

# Retrospective Analysis of Clinical Epidemiology of Non-Atrophic Gastritis under Gastroscopy

Gang Zhang<sup>1\*</sup>, Liang Ma<sup>1</sup>, Guoqiang Wu<sup>1</sup>, Ruxin Feng<sup>1</sup>, Shujuan Liu<sup>1</sup>, Yongbin Zheng<sup>2</sup>, Zhi Yan<sup>1,2</sup>, Lingling Fang<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>Dalian Port Hospital, Dalian Liaoning

<sup>2</sup>Liaoning Normal University, Dalian Liaoning

Email: #fanglingling@lnnu.edu.cn

Received: Aug. 1<sup>st</sup>, 2019; accepted: Aug. 14<sup>th</sup>, 2019; published: Aug. 21<sup>st</sup>, 2019

## Abstract

**Objective:** To study and analyze the diagnosis status of non-atrophic gastritis under gastroscopy, and to provide theoretical guidance for gastroscopy diagnosis and treatment of gastritis. **Methods:** Based on the literature of non-atrophic gastritis under gastroscopy at home and abroad, we selected the case of non-atrophic gastritis from March 2016 to April 2018 (1650 persons in total of non-atrophic gastritis under gastroscopy). Statistical analysis was conducted in combination with the patient's disease type, sex, age and other laboratory examinations. **Results:** 1) From March 2016 to April 2018, a total of 1650 patients suffered from gastroscopic non-atrophic gastritis, among which 633 men accounted for 38.36% of total non-atrophic gastritis and 1017 women accounted for 61.64% of total non-atrophic gastritis; 2) Non-atrophic gastritis patients aged 51 - 60 accounted for 36.12%, and patients aged 61 - 70 accounted for 28.30%; 3) There were 79 patients with non-atrophic gastritis complicated with polyps, and the detection rate of polyps was 4.79%; 4) Benign lesions occurred in 4 cases of gastric polyps, accounting for 5.06% in patients with gastric polyps, 4 cases were malignant lesions accounting for 5.06%; 5) 41.77% of patients aged 51 - 60 had polyps, and 21.53% of patients aged 61 - 70 had polyps. **Conclusion:** 1) The number of female patients with non-atrophic gastritis under gastroscopy was much higher than that of males; 2) The elderly over 50 years old were more likely to suffer from non-atrophic gastritis; 3) There is a certain detection probability of gastric polyps in non-atrophic gastritis; 4) There is a probability of benign or malignant lesions in patients with non-atrophic gastritis and gastric polyps; 5) Patients over 50 years old with non-atrophic gastritis are more likely to have gastric polyps.

## Keywords

Gastroscopy, Non-Atrophic Gastritis, Epidemiology, Analysis

## 胃镜下非萎缩性胃炎临床流行病学回顾性分析

\*第一作者。

#通讯作者。

张刚<sup>1\*</sup>, 马亮<sup>1</sup>, 吴国强<sup>1</sup>, 冯如新<sup>1</sup>, 刘淑娟<sup>1</sup>, 郑永滨<sup>2</sup>, 颜智<sup>1,2</sup>, 方玲玲<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>大连港医院, 辽宁 大连

<sup>2</sup>辽宁师范大学, 辽宁 大连

Email: #fanglingling@lnnu.edu.cn

收稿日期: 2019年8月1日; 录用日期: 2019年8月14日; 发布日期: 2019年8月21日

## 摘要

目的: 研究分析胃镜下非萎缩性胃炎的诊断现状, 为胃炎的胃镜诊断和治疗提供理论指导。方法: 在查阅国内外胃镜下非萎缩性胃炎的相关文献资料的基础上, 选取2016年3月至2018年4月我院消化内镜中心诊断为非萎缩性胃炎(胃镜下非萎缩性胃炎总计1650人)的病例为研究对象。结合患者的患病类型、性别、年龄及其他实验室检查为依据进行统计分析。结果: 1) 2016年3月至2018年4月患胃镜下非萎缩性胃炎总计1650人, 其中男性633人, 占非萎缩性胃炎总数的38.36%, 女性1017人, 占非萎缩性胃炎总数的61.64%; 2) 51~60岁非萎缩性胃炎患者占36.12%, 61~70岁患者占28.30%; 3) 非萎缩性胃炎伴有息肉患者为79人, 息肉检出率为4.79%; 4) 胃息肉中属于良性病变的有4例, 在胃息肉患者中占5.06%, 属于恶性病变的有4例, 在胃息肉患者中占5.06%; 5) 51~60年龄段伴有息肉占41.77%, 61~70岁年龄段伴有息肉的患者占21.53%。结论: 1) 胃镜下非萎缩性胃炎女性患病人数远远高于男性; 2) 50岁以上的老年人群更容易患非萎缩性胃炎; 3) 在非萎缩性胃炎中胃息肉有一定的检出概率; 4) 非萎缩性胃炎胃息肉的患者中都有概率发生良性或恶性的病变; 5) 超过50岁的非萎缩性胃炎的患者更易得胃息肉。

## 关键词

胃镜检查, 非萎缩性胃炎, 流行病学, 分析

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

早在1728年Stahl就首先提出了慢性胃炎的概念, 但由于缺乏形态学及病理资料, 诊断上一直都存在争论。直到1932年, Wolf和Schindler共同研制成功半可屈式胃镜并应用于临床, 因为半可屈式胃镜可以直接观察到胃黏膜表面的变化并可取活组织做病理学检查和诊断, 人们对慢性胃炎才开始有了较深入的了解[1]。我国学者于1982年、2000年、2003年、2006年分别召开会议, 就慢性胃炎的分类和诊断提出了讨论, 并制定了相关标准。本文中统一使用慢性非萎缩性胃炎(即旧称的慢性浅表性胃炎)及慢性萎缩性胃炎描述。慢性胃炎是指不同病因引起胃粘膜的慢性炎症或萎缩性病变, 临床十分常见, 约占接受胃镜检查病人的80%~90%, 随年龄增长萎缩性病变的发生率逐渐增高[2]。其主要表现为上腹饱胀、隐痛, 伴有食欲减退、恶心、嗝气、反酸等, 合并胃粘膜糜烂的可见胃腔出血等。慢性胃炎按组织病理学的发现, 可分为非萎缩性胃炎和萎缩性胃炎两类。慢性胃炎属中医“痞满”、“胃脘痛”等范畴。

目前, 我国慢性胃炎共识意见中在内镜下已经被明确分为慢性非萎缩性胃炎(CSG)和慢性萎缩性胃炎(CAG)两大基本类型, 其中萎缩性病变为长期进展性, 且呈进行性, 可由非萎缩性病变演变而来。慢性非萎缩性胃炎一般多发生于青年患者, 慢性萎缩性胃炎多发生于中老年患者, 其发病与年龄有一定关系,

但是与性别无关[3]。慢性非萎缩性胃炎诊断率较十年前明显升高,该现象与当今社会人们工作压力紧张、经济水平提高及人们保健意识增强,体检人数增多密切相关。但是否有过度诊断现象值得重视,临床实际工作中相当部分慢性胃炎并不需要处理,但若镜下伴有糜烂等,可视为活动性胃炎,应结合临床症状给予相应处理。而慢性萎缩性胃炎发病相关因素与年龄有关。慢性萎缩性胃炎的胃镜下诊断率较十年前下降,这与胃镜下诊断规范化、人们保健意识提高及胃镜检查人数增多有关[4][5]。早期发现病变,早期干预治疗,以免病情迁延,可提高患者生活质量。慢性胃炎的诊断主要依赖于胃镜检查 and 胃黏膜多部位活组织病理学检查,其确诊以及程度判定主要靠病理学检查。

随着内镜检查的普及应用,胃息肉检出率呈逐年增高趋势,并且息肉病理类型组成比例也发生变化[6][7]。文献报道近年来胃底腺息肉的发生率较增生性息肉明显增高但息肉形成及病理类型变化的原因仍不清楚。且不同地区和人群各有特点。本研究拟通过分析不同年龄患者胃息肉及胃黏膜病变特点,以期寻找胃息肉发病规律。胃息肉(gastric polyps, GP)是一种胃上皮(胃底/体腺、炎症性、腺瘤性及增生性息肉)或胃间质(炎症性纤维性息肉和错构瘤性息肉)来源的良性肿瘤,治疗以内镜下切除为主,临床检查以内镜为主,CT 偶有发现。

## 2. 研究方法

在查阅国内外相关文献资料基础上,以大连港医院 2016 年 4 月至 2018 年 3 月收治的胃镜下非萎缩性胃炎 1650 人作为研究对象的病例的胃镜下非萎缩性胃炎性别比例分析、胃镜下非萎缩性胃炎年龄分析、大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎伴有息肉情况分析、大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎息肉病变状况例分析大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎伴有息肉年龄分析。本研究符合《临床研究规范与准则:伦理与法规》临床统计如下。

**Table 1.** Analysis of sex ratio of non-atrophic gastritis under gastroscopy in Dalian Port Hospital

**表 1.** 大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎性别比例分析

性别	男	女
人数	633	1017
百分比	38.36%	61.64%

**Table 2.** Age analysis of non-atrophic gastritis under gastroscopy in Dalian Port Hospital

**表 2.** 大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎年龄分析

年龄	40 岁以下	51~50 岁	51~60 岁	61~70 岁	70 岁以上
人数	175	256	596	467	156
百分比	10.61%	15.52%	36.12%	28.30%	9.45%

**Table 3.** Analysis of non-atrophic gastritis with polyps under gastroscopy in Dalian Port Hospital

**表 3.** 大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎伴有息肉情况分析

患病类别	无息肉	有息肉
人数	1571	79
百分比	95.21%	4.79%

**Table 4.** Analysis of non-atrophic gastritis polyps' pathological changes under gastroscopy in Dalian Port Hospital  
**表 4.** 大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎息肉病变状况分析

病变性质	癌前病变	恶性病变	增生性或炎性息肉
人数	4	4	71
百分比	5.06%	5.06%	89.88%

**Table 5.** Age analysis of non-atrophic gastritis with polyps under gastroscopy in Dalian Port Hospital  
**表 5.** 大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎伴有息肉年龄分析

年龄	40 岁以下	51~50 岁	51~60 岁	61~70 岁	70 岁以上
息肉人数	11	9	33	17	9
百分比	13.92%	11.39%	41.77%	21.53%	11.39%

### 3. 结果与分析

表 1 中可以得出大连港医院患胃镜下非萎缩性胃炎中男性患者人数占 38.36%，女性患者占 61.64% (见表 1)，由此我们可以得出胃镜下非萎缩性胃炎的女性患者远远高于男性患者。

表 2 可以得出大连港医院患胃镜下非萎缩性胃炎中 51~60 岁的患者占 36.12%，61~70 岁的患者占 28.30% (见表 2)，由此我们可以得出 51~60 岁是患胃镜下非萎缩性胃炎的高峰年龄段。

表 3 中可以得出大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎伴有息肉的患者占 4.79%，没有息肉的患者占 95.21% (见表 4)，由此我们可以得出息肉在非萎缩性胃炎中的检出率为 4.779%。

表 4 中可以得出大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎伴胃息肉诊断中，癌前病变占 5.06%，恶性病变占 5.06%，增生性或炎性息肉占 89.88% (见表 5)，由此我们可以得出在非萎缩性胃炎胃息肉中有可能发生癌前病变或恶性病变。

表 5 可以得出 3 大连港医院胃镜下非萎缩性胃炎伴有息肉中 51~60 岁年龄段的胃息肉人数占 41.77%，61~70 岁占 21.53% (见表 3)，由此我们可以得出超过 50 岁的非萎缩性胃炎的患者更易患胃息肉。

### 4. 讨论

由于到医院就诊的患者中，老年人居多，所以研究的结果表明易发生胃镜下非萎缩性胃炎年龄在 50 岁以上的较多，这是因为大多数的老年胃病患者出现身体症状后才去医院就诊。胃镜下非萎缩性胃炎的患者中女性的患病人数远远高于男性，所以在日常的生活工作中我们应加强对老年人的胃健康关注，做好普及胃健康的科学文化知识工作。

胃镜可以结合多种辅助性诊断手段共同进行胃炎的诊治，胃镜与胃脘痛舌脉相关研究中，中医认为：“诊断之道，欲知其内者，当观乎外，诊察于外者，斯知其内。盖有于内者必形之外，若不内外相参而欲断其病势之逆顺，不可得也” [8]。根据这一理论，舌诊中有“舌为胃之镜”之说。舌苔是脾胃中升发之气熏蒸而成，五脏皆禀气于胃，故可借以诊五脏之寒热虚实。现代研究表明，舌的上皮来源于口凹处的外胚层，舌根即来源于咽壁的内胚层，消化道的大部分上皮(包括胃肠)来自原肠内胚层，所以舌前 2/3 部分和胃上皮的病变有密切的联系。由于这种不同的组织学来源可能反映消化道不同部位的病变，因此观察舌象可以成为一个有意义的辅助性诊断指标。在胃镜检查的基础之上再加以辅助舌相的观察，从而使诊断结果更加精确。

非萎缩性胃炎(CSG)发病率较高，居各种胃病之首，其中女性多于男性[9]。常因生活不规律，工作压力大，精神紧张，导致情志失调，气机阻滞；或因饮食不节，过饥过饱，过服生冷寒凉之品等原因使

巴达干, 赫依偏盛抑制胃火, 导致胃三温失去平衡, 功能失调, 而发生疾病。临床上多表现为胃胀、暖气、恶心、反酸, 对患者的生活质量造成影响。浅表性胃炎一般仅表现为患者胃内黏膜发生炎症反应, 这类病症病不会观察到胃黏膜变薄的情况, 且对胃部黏膜造成的损害通常不大, 但部分较严重的浅表性胃炎患者能够观察到胃黏膜水肿症状或出血点, 针对此类情况应让患者进行及时治疗, 防止病情发展。在日常生活中要养成良好的生活饮食习惯, 避免饮食不节, 过饥过饱, 过服生冷寒凉之品, 戒掉吸烟酗酒的不良习惯。

胃息肉指突出于胃腔的上皮性病变, 大部分属良性病变, 仍有部分有恶变潜能, 需内镜随访和治疗。研究报道息肉的检出率在 0.6%~6% [10], 我们所得出的胃息肉检出概率是 4.79%, 也是在上述的范围之内。伴随着这样的概率我们要提高警惕, 胃息肉的危害比一般的非萎缩性胃炎危害性更大, 胃息肉存有一定的病变概率, 更应该加大对胃息肉的关注, 对一般的非萎缩性胃炎我们要加强对胃息肉的预防程度, 从而达到早发现, 早治疗的效果。更应该加强对 50 岁以上人群的关注和关注, 做到勤体检, 早发现, 提高人们的防范意识。

## 基金项目

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

## 参考文献

- [1] 陶雪娥, 覃立行. 老年人上消化道出血例临床分析[J]. 当代医学, 2013(13): 63-65.
- [2] 邓永启. 中西医结合治疗慢性胃炎研究进展[J]. 实用中医内科杂志, 2009, 23(1): 22-24.
- [3] 郭明冬. 中西医结合治疗老年脾胃虚弱型慢性胃炎患者的疗效[J]. 中国老年学, 2014, 34(4): 1409-1410.
- [4] 吴文尧, 张友安, 等. 胃脘痛患者胃镜诊断与中医辨证分型关系探讨[J]. 中国中西医结合脾胃病杂志, 1996, 3(2): 72-75.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 20-21.
- [6] 施靖瑶, 林平. 运用证素理论探讨慢性胃炎中医分型思路[J]. 中医药临床杂志, 2010, 22(10): 868-869.
- [7] 肖丽春, 陈寿菲, 黄可成. 胃脘痛证型与胃镜诊断关系探讨[J]. 福建中医药, 1999, 30(3): 4-5.
- [8] 郭森仁. 根据中医辨证对 1000 例上消化道疾病胃镜象分析后认为[J]. 北京中医, 1994(5): 22-23.
- [9] 姚保泰, 刘瑞高, 孙秀荣, 等. 240 例胃病患者舌象与胃镜像、活组织检查、幽门螺杆菌感染相关性研究[J]. 山东中医药大学学报, 1997, 21(6): 437-439.
- [10] 中华医学会消化病分会. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 现代消化及介入诊疗, 2007, 12(1): 55-62.

### 知网检索的两种方式:

1. 打开知网首页: <http://cnki.net/>, 点击页面中“外文资源总库 CNKI SCHOLAR”, 跳转至: <http://scholar.cnki.net/new>, 搜索框内直接输入文章标题, 即可查询; 或点击“高级检索”, 下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2161-8712, 即可查询。
2. 通过知网首页 <http://cnki.net/>顶部“旧版入口”进入知网旧版: <http://www.cnki.net/old/>, 左侧选择“国际文献总库”进入, 搜索框直接输入文章标题, 即可查询。

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: [acm@hanspub.org](mailto:acm@hanspub.org)