological biopsy, 2903 patients were detected with gastric polyps, benign tumors and 96 malignant tumors, among which 29 cases were men, accounting for 30.00%, 67 cases were women (70.00%), and the male to female ratio was 1:2.33. Due to high mental pressure, less exercise at ordinary times, and irregular eating, the number of female patients with lesions is significantly higher than male. **Conclusion:** The incidence of chronic atrophic gastritis in women is higher than that in men, and the proportion of middle-aged and elderly patients is higher. Attention should be paid to the disease characteristics of chronic atrophic gastritis, and corresponding preventive measures should be taken to minimize the incidence of chronic atrophic gastritis and reduce the risk of canceration.

Keywords

Chronic Atrophic Gastritis, Gastroscope, Survey

慢性萎缩性胃炎调查

张刚^{1*}, 马亮¹, 吴国强¹, 冯如新¹, 刘淑娟¹, 胡锦涛², 颜智^{1,2}, 方玲玲^{2#}

¹大连港医院大连, 辽宁 大连

²辽宁师范大学, 辽宁 大连

*第一作者。

#通讯作者。

Email: #fanglingling@lnnu.edu.cn

收稿日期: 2019年12月6日; 录用日期: 2019年12月20日; 发布日期: 2019年12月31日

摘要

目的: 通过观察2903例患病患者的年龄、性别等因素对慢性萎缩性胃炎的分布规律进行讨论, 为本病症在临床实践中提供理论参考依据。**方法:** 在查阅了国内外康复医学的相关文献资料基础上, 回顾性分析前来大连港医院自2016年至2018年进行电子胃镜检测和病理活组织检查的2903例患者的临床资料, 得出慢性萎缩性胃炎患者的分布规律, 以及年龄、性别等因素的关系。**结果:** 在2903例患者中通过电子胃镜检测和病理活组织检查共检测出伴有胃息肉、良性肿瘤以及恶性肿瘤96例患者, 其中男性29例, 占30.00%, 女性67例, 占70.00%, 男女比例为1:2.33, 由于女性精神压力大, 平时运动量少, 进食不规律, 女性病变患者数量明显高于男性。**结论:** 慢性萎缩性胃炎中女性发病率高于男性, 中老年患者比例较高; 应根据慢性萎缩性胃炎的患病特点予以重视, 并采取相应防范对策, 最大限度降低慢性萎缩性胃炎的发生率, 降低其癌变风险。

关键词

慢性萎缩性胃炎, 胃镜, 调查

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性萎缩性胃炎(chronic atrophic gastritis, CAG)是一种以胃黏膜固有腺体数量减少或消失为病理特点的消化系统常见疾病[1]。慢性萎缩性胃炎主要是指胃黏膜发生萎缩性病变的胃炎, 多发于中老年患者, 其具有广泛的症状谱, 主要表现为腹部不适、消化不良、疼痛、饱胀等, 且常伴有恶心、呕吐、嗝气、消瘦乏力等症状, 多数患者出现反复发作。慢性萎缩性胃炎为胃癌前疾病之一, 在其基础上伴发胃黏膜上皮内瘤变为胃癌前病变[2]。因此, 针对高危患者的有效预防和干预已经成为胃癌防治的重要手段。慢性萎缩性胃炎, 尤其是慢性萎缩性胃炎伴上皮内瘤变一直是胃癌防治研究的重点和难点。随着社会与经济的飞速发展, 人们的生存环境和生活方式也发生了相应变化, 因而导致了本病的发病率呈逐年上升趋势, 年龄逐渐低龄化, 预后逐渐恶化的新形势。本研究对大连港医院自2016年至2018年进行电子胃镜检测和病理活组织检查的2903例患者的临床资料进行分析, 以期慢性萎缩性胃炎的预防提供更多参考依据, 结果报告如下。

2. 一般资料与研究方法

2.1. 一般资料

2.1.1. 入选标准

- 1) 2016年至2018年前来大连港医院进行胃镜和胃黏膜检测的患者;
- 2) 年龄大于或等于18周岁;

3) 临床病例资料完整(包括现病史、既往史、家族史、详细体格检查、实验室检查、电子胃镜检查、病理活检报告单);

4) 患者自愿参加本次调查且早已签署了知情同意书。

2.1.2. 排除标准

- 1) 年龄小于 18 周岁;
- 2) 临床资料不完整者;
- 3) 患有恶性肿瘤及其他恶性疾病患者;
- 4) 妊娠期妇女。

2.1.3. 诊断标准

由于本病临床表现多样且缺乏特异性, 故而患者临床症状仅可为疾病诊断提供参考, 其最终诊断必须结合内镜和病理活组织检查, 并以病理活检作为诊断“金标准”, 严格遵守《临床研究规范与准则: 伦理与法规(第 3 版)(中文翻译版)》[3]。

2.2. 研究方法

连续收集在 2016 年 2018 年前来大连港医院进行电子胃镜检测和病理活组织检查 2903 例患者的临床资料, 其中男性 1312 例, 女性 1591 例。获得详细记录所有病例的临床资料, 包括性别、年龄、现病史、既往史、家族史、详细体格检查、实验室检查、电子胃镜检查、病理活检报告单等。

3. 结果

3.1. 年龄与性别分布

本组资料共收入符合条件的进行电子胃镜检测和病理活组织检查的 2903 例患者, 其中男性 1312 例, 占 45.19%, 女性 1591 例, 占 54.81%。女性患病人数高于男性。

在 1312 例男性参与检测患者中, 18~40 岁和 41~50 岁参与检测患者较少分别为 22 人和 79 人, 并检测出病变患者均为 0。51~60 岁参与检测患者为 379 人, 检测出病变患者为 5 人, 病变率为 1.32%。61~70 岁参与检测患者为 636 人, 检测出病变患者为 19 人, 病变率为 2.99%。71 岁以上参与检测患者为 196 人, 检测出病变患者为 5 人, 病变率为 2.55%。男性总计参与检测患者为 1312 人, 检测出病变患者为 29 人, 病变率为 2.21%。具体参与检测患者及病变率在下表中显示(见表 1)。

Table 1. Statistics of 1312 male patients involved in the detection of pathological changes

表 1. 1312 例男性参与检测患者病变统计

年龄段(男)	检查人数(人)	病变人数(人)	病变率
18~40 岁	22	0	0.00%
41~50 岁	79	0	0.00%
51~60 岁	379	5	1.32%
61~70 岁	636	19	2.99%
71 岁以上	196	5	2.55%
总计	1312	29	2.21%

在 1591 例女性参与检测患者中, 18~40 岁参与检测人数为 10 人, 检测出患病人数为 1 人, 患病率为 10.00%。41~50 岁参与检测人数为 69 人, 检测出患病人数为 3 人, 患病率为 4.35%。51~60 岁参与检

测人数为 562 人, 检测出患病人数为 18 人, 患病率为 3.20%。61~70 岁参与检测人数为 728 人, 检测出患病人数为 35 人, 患病率为 4.81%。71 岁以上参与检测人数为 222 人, 检测出患病人数为 10 人, 患病率为 4.50%。女性总计参与检测人数为 1591 人, 检测出患病人数为 67 人, 患病率为 4.21%。具体参与检测人数及患病率在下表中显示(见表 2)。

Table 2. Statistics of 1591 female patients involved in the detection of pathological changes
表 2. 1591 例女性参与检测患者病变统计

年龄段(女)	检查人数(人)	患病人数(人)	患病率
18~40 岁	10	1	10.00%
41~50 岁	69	3	4.35%
51~60 岁	562	18	3.20%
61~70 岁	728	35	4.81%
71 岁以上	222	10	4.50%
总计	1591	67	4.21%

在 2903 例患者中通过电子胃镜检测和病理活组织检查共检测出患有病变的 96 例患者, 其中男性 29 例, 占 30.00%, 女性 67 例, 占 70.00%, 男女比例为 1:2.33。18~40 岁以及 41~50 岁患者病变人数较少, 分别为 1 人和 3 人, 占 1.04%和 3.13%。51~60 岁患者病变人数总计为 23 人, 占 23.96%。61~70 岁患者病变人数总计为 54 人, 占 56.25%, 超过总数的二分之一, 病变人数较多、比例较大。71 岁以上患者病变人数总计为 15 人, 占 15.62%。具体年龄及性别分布(见表 3)。

Table 3. Age and sex distribution in 96 patients with lesions
表 3. 96 例病变患者的年龄与性别分布

年龄段	男(人)	女(人)	总计(人)	百分比
18~40 岁	0	1	1	1.04%
41~50 岁	0	3	3	3.13%
51~60 岁	5	18	23	23.96%
61~70 岁	19	35	54	56.25%
71 岁以上	5	10	15	15.62%
总计	29	67	96	100.00%

将 96 例病变患者年龄与性别的分布用条形图表示(如图 1), 从图 1 中可以看到, 51~60 岁及 61~70 岁年龄段患者, 在男性组和女性组中均为发病人数最多的组。女性患者均明显高于男性, 可能由于女性平时运动量少, 进食不规律, 精神压力大所致[4]。

3.2. 病症

本组关于病症的统计, 其中胃息肉 78 例(81.25%), 为最常见病症; 良性肿瘤 4 例(4.17%); 恶性肿瘤 14 例(14.58%)。所有病症组成(见表 4)所示。

4. 讨论

慢性萎缩性胃炎是一种常见胃癌前疾病, 早在 1978 年, 世界卫生组织(WHO)已经认识到慢性萎缩

性胃炎与胃癌的发生发展密切相关[5]。女性患者多见，其临床表现多样且无明显特异性，常规检查、化验大都无法提供最终诊断依据，确诊依靠病理活组织检查，具体病因及发病机制有待进一步阐明。

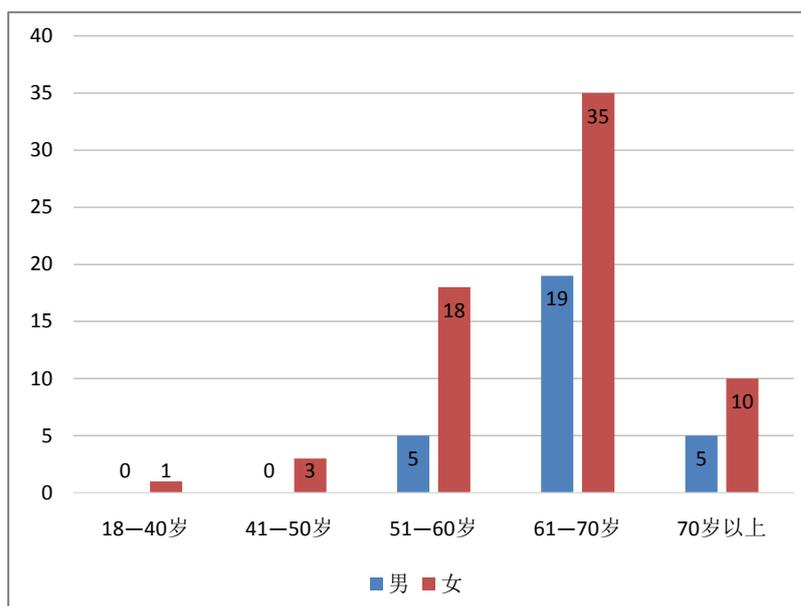


Figure 1. Age and sex distribution of 96 patients with lesions
图 1. 96 例病变患者的年龄与性别分布

Table 4. Disease statistics of 96 patients with pathological changes
表 4. 96 例病变患者的病症统计

病症	例数(例)	百分比
胃息肉	78	81.25%
良性肿瘤	4	4.17%
恶性肿瘤	14	14.58%
总计	96	100.00%

4.1. 影响慢性萎缩性胃炎年龄与性别因素

本研究回顾性分析前来大连港医院自 2016 年至 2018 年进行电子胃镜检测和病理活组织检查的 2903 例患者的临床资料，其中患病人数 96 例，男性 29 例，女性 67 例，男女比例为 1:2.33，女性慢性萎缩性胃炎患者的数量明显高于男性。

4.2. 慢性萎缩性胃炎患者的病症

慢性萎缩性胃炎的主要病症是胃息肉，胃息肉是由上皮或间质成分增生而形成，为临床常见病。本资料中胃息肉性病症占 81.25%，有研究证明萎缩性胃炎患者发生胃息肉的可能性增加[6]，我们的统计结果证实了这一点。肿瘤细胞最突出的生物学特性就是失控性增殖异常[7]，本资料中良性肿瘤及恶性肿瘤病症分别占 4.17%和 14.58%。有资料显示萎缩性胃炎的癌变率为 0.2%，轻度异型增生为 2.5%~11%，中度异型增生为 4%~35%，重度异型增生为 10%~83%，肠上皮化生为 1.9%，本病可有 10%左右的癌变率，而胃癌高发地区可达 28% [8]。

4.3. 慢性萎缩性胃炎的预防

慢性萎缩性胃炎患者中, 感染幽门螺旋菌、吸烟、饮酒、饮食不规律、水果摄入量低、腌制食品摄入量高、新鲜蔬菜摄入量低者比例均较高。有研究显示, 幽门螺旋菌感染人体后会促进慢性萎缩性胃炎的发生[9], 因此, 建议患有咽炎、鼻炎等慢性炎症时应及时就诊, 接受治疗, 避免长期炎症导致病原菌进入胃部引发慢性胃炎。酒精能够诱导体内细胞色素 P450 的活化, 增加机体的自由基含量, 对肝脏、胃等均造成一定损伤[10]; 同时长期饮酒会使胃黏膜受到刺激, 引起粘膜炎症导致粘膜腺体萎缩。吸烟能够使胃液的幽门螺旋菌下降, 导致胃液滞留, 引起胃部炎症; 同时烟草中主要成分尼古丁作为神经兴奋剂, 能够诱导肾上腺素和去甲肾上腺素的释放, 导致胃部血流量减少, 不利于炎症修复。腌制食品在腌制晾晒过程中, 产生的仲胺类物质与胃液中的亚硝酸盐结合能够生成具有致癌性和致突变性的 N-亚硝基化合物[11]。新鲜蔬菜水果中富含大量的微量元素、维生素、胡萝卜素等对身体有益的物质, 还能够参与细胞的代谢, 增强机体免疫功能, 减轻炎症反应, 有效减少胃炎的发生。

5. 结论

综上所述, 慢性萎缩性胃炎是一种多因素造成的综合性疾病, 王建国[12]研究指出饮食不规律、腌菜均是导致慢性胃炎发展为胃癌的危险因素。缺乏有效的临床治疗药物, 应根据慢性萎缩性胃炎的患病特点予以重视, 并采取相应防范对策, 最大限度降低慢性萎缩性胃炎的发生率, 降低其癌变风险。

基金项目

2018 年国家自然科学基金: 61801202; 2018 年辽宁省自然科学基金项目编号: 20180550946; 201602228。

参考文献

- [1] 周宁, 李琦. 中药防治胃癌血管新生机制的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(2): 415-418.
- [2] 艾梦环, 关芳, 李卫强. 胃癌实验动物模型构建研究简况[J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(3): 69-73.
- [3] 曹彬, 柯善高, 汪洁, 等. 无痛与常规电子结肠镜检查效果的对照分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2011, 16(5): 291-295.
- [4] 陈萍, 张改英. 女性健身的风险认知与规避[J]. 搏击(体育论坛), 2009, 1(4): 10-12.
- [5] 唐道爱. 慢性萎缩性胃炎内镜与病理诊断相关性研究的 Meta 分析[J]. 中外医疗, 2019(10): 22-24.
- [6] 王仙云, 郭爱军, 熊自忠. 幽门螺杆菌致胃癌的相关研究进展[J]. 安徽医药, 2011, 15(5): 639-641.
- [7] 武凯, 张生彬, 敖利. 热休克蛋白 HSP-27 在肝癌中作用机制的研究进展[J]. 内蒙古医学杂志, 2010, 42(12): 1471-1474+1509.
- [8] 刁鹏, 夏李明, 廖纬琳, 等. 中西医结合治疗幽门螺杆菌阳性慢性萎缩性胃炎的 Meta 分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(11): 1161-1164.
- [9] 王学超. PG 水平与抗幽门螺杆菌 IgG 水平在胃肠溃疡患者中的指导价值[J]. 世界华人消化杂志, 2017, 25(13): 1210-1213.
- [10] 李桂兰, 抗晶晶, 殷志敏. L-茶氨酸对 H₂O₂ 致 L02 细胞损伤的保护作用及其机制研究[J]. 中国细胞生物学学报, 2014, 36(6): 785-790.
- [11] 韩鹏飞, 唐德雨. 红肉和肉制品摄入增加癌症风险的研究进展[J]. 中华全科医学, 2011, 9(12): 1932-1933.
- [12] 王建国. 影响慢性胃炎发展为胃癌的相关因素分析[J]. 海南医学, 2015, 26(18): 2694-2696.