

基于CiteSpace的中医药治疗慢性糜烂性胃炎的可视化分析

杨雨欣¹, 靳菲¹, 李铁强^{2*}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属桂林市中医医院脾胃肝病科, 广西 桂林

收稿日期: 2024年8月21日; 录用日期: 2024年9月14日; 发布日期: 2024年9月27日

摘要

目的: 利用CiteSpace软件探究中医药治疗慢性糜烂性胃炎的研究热点、前沿及趋势, 为后续科研提供参考。方法: 在中国知网(CNKI)、维普(VIP)、万方(WangFang)数据库中检索发表时间为2004年1月1日至2024年3月31日的有关中医药治疗慢性糜烂性胃炎的有关文献。利用CiteSpace6.3.1对纳入文献的发文量、作者、时间及关键词进行可视化分析并绘制相关图谱。结果: 最终纳入576篇文献。发文量先呈直线上升后再保持稳定状态; 发文量较高的作者团队是以王彦刚为核心的团队; 发文量最多的机构为南京中医药大学; 目前的研究热点为中医药疗法、中西医结合疗法、康复新液; 未来研究前沿可能为不良反应、临床效果、隆起糜烂性胃炎。结论: 该领域未来仍有良好的发展前景。未来研究者应加强团队与团队之间以及多机构共同合作, 促进中医药在此领域的发展。

关键词

CiteSpace, 可视化分析, 中医药, 慢性糜烂性胃炎

Visual Analysis of Traditional Chinese Medicine for the Treatment of Chronic Erosive Gastritis Based on CiteSpace

Yuxin Yang¹, Fei Jin¹, Tieqiang Li^{2*}

¹Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Medicine Gastroenterology and Hepatology Department, Guilin Municipal of Hospital of Traditional Chinese Medicine of Guangxi University of Chinese Medicine, Guilin Guangxi

Received: Aug. 21st, 2024; accepted: Sep. 14th, 2024; published: Sep. 27th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 杨雨欣, 靳菲, 李铁强. 基于 CiteSpace 的中医药治疗慢性糜烂性胃炎的可视化分析[J]. 医学诊断, 2024, 14(3): 332-343. DOI: 10.12677/md.2024.143048

Abstract

Objective: To explore the research hotspots, frontiers and trends of traditional Chinese medicine (TCM) in the treatment of chronic erosive gastritis by utilizing CiteSpace software, and to provide references for subsequent scientific research. **Methods:** The relevant literature on the treatment of chronic erosive gastritis with traditional Chinese medicine published between January 1, 2004 and March 31, 2024 was searched in CNKI, VIP and WangFang databases. CiteSpace6.3.1 was used to visually analyze the number of publications, authors, time and keywords of the included literatures and draw the relevant maps. **Results:** 576 literatures were finally included. The number of publications first increased linearly and then remained stable; the author team with the highest number of publications was Wang Yangang; the institution with the highest number of publications was Nanjing University of Traditional Chinese Medicine; the current hotspots of research are traditional Chinese medicine therapy, combined therapies of traditional Chinese medicine and western medicine, and Kangfuxin solution; and the future frontiers of research may be adverse reactions, clinical effects, raised erosive gastritis. **Conclusion:** This field still has good prospects for future development. Future researchers should strengthen team-to-team and multi-institutional joint cooperation to promote the development of TCM in this field.

Keywords

CiteSpace, Visual Analysis, Traditional Chinese Medicine, Chronic Erosive Gastritis

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

慢性糜烂性胃炎(Chronic Erosive Gastritis, CEG)是一种需要依靠内镜下确诊的具有特殊性的胃黏膜病变,通常伴随着慢性胃炎同时出现。根据内镜下胃黏膜形态及病理分型,又分为平坦糜烂型及隆起糜烂型,其中隆起糜烂性胃炎又称为疣状胃炎及痘疹样胃炎[1]。CEG的临床症状具有非特异性,通常表现为胃痛、腹胀、反酸、嗝气、餐后饱胀等症状[2],由于症状缺乏典型性,因此本病需要借助内镜及病理组织确诊。中医学根据其症状,将本病归属为“胃脘痛”、“胃痞”、“嘈杂”等范畴[3]。近年来,中医在治疗本病取得了较好的临床疗效,尤其在提高治愈率、改善患者生存质量等方面发挥重要作用[4]。因此,本文基于 CiteSpace 软件对近二十年中医药治疗 CEG 的研究领域相关热点和趋势进行可视化分析,通过挖掘该领域的期刊文献,分析和归纳该研究领域的研究现状、目前研究热点及未来发展前沿[5],为后续科研提供参考。

2. 资料与方法

2.1. 文献检索与来源

通过检索中国知网(CNKI)、维普(VIP)、万方(WangFang)数据库中有关中医药治疗慢性糜烂性胃炎的文献,利用高级检索,检索文献主题关键词,设置检索条件为:(“中医”or“中医药”or“中药”or“中成药”or“中西医结合”)and(“慢性糜烂性胃炎”or“糜烂性胃炎”or“疣状胃炎”or“痘疹样胃炎”or“平坦糜烂型胃炎”or“隆起糜烂型胃炎”or“慢性非萎缩性胃炎伴糜烂”or“慢性萎缩性胃炎伴糜烂”),

筛选文献发表时间为 2004 年 1 月 1 日至 2024 年 3 月 31 日。

2.2. 文献纳入与排除标准

- 1) 纳入标准：文献主题符合检索条件，文献内容与中医药治疗慢性糜烂性胃炎相关。
- 2) 排除标准：
 - ① 排除与检索条件不符的文献；
 - ② 排除与急性糜烂性胃炎相关的文献；
 - ③ 排除学位论文、会议论文、新闻、报纸及内容不完整的文献；
 - ④ 重复投稿者，只以一篇计。

2.3. 数据处理与转化

从 CNKI、VIP、WangFang 三大数据库中初步检索文献后共得到 991 篇。将 991 篇文献导入 NoteExpress V4.0 软件中，点击查重按钮，将重复文献删除，重复文献只以一篇计。再利用人工筛选，将文献数据进行重新审阅，排除与慢性糜烂性胃炎不相符的文献，经过筛选，最终得到文献共 576 篇，以 refworks 文件格式导出并保存，文件夹命名为 download_x.txt。

在 CiteSpace6.3.1 软件中点击 date 将文献导入，将时间跨度设置为 2024 年 1 月至 2024 年 3 月，时间切片为 1，分别设置节点类型为 Author、institution、keyword，节点筛选方式 g-index 均选择 k = 10，topN 默认为 50，其余参数均选择默认值。裁剪方式：在分析 Author 节点类型时选择 pathfinder、pruning sliced networks；institution 节点不进行任何裁剪方式；keyword 节点则选择 pathfinder、pruning the merged network。点击 Go 开始对纳入文献进行可视化分析，并绘制近二十年来中医药对慢性糜烂性胃炎的研究趋势及研究热点图谱。

3. 结果

3.1. 发文量趋势分析

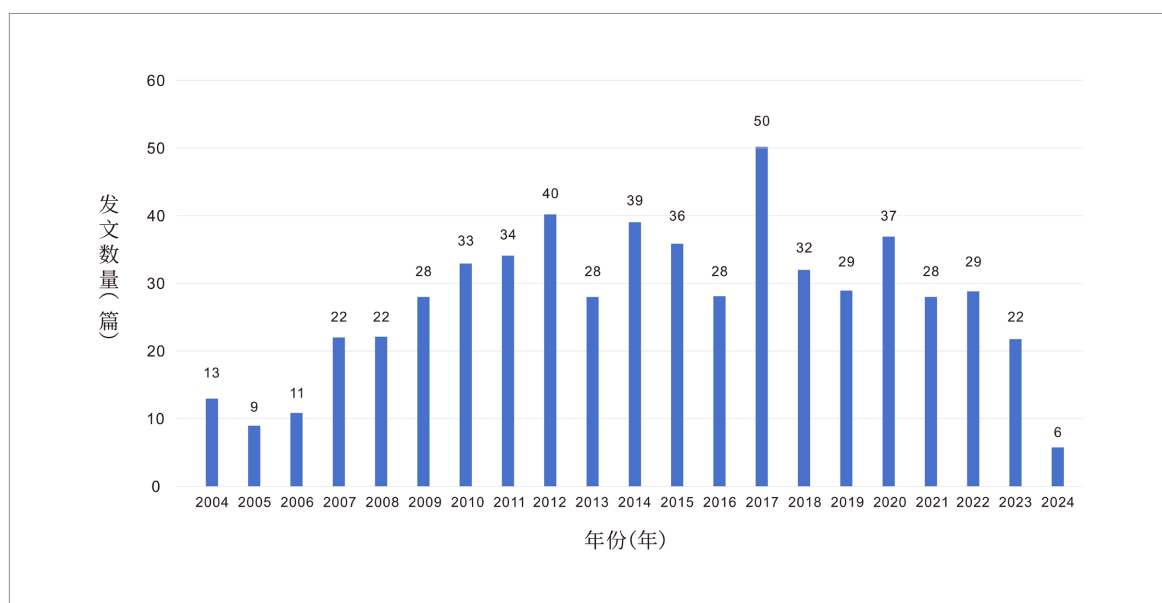


Figure 1. Trend chart of annual publications over the past two decades

图 1. 近二十年年度发文量趋势图

近二十年来,中医药治疗慢性糜烂性胃炎发文量趋势先呈直线上升后再保持稳定状态。由图 1 可见,发文量可从 2 个阶段分析:从 2004 年~2012 年,发文量呈现直线上升趋势,2012 年达到了该时间段发文的顶峰(40 篇),由此可见,各作者对此领域的研究逐渐增长兴趣,中医药治疗慢性糜烂性胃炎为该时间段的研究热点;第二阶段为 2013 年至今,发文量总体保持稳定,增长速度比上一阶段缓慢甚至稍有下降,2017 年发文量最多(50 篇),达到了近二十年发文的最高峰,2013 年、2016 年、2021 年发文量均为 28 篇,2019 年、2022 年发文量均为 29 篇,其余年份发文量均为 30 余篇,大致表明 2013 年至今发文量总体呈稳定持平状态。

3.2. 作者合作分析

通过对 576 篇文献进行作者合作分析,得出结果如下(如图 2): $N = 243$, $E = 212$,代表共有 243 位作者发文,其中有 212 种合作关系; $Density = 0.0072$ 则代表作者合作的网络密度为 0.0072 [6]。经过统计分析,发文量排名前五的作者分别为王彦刚、柯晓、王文荣、付肖岩、吕静静,五位作者发文量分别为 10、7、6、5、5 篇(见表 1)。从作者合作网络图中可以看出,作者合作主要以王彦刚、柯晓、徐兆山、何慧、葛素兰为核心组成的五个合作研究团队为主。但在图 2 中可以看出,团队内作者合作联系紧密,团队与团队之间却缺乏合作,今后应加强团队与团队之间的交流联系与合作。

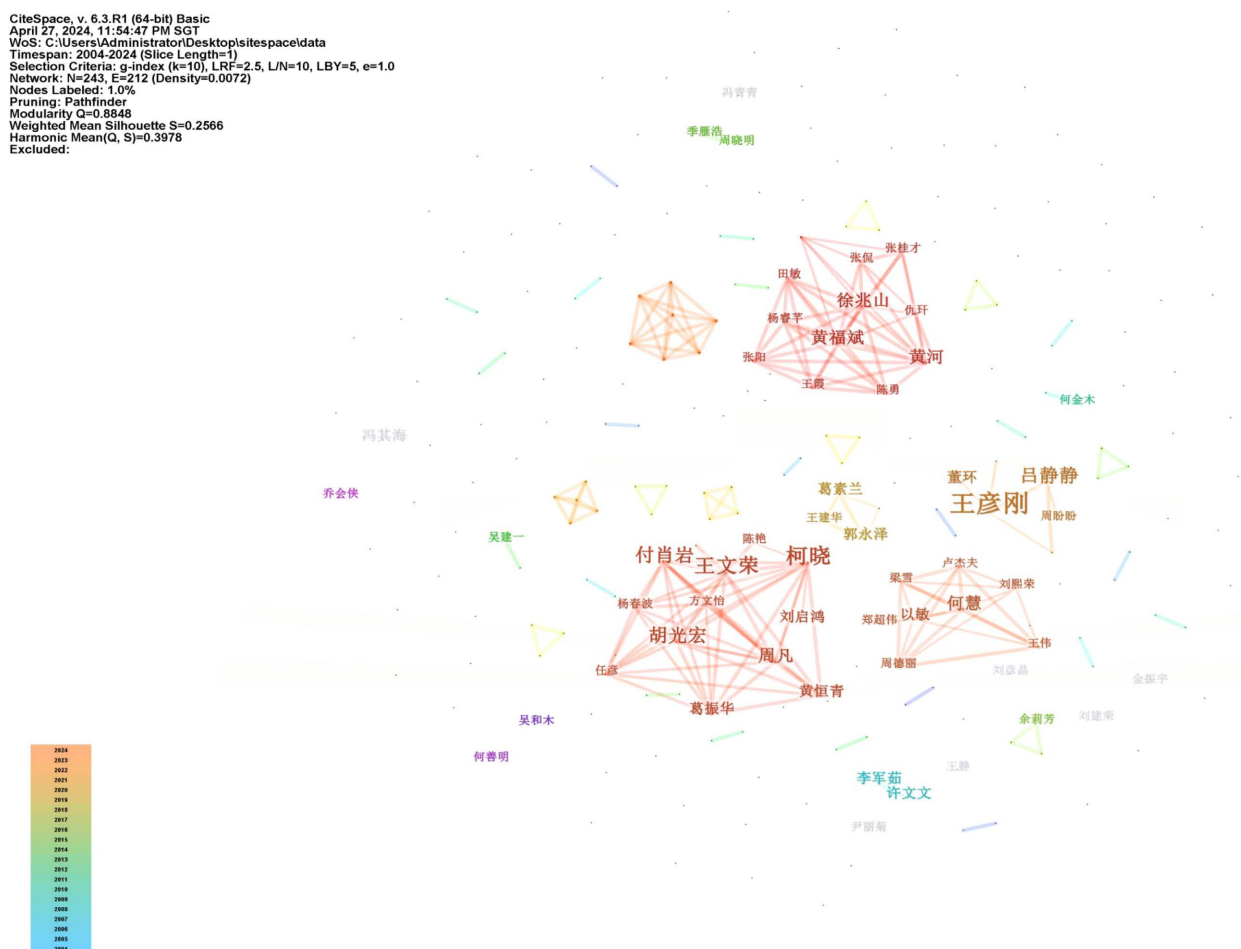


Figure 2. Map of author collaboration
 图 2. 作者合作图谱

Table 1. The top five authors in terms of publication volume

表 1. 发文量排名前五的作者

序号	发文量	起始时间	姓名
1	10	2017	王彦刚
2	7	2010	柯晓
3	6	2010	王文荣
4	5	2010	何肖岩
5	5	2017	吕静静

3.3. 机构合作分析

读图分析发现,在机构合作共现图中(图 3), $N=191$, $E=26$, $Density=0.0014$, 有 191 个机构发文, 但只有 26 条合作线, 合作密度更为 0.0014。从数据分析中可见, 各机构之间合作甚微。排名前三且发文量 ≥ 5 的机构为南京中医药大学、河北省中医院、广西中医学院附属瑞康医院(现已更名为广西中医药大学附属瑞康医院), 发文量最多的机构为南京中医药大学(10 篇)。对图中合作线进行分析, 发现上述排名前三且发文量 ≥ 5 的发文机构均表现出各中医药大学与其附属医院之间有紧密合作的现象, 河北省中医院除了与河北中医学院(现已更名为河北中医药大学)合作外, 还与河北医科大学有紧密合作关系。而大多数机构均表现为孤立研究状态, 多机构共同参与合作的现象十分罕见。

CiteSpace, v. 6.3.R1 (64-bit) Basic
 May 3, 2024, 10:09:36 AM SGT
 CNKI: C:\Users\Administrator\Desktop\sitespace\data
 Timespan: 2004-2024 (Slice Length=1)
 Selection Criteria: q-index (q=10), LRF=2.5, L/N=10, LBY=5, e=1.0
 Network: N=191, E=26 (Density=0.0014)
 Nodes Labeled: 1.0%
 Pruning: None
 Excluded:

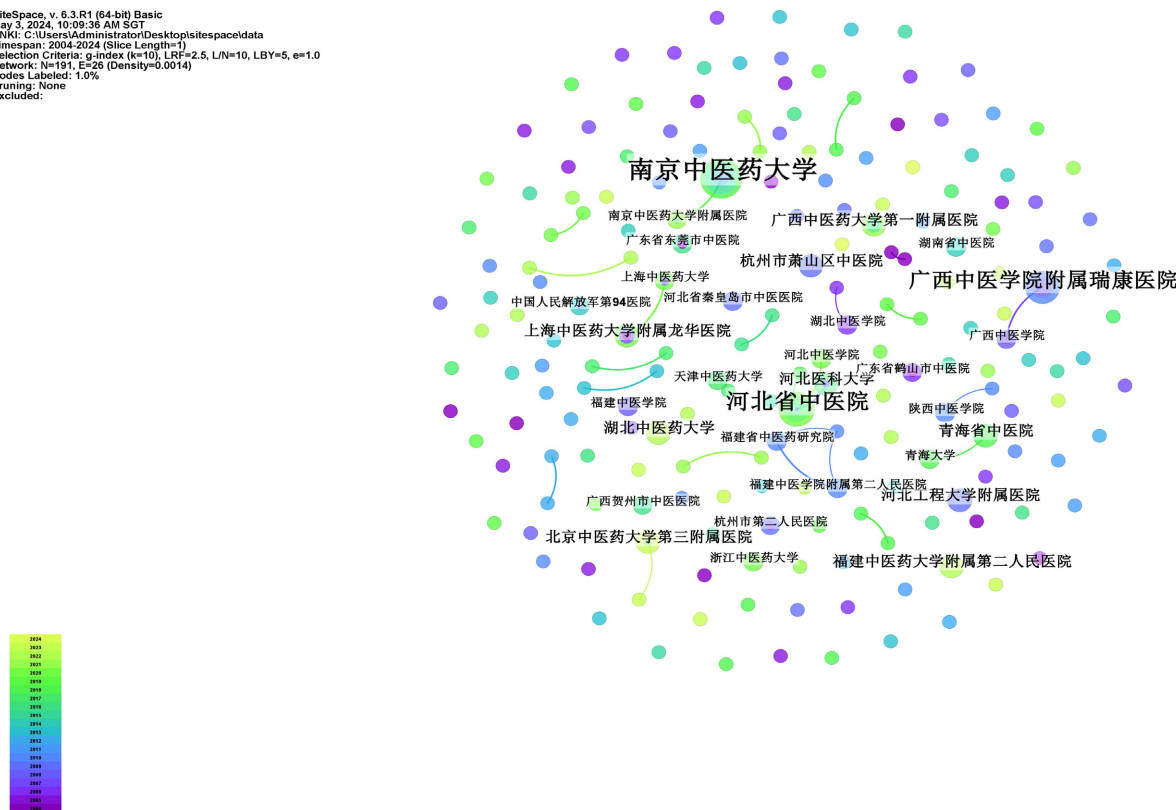


Figure 3. Mapping of institutional cooperation

图 3. 机构合作图谱

3.4. 关键词分析

3.4.1. 关键词共现分析

通过关键词共现分析发现，对文献关键词共现进行分析尤为重要，能通过关键词共现的频率来把握本领域中研究热点趋势。从图4中可以看出：N=192，E=229，分析得出192个关键词节点，有229个关键词共同连线；D=0.0125可见关键词共同出现的密度较低，表明此研究领域关键词分布较为广阔，各作者研究的焦点不够集中且较为分散。去除与检索相同的关键词，关键词频次排名前10及中介中心性>0.1的关键词为康复新液、中医药疗法、中西医结合疗法、胃炎、疗效(见表2)。关键词的中介中心性是衡量关键词重要程度的一个指标，当关键词大于0.1时则说明该关键词为中心节点，在文献中起着中心枢纽连接多篇文献[7]。由此可见，上述5个关键词为本研究领域中出现频次较高且为重要的中心枢纽，在多篇文献中共同出现，其中对本文研究有效的关键词为康复新液、中医药疗法、中西医结合疗法，为本领域目前的研究热点。

CiteSpace, v. 6.3.R1 (64-bit) Basic
 May 8, 2024, 4:19:48 PM CST
 CNKI: F:\Desktop\论文\0508\data
 Timespan: 2004-2024 (Slice Length=1)
 Selection Criteria: g-index (k=10), LRF=2.5, L/N=10, LBY=5, e=1.0
 Network: N=192, E=229 (Density=0.0125)
 Largest CCs: 176 (91%)
 Nodes Labeled: 1.0%
 Pruning: Pathfinder
 Excluded:

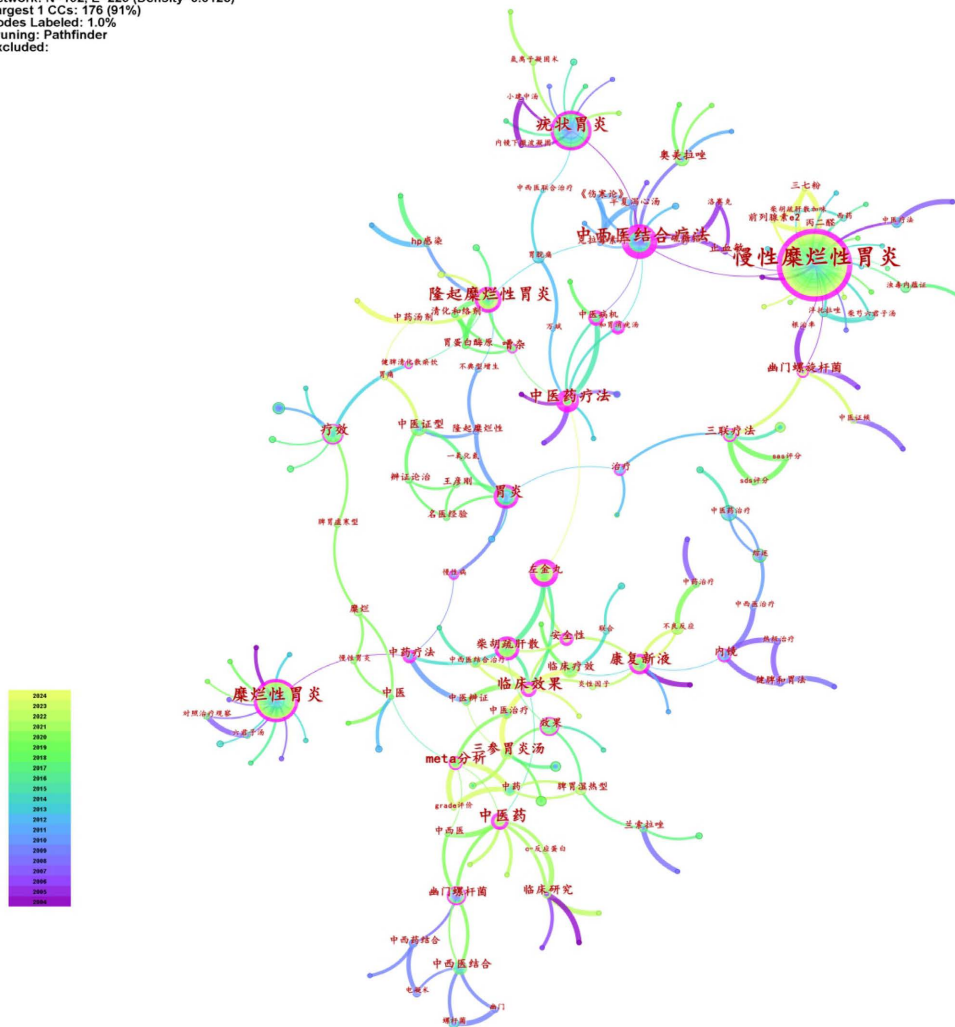


Figure 4. Keyword co-occurrence map
 图4. 关键词共现图谱

Table 2. Keyword frequency and centrality (top 10)
表 2. 关键词频次及中心性(排名前 10 位)

序号	关键词	频次/次	中心性
1	慢性糜烂性胃炎	245	0.52
2	糜烂性胃炎	98	0.2
3	疣状胃炎	84	0.2
4	康复新液	40	0.28
5	中医药疗法	37	0.64
6	中西医结合疗法	31	0.77
7	胃炎	22	0.2
8	疗效	22	0.13
9	隆起糜烂性胃炎	21	0.34
10	临床疗效	19	0.09

3.4.2. 关键词聚类分析

CiteSpace, v. 6.3.R1 (64-bit) Basic
May 8, 2024, 2:10:20 PM CST
CNKI: F:\Desktop\论文\10508\data
Timespan: 2004-2024 (Slice Length=1)
Selection Criteria: g-index (k=10), LRF=2.5, L/N=10, LBV=5, e=1.0
Network: N=192, E=229 (Density=0.0125)
Largest 1 GCs: 176 (91%)
Nodes Labeled: 1.0%
Pruning: Pathfinder
Modularity Q=0.8151
Weighted Mean Silhouette S=0.9462
Harmonic Mean(Q, S)=0.8758
Excluded:

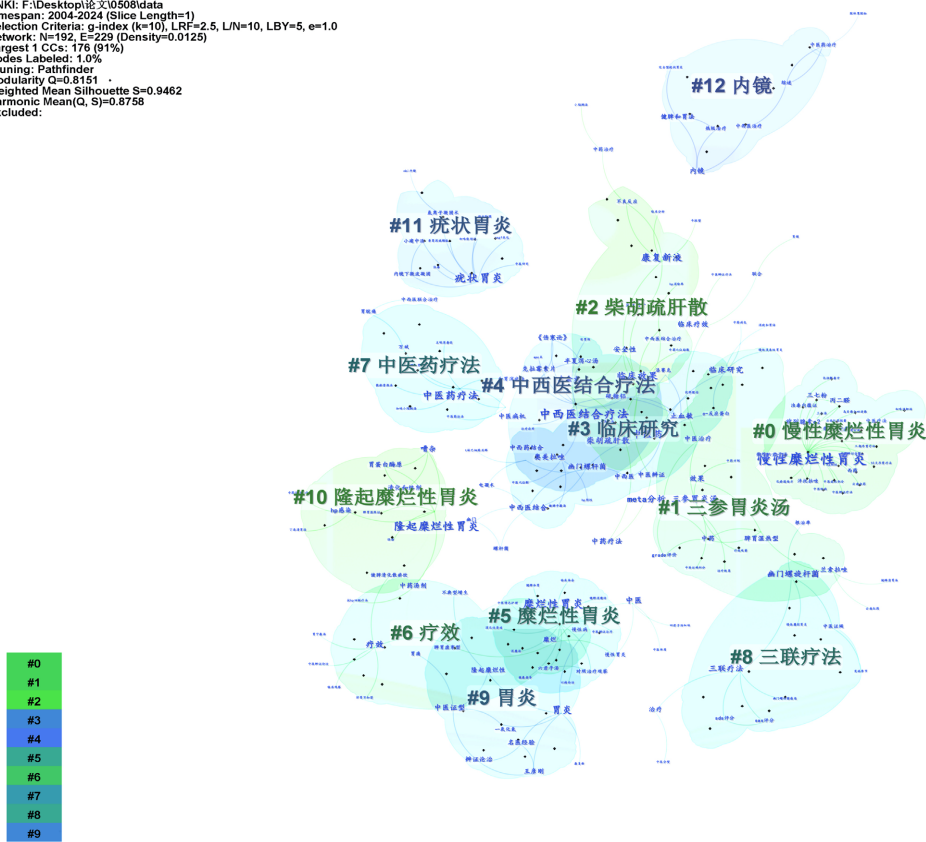


Figure 5. Keyword cluster atlas
图 5. 关键词聚类图谱

通过运用 LLR 算法对关键词进行聚类分析, 又称为对数极大似然率(log-likelihood ratio)算法[8]。关键词聚类分析是指将一组具有相似引文特征的一些关键词组合, 形成一个中心主题词, 即聚类标签。如果一个聚类中关键词越多, 则聚类标签序号越小。经过算法分析, 共得出 13 个聚类标签, 分别从#0~#12

排序(见图 5、表 3), 其中 Q 值 = 0.8151, S 值 = 0.9462。Q 值代表聚类的模块值, Q > 0.3 时表示聚类结构是显著的; S 代表聚类的平均轮廓值, Q > 0.7 以上则表示聚类是高度令人信服的[9]。将聚类标签进行分类, #0 慢性糜烂性胃炎、#5 糜烂性胃炎、#9 胃炎、#10 隆起糜烂性胃炎、#11 疣状胃炎归属于病名类型; #1 三参胃炎汤、#2 柴胡疏肝散为中药方剂类; #3 临床研究、#6 疗效为文献研究类型; #4 中西医结合疗法、#7 中医药疗法、#8 三联疗法、#12 内镜为治疗手段类。通过关键词的聚类分析, 可以发现研究领域中的主要主题和子主题, 从而更好地发现研究热点。

Table 3. Keyword clustering content analysis (LLR)

表 3. 关键词聚类内容分析(LLR)

聚类 ID	聚类标签	规模	轮廓值	年份	聚类内容选取前 5 位(LLR)
#0	慢性糜烂性胃炎	25	1	2015	慢性糜烂性胃炎; 糜烂性胃炎; 疣状胃炎; 浊毒内蕴证; 胃炎
#1	三参胃炎汤	18	0.982	2014	三参胃炎汤; 中药; 兰索拉唑; 联合; 脾胃湿热证
#2	柴胡疏肝散	16	0.86	2012	柴胡疏肝散; 左金丸; 临床效果; 安全性; 不良反应
#3	临床研究	16	0.967	2012	临床研究; 中医药; 螺杆菌; 幽门; 电凝术
#4	中西医结合疗法	14	0.979	2009	中西医结合疗法; 奥美拉唑; 洛赛克; 硫糖铝; 《伤寒论》
#5	糜烂性胃炎	12	1	2011	糜烂性胃炎; 慢性糜烂性胃炎; 对照治疗观察; 复发; 六君子汤
#6	疗效	12	0.886	2014	疗效; 中医; 脾胃虚寒型; 肝胃不和型; 糜烂
#7	中医药疗法	11	0.808	2010	中医药疗法; 中医病机; 胃脘痛; 五味消毒饮; 益气健脾
#8	三联疗法	11	0.925	2010	三联疗法; 治疗; 幽门螺旋杆菌; sds 评分; 治胃丸
#9	胃炎	11	0.909	2013	胃炎; 中医证型; 辨证论治; 慢性病; 隆起糜烂性
#10	隆起糜烂性胃炎	11	0.932	2017	隆起糜烂性胃炎; 清化和络型; 胃蛋白酶原; 中药汤剂; hp 感染
#11	疣状胃炎	11	1	2012	疣状胃炎; 慢性糜烂性胃炎; 糜烂性胃炎; 浊毒; 氩离子凝固术
#12	内镜	8	1	2008	内镜; 健脾和胃; 热极治疗; 综述; 中医药治疗

3.4.3. 关键词时间线分析

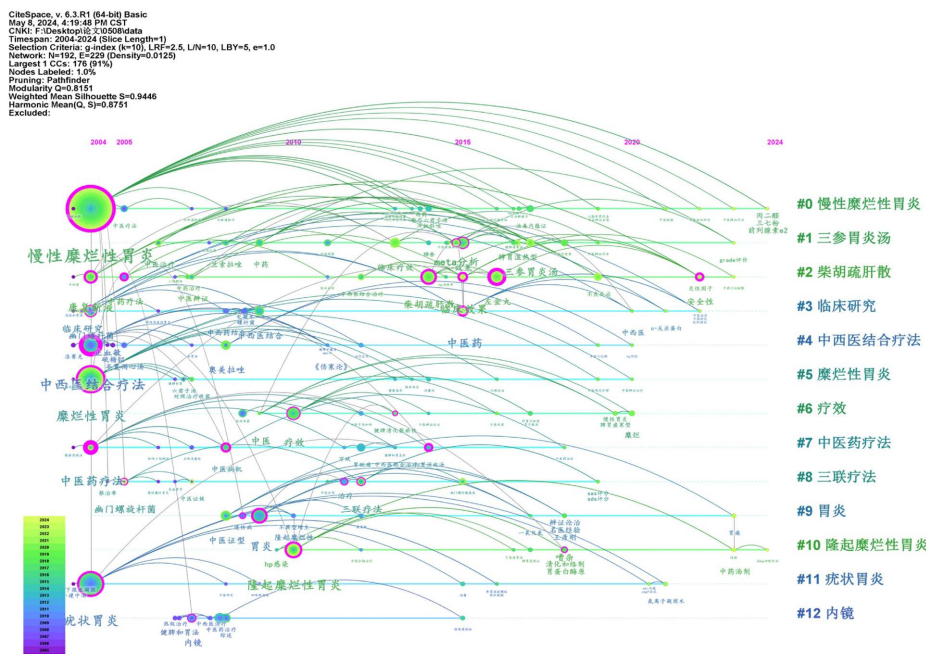


Figure 6. Keyword timeline distribution map

图 6. 关键词时间线分布图

通过对关键词聚类进行时间线分析，可清晰展示每个关键词聚类随时间的变化发展，并能更准确地掌握每个时间段的研究热点及关键词变化趋势。将时间切片设置为 1，以 1 年为单位进行分析。如图 6 所示，#0、#2、#3 聚类时间跨度线相对较长，而且#0、#10 时间线延续至今，这些聚类内的关键词多与中药方剂、临床疗效、中医辨证、炎症因子有关。将其分为三个时间段分析：2004~2007 年主要为中医药治疗 CEG 的萌芽阶段，开始关注中医疗法治疗 CEG 以及“康复新液”的临床疗效。2008~2015 年开始关注中药方剂治疗，如“柴胡疏肝散”“左金丸”等中药汤剂并联合西药共同治疗 CEG 的临床效果。2016 年至今，研究的关注点从中药方剂治疗的基础上对中药治疗 CEG 产生的不良反应和安全性进行研究。

3.4.4. 关键词突现分析

突现分析是指某一段时间内该领域高频率出现的关键词，通过分析某段时间的高频率出现的关键词，进而可推测出该领域未来的研究热点。如图 7 可见，关键词不良反应、临床效果、隆起糜烂性胃炎一直突现至今，推测可能为未来研究热点和趋势。

Top 20 Keywords with the Strongest Citation Bursts

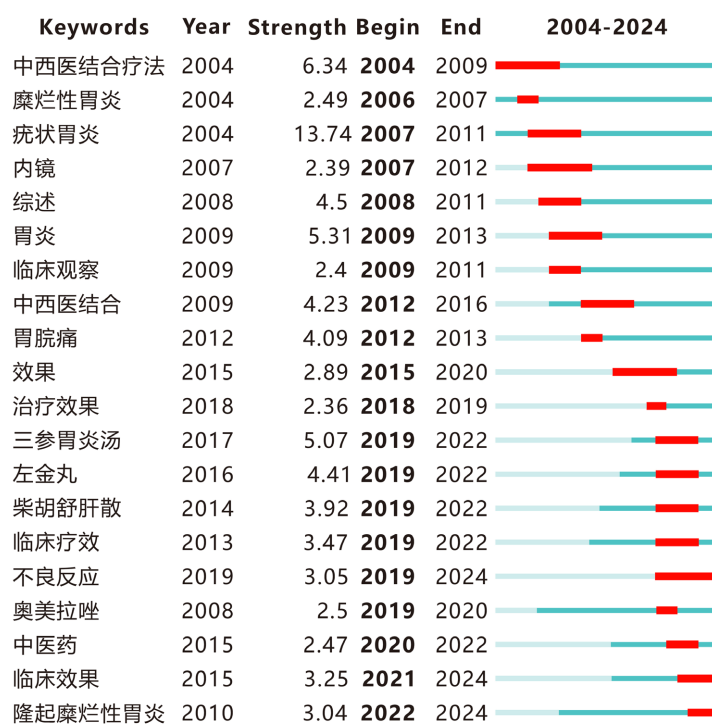


Figure 7. Keyword emergence graph

图 7. 关键词突现情况图

4. 讨论

分析中医药治疗 CEG 研究现状，可以发现前阶段(2004~2012 年)发文呈直线上升，后阶段(2013 年~至今)发文呈现稳定持平状态，虽然发文增长速度较上一阶段稍有下降，但发文量没有下降趋势，发文量均保持在 20 篇以上，说明目前研究学者对该领域的研究已经成熟，可以保持稳定的输出状态，仍然可以看出该领域关注度颇高，尚有良好发展空间。

从作者和机构合作图谱可以看出，目前主要形成以王彦刚、柯晓、徐兆山、何慧、葛素兰为核心组

成的五个合作研究团队。其中,王彦刚团队在2015年~2023年间共发表13篇关于中医药治疗慢性糜烂性胃炎学术文献,为此领域发文量最多的团队,团队主要研究成果来源于国医大师李佃贵教授创立的化浊解毒方治疗慢性糜烂性胃炎的经验,充分学习及继承李教授思想的基础上探讨化浊解毒方对浊毒内蕴证患者血清及胃黏膜组织中HIF-1 α 、VEGF、PTEN, HGF、c-Met、Akt表达水平的变化,结果均表明化浊解毒方对上述信号通路表达有效[10][11]。柯晓团队近年来主要专注于研究健脾清化散瘀饮临床疗效及对脾虚湿热血瘀型隆起糜烂性胃炎患者胃黏膜中IL-8、TNF- α 、IL-10、EGF、bFGF、P53、PCNA信号通路表达的影响,并发表多篇文献证实健脾清化散瘀对上述信号通路表达均有影响[12]。徐兆山团队2011年至2015年间运用益气和胃清热祛瘀法治疗疣状胃炎对300例患者进行临床研究,根据患者不同中医证型使用“乌贝消疣颗粒”或“养胃消疣颗粒”辨证施治,并使用西药作为对照组,实验结果显示中药疗效均优于西药[13]。何慧团队最新研究成果是对CEG中医体质特点与胃黏膜微形态进行研究,认为CEG中医体质与胃黏膜形态相关,甚至与胃小凹形态相关,为临床上通过调理中医体质,达到改变胃黏膜形态及预防癌前病变提供理论依据[14]。然而团队内成员虽合作紧密,但团队外合作却甚少。目前发文最多的机构为南京中医药大学,并且通过合作图谱分析,发文机构多与其附属医院共同合作发文,其中,南京中医药大学及其附属医院合作团队发文内容多以探讨名医名家经验为主[15][16]。另外,大规模、多机构甚至跨区域的合作在此领域中十分缺乏,各研究者应加强合作。

对关键词的可视化分析,可分为两部分对热点趋势及前沿进行深入剖析,先从关键词共现、关键词聚类综合分析得出目前本领域研究热点主要为中医药疗法或中西医结合疗法以及康复新液治疗慢性糜烂性胃炎。中医药疗法以辨证施治为主,中医认为本病为“胃脘痛”、“胃痞”、“嘈杂”等范畴,近代学者根据临床经验及病因病机将CEG分为脾胃湿热、脾胃虚弱、瘀血阻络、肝胃不和等证型[17][18],临床上脾胃湿热证可选用清化散瘀饮、清胃祛湿汤治疗,肝胃不和证多选用三参胃炎汤、柴胡疏肝散合左金丸,脾胃虚弱选用香砂六君子,瘀血阻络可选用健脾清化散瘀饮[19]-[23],但上述方剂个别临床研究举例,并未经过准确的数据统计分析是否为上述证型的常规使用方剂。中西医结合疗法多选用兰索拉唑、奥美拉唑或泮托拉唑西药联合中药治疗CEG[24][25],而中西医结合疗法多运用于疣状胃炎的治疗,如运用内镜联合中药治疗疣状胃炎[26]。康复新液[27]是通过提取美洲大蠊有效成分与乙醇提取物加工合成一种中成药,康复新液在临床上常用于破损皮肤及黏膜表面的修复,在消化系统的治疗中常用于胃溃疡、胃炎、及胃肠息肉术后黏膜修复,尤其是CEG的治疗,可与生长因子受体共同促进组织修复和重建,其具有全有效、复发率低、毒性低、不良反应少而轻、价格低廉、使用方便等优点。杨梦[28]等运用康复新液治疗CEG患者后得出康复新液可通过抑制胃泌素分泌,减少炎症介质释放,从而达到良好治疗效果。目前,对于康复新液在CEG的临床治疗研究中,研究者更倾向于运用康复新液联合西药共同治疗CEG,且均取得治疗效果。

其次对关键词时间线、突现图谱联合分析,可以看出该领域研究前沿为不良反应、临床效果、隆起糜烂性胃炎。不良反应是对患者服用中药后产生的临床症状进行综合评价,也是分析药物安全性的一个重要指标。卢毕节[29]运用柴胡疏肝散合左金丸对患者进行临床研究发现患者服用中药后不良反应率均不明显。而余修斌[30]则运用三参胃炎汤进行临床研究,证实三参胃炎汤产生不良反应的发生率低,同时也说明目前研究者关注中药不良反应的研究后,经过对大量临床患者不良反应的研究,中药方剂的安全性将会越来越高,则中药方剂用于治疗慢性糜烂性胃炎的频率将会大幅度提升,从而使中医药在此领域中得到愈来愈好的发展。另外,认真阅读分析发现,近年来在研究中药不良反应的文献中,研究者大多与中药临床效果进行同时研究,也从侧面反映该领域中临床研究类型亦为未来研究前沿。隆起糜烂性胃炎是慢性糜烂性胃炎的其中一种类型,因其在内镜下的表现为胃黏膜上出现单个或数个约5~10mm如疣状、膨大皱襞状或丘疹样隆起,黏膜顶部呈典型脐窝样凹陷,中央伴糜烂,故又称为疣状胃炎或痘疹样

胃炎, 具有高度的恶变倾向。在 2023~2024 年的最新研究中, 研究者倾向于运用中药联合抗 Hp 四联药物共同治疗慢性糜烂性胃炎的研究, 王云利、毛志刚[31][32]均运用不同的中药方剂联合抗 Hp 四联药物对隆起糜烂性胃炎患者治疗后的中医症候和相关血清学标志进行分析比较, 得出结果均为中西医联合治疗可以改善隆起糜烂性胃炎患者的症状, 得到较好的疗效。因此, 在未来的研究中, 中药联合抗 Hp 四联药物共同治疗隆起糜烂性胃炎可能会得到更多研究者的关注并进行深入研究。

5. 总结

综上所述, 近年来该领域发文量呈现稳定输出状态, 体现出该领域未来仍有良好的发展前景。目前本领域的研究热点为中医药疗法、中西医结合疗法以及康复新液治疗 CEG, 未来研究前沿是不良反应、临床效果、隆起糜烂性胃炎, 但通过分析发现该领域作者缺少团队与团队间的合作交流, 发文机构缺乏大规模、多中心、跨区域的合作, 故研究者在今后的研究中应加强团队之间的合作以及多机构共同合作, 以促进中医药在此领域的发展。

参考文献

- [1] Chinese Society of Gastroenterology, Cancer Collaboration Group of Chinese Society of Gastroenterology and Chinese Medical Association (2023) Guidelines for Diagnosis and Treatment of Chronic Gastritis in China(2022, Shanghai). *Journal of Digestive Diseases*, **24**, 150-180. <https://doi.org/10.1111/1751-2980.13193>
- [2] Yang, Y., Li, K., Xu, G., Wang, C., Xiong, H., Wang, X., et al. (2024) Clinical Manifestation, Lifestyle, and Treatment Patterns of Chronic Erosive Gastritis: A Multicenter Real-World Study in China. *World Journal of Gastroenterology*, **30**, 1108-1120. <https://doi.org/10.3748/wjg.v30.i9.1108>
- [3] 南青山, 舒劲, 于建荣. 中医治疗慢性糜烂性胃炎研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(4): 823-826.
- [4] 郭蕾, 李志钢, 穆凯代斯·阿布都热合曼. 慢性糜烂性胃炎的中医治法概述[J]. 新疆中医药, 2022, 40(6): 131-134.
- [5] Jia, W., Peng, J. and Cai, N. (2020) An Approach to Improving the Analysis of Literature Data in Chinese through an Improved Use of Citespace. *Knowledge Management & E-Learning*, **12**, 256-267.
- [6] 张琪, 盛武. 基于 CiteSpace 对国内智能矿山领域数字孪生的可视化分析[J]. 兰州工业学院学报, 2024, 31(2): 85-90.
- [7] Jiang, J., Xu, S., Ma, H., Li, C. and Huang, Z. (2023) Photoresponsive Hydrogel-Based Soft Robot: A Review. *Materials Today Bio*, **20**, Article 100657. <https://doi.org/10.1016/j.mtbio.2023.100657>
- [8] Ye, Z., Mai, T., Cheng, Y., Zhang, X., Liu, Z., Zhang, Z., et al. (2023) Neurotoxicity of Microplastics: A Citespace-Based Review and Emerging Trends Study. *Environmental Monitoring and Assessment*, **195**, Article No. 960. <https://doi.org/10.1007/s10661-023-11559-1>
- [9] Zheng, D., Wu, Z., Li, L., Chen, S. and Chang, J. (2023) Research Advances and Trends in the Surgical Treatment of Carpal Tunnel Syndrome from 2003 to 2022: A Citespace-Based Bibliometric Analysis. *Frontiers in Neurology*, **14**, Article 1124407. <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1124407>
- [10] 周平平, 王彦刚, 集川原, 等. 国医大师李佃贵以化浊解毒方治疗慢性糜烂性胃炎经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(1): 103-105.
- [11] 王彦刚, 吕静静, 周盼盼. 化浊解毒方对慢性糜烂性胃炎毒内蕴证患者 HGF/c-Met 信号通路影响的研究[J]. 中药药理与临床, 2017, 33(2): 186-189.
- [12] 毛欣欣, 欧阳洁, 柯晓, 等. 健脾清化散瘀饮对脾虚湿热血瘀型 RGE 患者 IL-8、TNF- α 、IL-10 及 EGF、bFGF 表达的影响[J]. 光明中医, 2019, 34(14): 2147-2149.
- [13] 徐兆山, 王霞, 田敏, 等. 益气和胃清热祛瘀法治疗疣状胃炎的临床研究[J]. 中医药导报, 2016, 22(23): 91-93.
- [14] 安晓霞, 王振刚, 卢杰夫, 等. 慢性糜烂性胃炎中医体质特点及其与胃黏膜微形态的相关性[J]. 广西中医药, 2019, 42(4): 1-4.
- [15] 贝鸽, 徐陆周. 徐陆周运用加味芩蒲饮治疗慢性糜烂性胃炎[J]. 河南中医, 2019, 39(10): 1507-1510.
- [16] 鲁颖珂, 田耀洲. 田耀洲教授从肝论治慢性糜烂性胃炎的经验[J]. 中国当代医药, 2023, 30(19): 86-90.
- [17] 张秋霞, 张影, 张雅文, 等. 基于古今医案云平台系统探析慢性糜烂性胃炎临床症状-证候-用药规律[J]. 首都医

科大学学报, 2023, 44(3): 463-469.

- [18] 周文功, 刘燕平. 慢性糜烂性胃炎中医证型和证素研究综述[J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(5): 109-111.
- [19] 陈艳, 王文荣, 唐朝宏, 等. 清化散瘀饮治疗脾胃湿热型隆起糜烂性胃炎 30 例[J]. 福建中医药, 2022, 53(6): 9-11.
- [20] 胡毅, 何晓娟. 清胃祛湿汤联合奥美拉唑肠溶片治疗糜烂性胃炎脾胃湿热型效果观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(12): 1487-1488.
- [21] 黄雅辉. 三参胃炎汤治疗慢性糜烂性胃炎的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2024, 22(5): 111-114.
- [22] 范方方, 阿英. 柴胡疏肝散合左金丸结合西药治疗慢性糜烂性胃炎临床研究[J]. 光明中医, 2024, 39(1): 104-106.
- [23] 陈慧, 李春平, 胡光宏, 等. 八段锦联合健脾清化散瘀饮治疗脾虚湿热血瘀型隆起糜烂性胃炎 36 例[J]. 福建中医药, 2022, 53(4): 58-60.
- [24] 陈才凤. 兰索拉唑与中药联合治疗脾胃湿热型慢性糜烂性胃炎的效果分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(10): 9-12+31.
- [25] 万昌俭. 中西医结合治疗糜烂性胃炎疗效观察[J]. 山西中医, 2022, 38(7): 39-40.
- [26] 杨保勤. 疣状胃炎应用内镜介入联合中药治疗的效果观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(23): 36-37.
- [27] 王鹏伟, 杨菲, 曹文秋. 美洲大蠊提取物康复新液在国内外临床应用的研究进展[J]. 今日药学, 2023, 33(10): 784-788.
- [28] 杨梦, 王婧. 康复新液治疗慢性糜烂性胃炎的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 30(19): 88-89.
- [29] 卢华节. 柴胡疏肝散合左金丸加减治疗慢性糜烂性胃炎的疗效及不良反应发生率评价[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(15): 2374-2375.
- [30] 余修斌. 三参胃炎汤治疗慢性糜烂性胃炎的临床疗效观察及效果评价[J]. 实用中医内科杂志, 2019, 33(10): 63-65.
- [31] 毛志刚. 中药汤剂联合抗 Hp 四联疗法治疗隆起糜烂性胃炎临床研究[J]. 光明中医, 2023, 38(9): 1746-1749.
- [32] 王云利. 中药汤剂联合抗 Hp 四联疗法治疗隆起糜烂性胃炎临床分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024(1): 115-118.