

## 用低氧环境来源的脐带间充质干细胞对慢性胃炎患者进行治疗的效果研析

苏利涛

(海南启研干细胞抗衰老医院, 海南 博鳌 571434)

**[摘要]**目的:探讨用低氧环境来源的脐带间充质干细胞对慢性胃炎患者进行治疗的临床效果。方法:选择2019年3月至9月期间海南启研干细胞抗衰老医院收治的25例慢性胃炎患者作为研究对象。为这25例患者均使用低氧环境来源的脐带间充质干细胞进行治疗。然后,观察这25例患者的临床症状、临床疗效及对其中治疗效果为治愈和有效的患者进行胃镜检查的结果。结果:治疗后,这25例患者的上腹部不适、嗝气、反酸、厌食等临床症状均得到缓解。在这25例患者中,治疗效果为治愈的患者有10例,为有效的患者有13例,为无效的患者有2例。这25例患者治疗的总有效率为92%。对治疗效果为治愈和有效的患者进行胃镜检查的结果显示,其胃内以淋巴细胞、浆细胞为主的慢性炎症细胞基本消失。结论:用低氧环境来源的脐带间充质干细胞对慢性胃炎患者进行治疗的临床效果确切,可有效地缓解其临床症状。

**[关键词]**脐带间充质干细胞;慢性胃炎;奥美拉唑;阿莫西林

**[中图分类号]** R329.2

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 2095-7629-(2020)07-0142-03

慢性胃炎是临床上的常见病和多发病。该病是指患者因不同原因所致的胃黏膜炎症性病变。患者感染Hp(幽门螺杆菌)、患者存在自身免疫功能障碍及患者的胃黏膜营养因子缺乏等均可诱发慢性胃炎<sup>[1]</sup>。临床上将慢性胃炎分为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎及慢性特殊类型胃炎。慢性浅表性胃炎患者若能及时接受有效的治疗,其腹胀、消化不良、嗝气、恶心等临床症状均可得到缓解,且其预后良好。慢性浅表性胃炎患者若未能及时接受有效的治疗,其病情可发展至慢性萎缩性胃炎,从而危及其生命。有研究表明,胃黏膜肠上皮化生、胃黏膜腺体萎缩及胃黏膜上皮异型增生是慢性萎缩性胃炎患者罹患胃癌前主要的病变特征<sup>[2]</sup>。临床实践证实,慢性萎缩性胃炎患者在接受治疗后,其胃黏膜肠上皮化生的情况难以逆转,但其胃黏膜腺体萎缩及其胃黏膜上皮异型增生的情况则是可以改善或逆转的。因此,尽早地对慢性胃炎患者的病情进行诊断与治疗具有重要的意义。用低氧环境来源的脐带间充质干细胞治疗慢性胃炎是目前临床上治疗慢性胃炎的一种新方法。本文主要是探讨用低氧环境来源的脐带间充质干细胞对慢性胃炎患者进行治疗的临床效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本文的研究对象是2019年3月至9月期间海南启研干细胞抗衰老医院收治的25例慢性胃炎患者。这些患者均同意参加本次研究,并签署了知情同意书。在这25例患者中,有男13例,女12例;其年龄为37~65岁,平均年龄为 $(49.21 \pm 1.57)$ 岁;其中,年龄<40岁的患者有3例,年龄为40~60岁的患者有17例,年龄>60岁的患者有5例。这25例患者的临床表现为上腹部不适、上腹部饱胀、嗝气、乏力及食欲不振等;其中,无明显临床症状的患者有9例,临床症状为上腹部不适和上腹部饱胀的患者有5例,临床症状为食欲不振、嗝气、恶心的患者有7例,临床症状为乏力、疲软、厌食、轻度贫血的患者有4例。在这25例患者中,因感染Hp(幽门螺杆菌)所致慢性胃炎的患者有11例,因胃黏膜营养因子缺乏所致慢性胃炎的患者有9例,因存在十二指肠-胃反流所致慢性胃炎的患者有5例。

### 1.2 诊断标准

将患者进行胃镜检查 and 进行组织学检查的结果作为诊断慢性胃炎的金标准<sup>[3]</sup>。慢性浅表性胃炎患者进行胃镜检查的结果显示,其胃黏膜的颜色为红黄色相间的颜色,其胃黏膜出现皱襞、肿胀及增粗。慢性萎缩性胃炎患者进行胃镜检查的结果显示,其胃黏膜的颜色开始变淡,其胃黏膜虽平坦但出现皱襞,其胃黏膜层变薄,胃黏液减少,并可见其胃黏膜血管纹。对慢性胃炎患者进行组织学检查的结果显示:1)患者的胃黏膜被慢性炎症细胞(如淋巴细胞、浆细胞等)浸润。2)其胃黏膜表层上皮和胃黏膜腺体上皮出现杯状细胞和幽门腺细胞。2)其病变的位置发生位移,直达其胃黏膜腺体深部,且其胃黏膜层变薄。3)其胃黏膜上皮细胞出现异型增生的情况,导致其胃黏膜上皮细胞分层,且其胃黏膜腺体的结构紊乱。

### 1.3 诊断方法

对这25例患者进行胃镜检查、组织学检查及Hp检测。同时,对这25例患者血清抗胃壁细胞抗体的水平、血清内因子抗体的水平及维生素B<sub>12</sub>的水平进行检测。

### 1.4 方法

为这25例患者均使用低氧环境来源的脐带间充质干细胞进行治疗。低氧环境来源的脐带间充质干细胞的用法是:每隔1d对患者进行一次静脉输注,每次静脉输注 $6 \times 10^7$ 个低氧

环境来源的脐带间充质干细胞,每个疗程进行两次静脉输注。根据患者的年龄、临床症状及进行各项检查的结果,决定为其使用低氧环境来源的脐带间充质干细胞进行治疗的疗程。本次研究中,对这25例患者进行2~3个疗程的治疗。在对这25例患者静脉输注脐带间充质肝细胞前后,使用50ml浓度为0.9%的氯化钠注射液对输液管进行冲管。在对这50例患者进行治疗期间,对其中因感染Hp所致慢性胃炎的患者使用三联疗法[1种质子泵抑制剂(奥美拉唑)联合2种抗生素(阿莫西林和克拉霉素)]进行治疗。奥美拉唑的用法是:口服,20mg/次,2次/d。阿莫西林的用法是:口服,1g/次,2次/d。克拉霉素的用法是:口服,500mg/次,2次/d。此外,临床上还常为慢性胃炎患者使用另外一种三联疗法[1种铋制剂(枸橼酸铋钾胶囊)联合2种抗生素(甲硝唑和四环素)]进行治疗。枸橼酸铋钾胶囊的用法是:口服,0.3g/次,4次/d。甲硝唑的用法是:口服,0.4~0.6g/次,3次/d。四环素的用法是:口服,0.25~0.5g/次,每隔6h服用一次。连续用药14d。

### 1.5 观察指标

观察这25例患者的临床症状、临床疗效及对其中治疗效果为治愈和有效的患者进行胃镜检查的结果。

### 1.6 统计学处理

对本次研究中的数据均采用SPSS 13.0 For Windo 统计软件进行处理,计量资料用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验,计数资料用百分比(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

治疗后,这25例患者上腹部不适、饱胀、嗝气、反酸、厌食等临床症状均得到缓解。在这25例患者中,治疗效果为治愈的患者有10例,为有效的患者有13例,为无效的患者有2例。这25例患者治疗的总有效率为92%。治疗前,对这25例患者进行胃镜检查的结果显示,其胃黏膜存在轻度的炎症病变,其胃黏膜腺体出现增生(详见图1)。治疗后,对治疗效果为治愈和有效的患者进行胃镜检查的结果显示,其胃黏膜上皮以淋巴细胞、浆细胞为主的慢性炎症细胞基本消失(详见图2)。

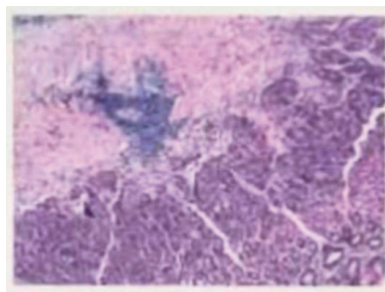


图1 治疗前,对这25例患者进行胃镜检查的结果

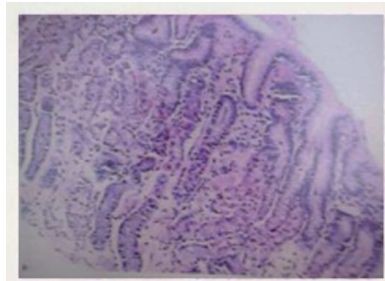


图2 治疗后,对治疗效果为治愈和有效的患者进行胃镜检查的结果

### 3 讨论

慢性胃炎是指患者因不同原因所致的胃黏膜炎症性病变。患者感染Hp(幽门螺杆菌)、患者存在自身免疫功能障碍及患者的胃黏膜营养因子缺乏等均可诱发慢性胃炎。目前,临床上常根据患者罹患慢性胃炎的病因,为其制定相应的治疗方案。目前,临床上常为因感染Hp所致慢性胃炎的患者使用三联疗法进行治疗。对于因十二指肠-胃反流所致慢性胃炎的患者,临床上常为其使用胃肠动力药物进行治疗。对于因存在自身免疫功能障碍所致的慢性胃炎患者,临床上常为其使用激素进行治疗。对于胃黏膜营养因子缺乏所致慢性胃炎的患者,临床上通过常为其补充复合维生素进行治疗。临床上将慢性胃炎分为慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎及慢性特殊类型胃炎。慢性浅表性胃炎患者若未能及时接受有效的治疗,其病情可发展至慢性萎缩性胃炎。有学者指出,慢性萎缩性胃炎患者若未能及时接受有效的治疗,可导致其胃黏膜腺体萎缩或胃黏膜上皮异型增生<sup>[4]</sup>。胃黏膜肠上皮化生、胃黏膜腺体萎缩及胃黏膜上皮异型增生是慢性萎缩性胃炎患者罹患胃癌前主要的病变特征。因此,尽早地对慢性胃炎患者的病情进行诊断与治疗具有重要的意义。

脐带间充质干细胞是指存在于新生儿脐带组织中的一种多功能干细胞。脐带间充质干细胞具有免疫原性低、抗

炎及促进患者胃黏膜组织细胞再生等特点<sup>[5]</sup>。有研究表明,脐带间充质干细胞在低氧环境下可诱导分化成多种组织细胞<sup>[6]</sup>。本次研究的结果说明,用低氧环境来源的脐带间充质干细胞对慢性胃炎患者进行治疗的临床效果确切,可有效地缓解其临床症状。

### 参考文献

- [1] 李爱. 间充质干细胞治疗2型糖尿病和强直性脊柱炎的临床研究[D]. 山东大学, 2017.
- [2] Bommer C, Sagalova V, Heesemann E, et al. Global economic burden of diabetes in adults: projections from 2015 to 2030[J]. Diabetes Care, 2018, 41(5): dc171962.
- [3] Tun NN, Arunagirinathan G, Munshi SK, et al. Diabetes mellitus and stroke: A clinical update[J]. World J Diabetes, 2017; 8(6): 235-248.
- [4] 段静, 肖星华, 熊丽霞. 间充质干细胞治疗2型糖尿病的机制及研究进展[J]. 中国细胞生物学学报, 2019, 41(3): 516-522.
- [5] Cho NH, Shaw JE, Karuranga S, et al. IDF diabetes atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045[J]. Diabetes Res Clin Pract, 2018; S0168822718302031.
- [6] Choi SB, Lee JH, Lee JH, et al. Improvement of  $\beta$ -cell function after achievement of optimal glycaemic control via long-term continuous subcutaneous insulin infusion therapy in non-newly diagnosed type 2 diabetic patients with suboptimal glycaemic control[J]. Diabetes Metab Res Rev, 2013, 29(6): 473-482.