

文章编号:1006-6233(2008)11-1345-03

内镜热极治疗慢性胃炎伴隆起糜烂疗效观察

范文伟, 黄容旺, 吴文华

(广东省东莞市石龙博爱医院, 广东 东莞 523320)

摘要:目的:探讨内镜热极治疗慢性胃炎伴隆起糜烂的疗效。方法:内镜检查诊断单纯慢性胃炎伴隆起糜烂病人76例,随机分成治疗组、对照组,治疗组内镜热极治疗联合口服药物治疗,对照组常规口服药物治疗,两组相比较,观察评价内镜热极治疗慢性胃炎伴隆起糜烂疗效。结果:治疗组隆起平复、糜烂消失有效率94.6%,优于对照组有效率46.1% ($P < 0.05$);治疗组临床症状改善有效率为91.9%,优于对照组临床症状改善有效率74.3% ($P < 0.05$)。而HP根除率两组无显著差异 ($P > 0.05$)。结论:内镜热极治疗慢性胃炎伴隆起糜烂是一种有效、安全的方法。

关键词: 慢性胃炎伴隆起糜烂; 热极治疗; 疗效

中图分类号: R573.3

文献标识码: B

The Curative Effects of Endoscope Extra-heat Treatment on Curing the Chronic Gastritis Accompanied by Swelling and Erosion

FAN Wen-wei, HUANG Rong-wang, WU Wen-hua

(The Shilong Hospital of Dongguan, Guangdong Dongguan 523320, China)

Abstract: **Objective:** To explore the curative effects of endoscope extra-heat treatment on curing the chronic gastritis accompanied by swelling and erosion. **Methods:** There were 76 cases of patients suffered from chronic gastritis accompanied with swelling and erosion, which were checked with endoscope extra-heat treatment. They were categorized randomly treatment group and control group. Patients in treatment group underwent endoscope extra-heat treatment while taking oral medicine at the same time. Patients in control group only took regular oral medicine for treatment. Then compared two groups, observed and evaluated the effects of endoscope extra-heat treatment on the chronic gastritis accompanied with swelling and erosion. **Results:** The recovery of swelling and the eradication of erosion in treatment group reach an effectiveness of 94.6%, better than that of 46.1% ($P < 0.05$) in control group. The improvement effectiveness in treatment group patients was 91.9%, higher than that of 74.3% ($P < 0.05$) in the clinical improvement situation in control group. There was no striking difference in HP eradication rate between two groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** Endoscope extra-heat treatment is an effective and safe method to cure the chronic gastritis accompanied by swelling and erosion

Key words: The chronic gastritis accompanied by swelling and erosion; Extra-heat treatment; Curative effect

目前多数学者认为:慢性胃炎在临床上分为萎缩性胃炎和非萎缩性胃炎两大类,而在内镜下肉眼直观又可分为:充血渗出型胃炎、平坦糜烂型胃炎、隆起糜烂型胃炎、萎缩性胃炎、出血型胃炎、皱襞增生型胃炎、反流型胃炎等^[1]。其中隆起糜烂型胃炎较常见,又称疣状胃炎、痘疹样胃炎等,其特征是胃粘膜出现多个丘疹样隆起,顶部中央脐样凹陷,凹陷处伴或不伴糜烂,

隆起周围多见红晕,以胃窦部多见,其次是胃体及胃底。本文拟探讨内镜热极治疗慢性胃炎伴隆起糜烂疗效。

1 对象与方法

1.1 研究对象: 我院自2007年1月至2008年4月内镜检查诊断单纯慢性胃炎伴隆起糜烂病人76例,剔除合并消化性溃疡、反流性食管炎、胃息肉、胃癌等相关

性疾病13例,其中男42例,女34例,男女之比为1.2:1,年龄19~62岁,平均 (41.25 ± 9.36) 岁。随机分成治疗组37例,对照组39例。

1.2 方法

1.2.1 胃镜检查前行14C-呼气试验。

1.2.2 内镜检查采用宾得电子胃镜(EG-2930K),胃镜检查见胃粘膜疣状隆起糜烂,高度1~3mm,直径2~8mm,中央呈脐样凹陷,凹陷起处有糜烂,充血明显,诊断慢性胃炎伴隆起糜烂。观察记录隆起性病灶部位、形态、大小、数目,并取隆起糜烂顶端粘膜做病理检查以排除癌变,同时距幽门2cm胃窦处取1块粘膜组织,行快速尿素酶实验。

1.2.3 HP感染判断标准:快速尿素酶检测及14C-呼气试验两种检测方法,其中有一种阴性即为HP阴性,两种检测方法均为阳性即为HP阳性。

1.2.4 将病人分成二组:治疗组,热极治疗+口服药物治疗;对照组,口服药物治疗。

1.2.5 治疗组病人将热极治疗仪温度设置在200℃,热极头插入经电子胃镜钳管道器插入至露出物镜开口1cm以上,将热极头顶端面或侧面紧贴糜烂灶,治疗3~5s。连用“顶、贴、点、扫”等方法 and 借助内镜同步进退,同步横移或同步旋转热极头。术后常规口服质子泵抑制剂和胃粘膜保护剂治疗1个月,对14C-呼气

试验及快速尿素酶实验均阳性诊断幽门螺旋杆菌感染,加用灭滴灵,阿莫西林抗幽门螺旋杆菌1周。

1.2.6 对照组病人常规口服质子泵抑制剂和胃粘膜保护剂治疗1个月,对14C-呼气试验及快速尿素酶实验均阳性诊断幽门螺旋杆菌感染,加用灭滴灵,阿莫西林抗幽门螺旋杆菌1周。

1.2.7 治疗组、对照组病人1月后复查胃镜,观察记录隆起性病灶的部位、形态、大小和数目。

1.3 疗效判断标准:内镜所见及临床症状显效:临床症状消失,镜下见隆起平复,糜烂愈合;有效:临床症状减轻,隆起基本平复,糜烂愈合;无效:临床症状无明显改变,隆起仍存在或部分存在,糜烂未愈合,HP根除于4周后复查14C-呼气试验转阴性为有效。

2 结果

治疗组隆起平复、糜烂愈合显效30例,隆起基本平复,糜烂愈合有效5例,有效率94.6%,临床症状消失显效28例,临床症状减轻有效6例,有效率为91.9%;对照组隆起平复、糜烂愈合显效6例,隆起基本平复,糜烂愈合有效12例,有效率46.1%,临床症状消失显效22例,临床症状减轻有效7例,有效率为74.3%;经统计学分析显示:治疗组隆起平复、糜烂消失、临床症状改善均优于对照组($P < 0.05$,表1,2),而HP根除率两组无显著差异($P > 0.05$,表3)。

表1 两组隆起平复、糜烂愈合情况比较

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	37	30	5	2	94.6
对照组	39	6	12	21	46.1

$P < 0.05$

表2 两组临床症状改善情况比较

组别	例数	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	37	28	6	3	91.9
对照组	39	22	7	10	74.3

$P < 0.05$

表3 两组HP根除率比较

组别	例数	阳性(例)	HP根除(例)	HP根除率
治疗组	37	30	26	86.7
对照组	39	32	28	87.5

$P > 0.05$

3 讨论

慢性胃炎伴隆起糜烂是一种特殊类型的胃炎,可独立发生,也可伴有多种消化道疾病,目前病因仍不清

楚,多数专家认为与幽门螺杆菌感染、与酸及免疫因素有关。内镜下具有特征性的改变,病变隆起糜烂,顶部中央凹陷较小、较深,常持续存在,不易消失,与慢性胃炎伴平坦糜烂不同,病变隆起较低,中央凹陷较大、较浅,病变可在数日或数月内消失。

慢性胃炎伴隆起糜烂的治疗存在许多分歧,有人认为对无症状者可完全不予治疗,有人则主张积极治疗。从现有的研究看,对伴有HP感染的慢性胃炎伴隆起糜烂采用根除HP感染为主的治疗措施,同时给予胃粘膜保护剂,对不伴有HP感染者,主要采用胃粘

膜保护,抑制胃酸分泌等治疗措施^[2]。但单纯药物治疗效果欠佳,陈朝元等^[3]应用质子泵抑制剂等药物治疗疣状胃炎,隆起糜烂消除率28.5%,任喜德^[4]应用质子泵抑制剂等药物治疗疣状胃炎,临床治愈率80.65%,近年来主张应用HP根除疗法及胃镜下应用微波、电凝、氩离子凝固术等治疗慢性胃炎伴隆起糜烂的综合治疗方法。

热极治疗系根据热传导和接触压迫原理使局部组织快速升温达到蛋白质凝固,实现有效热凝固而病灶组织坏死脱落和创面逐渐恢复。不粘连组织,不形成焦痂,不造成继发性出血,不损伤治疗病灶周边组织,穿孔发生率极低。国产热极的直径为2.4mm,小于胃镜钳道管径2.8mm。头端不可曲部分短于10mm且光整圆滑,故插入性好,具有一定刚性。治疗头表面有防粘连涂膜,能避免与组织粘连而脱离时易导致出血,产生副作用极小,操作简便。

本研究应用内镜热极治疗慢性胃炎伴隆起糜烂治疗组隆起平复、糜烂消失有效率94.6%,优于对照组有效率46.1% ($P < 0.05$);治疗组临床症状改善有效率为91.9%,优于对照组临床症状改善有效率74.3%

($P < 0.05$)。而HP根除率两组无显著差异($P > 0.05$)。

本研究仅2例在治疗1d后出现轻度上腹疼痛,经继续口服药物治疗后自行缓解,本研究未发生穿孔、继发性出血、无明显组织粘连,无焦痂形成等现象。

在第十届世界胃肠病例大会上,慢性胃炎伴隆起糜烂被列为具有高度癌变倾向的疾病之一,故应给予高度重视和密切随访。本研究结果显示,内镜下热极治疗慢性胃炎伴隆起糜烂有效率94.6%,故可消除病灶,从而阻断恶变过程,为胃癌的防治开辟新的领域。

参考文献:

- [1] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见[J]. 胃肠病学, 2006, 11(11): 674-684.
- [2] 崔振芹. 疣状胃炎的临床与内镜分析[J]. 临床荟萃, 2003, 8(16): 934-935.
- [3] 陈朝元, 方岚, 刘臣璋. 持续型疣状胃炎50例的内镜及高频电治疗分析[J]. 福建中医学院学报, 2004, 6(3): 8-9.
- [4] 任喜德. 疣状胃炎160例临床分析[J]. 陕西医学杂志, 2007, 7(7): 853-854.

文章编号:1006-6233(2008)11-1347-03

鼻窦真菌病诊治51例临床分析

吕 剑

(江苏省盐城市第一人民医院五官科医院, 江苏 盐城 224006)

摘 要:目的:探讨提高对鼻窦真菌病的临床认识及鼻内镜下鼻窦真菌病的治疗水平。方法:对51例鼻窦真菌病的临床资料进行总结,分析鼻内镜下治疗鼻窦真菌病的手术方式对疗效的影响。结果:CT运用明显提高对鼻窦真菌病的诊断水平。经柯—陆氏术式进路愈合期为4.2周,而经上颌窦自然开口术式愈合期为8.2周,两组差异有显著性意义($P < 0.01$)。随访0.5~3年,无1例复发。结论:鼻内镜鼻窦手术是诊断和治疗鼻窦真菌病的有效方法,经柯—陆氏术式进路优于经上颌窦自然开口术式进路,术后加强术腔处理,可以促进愈合。

关键词: 鼻窦; 真菌病; 鼻内镜术

中图分类号: R765.4

文献标识码: B

Clinical Study of the Diagnosis and Treatment for Sinus Aspergillosis (a report of 51 cases)

LV Jian

(The First People's Hospital of Yancheng, Jiangsu Yancheng 224006, China)

Abstract: Objective: To better understand the diagnosis and the treatment of the sinus aspergillosis un-