

热极治疗疣状胃炎的临床疗效观察

盛剑秋 李爱琴 张英辉 闫伟 余东亮 田素丽 晨智敏 李瑛

【摘要】 目的 研究热极治疗对疣状胃炎的临床疗效。方法 60例疣状胃炎患者随机分为对照组及治疗组,治疗组内镜下应用热极配合质子泵抑制剂(雷贝拉唑)和黏膜保护剂(膜固思达)治疗疣状胃炎;对照组应用质子泵抑制剂(雷贝拉唑)和黏膜保护剂(膜固思达),疗程均为4周。结果 治疗组患者临床症状缓解和胃内疣状结节消失率显著高于对照组($P < 0.01$)。结论 热极结合抗酸及黏膜保护剂治疗疣状胃炎的疗效优于常规疗法。

【关键词】 疣状胃炎;热极治疗;内镜

中图分类号:Q78

文献标识码:A

文章编号:1006-5709(2006)03-0303-02

Efficacy on verrucous gastritis of heater probe under the guidance of endoscopy

SHENG Jianqiu, LI Aiqin, ZHANG Yinghui, YAN Wei, YU Dong Liang, TIAN Suli, CHEN Zhimin, LI Ying

Department of Gastroenterology, Beijing Army General Hospital, Beijing 100700, China

【Abstract】 Objective To evaluate the clinical effect of heater probe therapy on verrucous Gastritis. **Methods** Sixty patients with verrucous gastritis were divided into two groups randomly. Patients in control group were treated with proton pump inhibition and mucosa protectant while those in treatment group were treated with the heater probe therapy under the guidance of endoscopy and the same mucosa protectant. The course of treatment was four weeks in boths groups. **Results** There was significant difference ($P < 0.01$) of verrucous locus eliminating rate and the relieving rate of clinic symptoms between the two groups, and the improvement in the treatment group was better thanthat in another group. **Conclusion** The hater probe is therapeutically more efficacious for verrucous gastritis than the routine therapy.

【Key words】 Verrucous Gastritis; Endoscopy; Heater probe

疣状胃炎是慢性胃炎的特殊类型,临床上主要表现为上腹不适、上腹疼痛、饱胀、烧心、反酸等,被列为具有一定恶变倾向的疾病之一^[1],因而积极有效的治疗对促进病变恢复有重要意义。

资料与方法

一、临床资料

60例均为我院门诊患者,全部经电子胃镜检查确诊。胃镜肉眼见胃窦和(或)胃体黏膜有3个以上圆形或类圆形隆起糜烂,隆起高度1~3mm,直径<10mm,顶部中央有脐样糜烂,呈疣状外观^[2]。胃镜检查伴有活动性胃和(或)十二指肠溃疡患者未进入本研究。疣状病变的病理检查有肠化生或不典型增生的31例。¹⁴C检查和病理检查确定 *H. pylori* 感染者29例。患者有上腹不适、上腹隐痛、饱胀、烧心、反酸等症状。血液生化检测正常,1个月内未服用质子泵抑制剂和黏膜保护药物。入选患者中男35例,女25例。年龄最小21岁,最大72岁,平均40岁。病程2~6个月,平均3.3个月。病灶数最少5个,最多55个,平均15.3个。所有病例随机分为对照组及治疗组。两组资料具可比性(见表1)。

二、方法

术前检查凝血功能、肝功能、心电图,禁食8h以上;采用 Olympus XQ240 电子胃镜和 HP-A100 内镜热极治疗仪(北京华亘安邦科技有限公司)。治疗组在电子胃镜直视下,经活检钳道插入热极治疗仪导管,将导管伸出内镜头端,选择治疗温度为240℃,利用“顶、滑、扫”方法和借助内镜同步进退和转动热极,至病变处平坦、黏膜发白、焦痂形成为止。数十个疣状结节可在数分钟内完成治疗。术后禁食2h后进软食,并给予雷贝拉唑(安斯非)和膜固斯达治疗4周,幽门螺杆菌(*H. pylori*)阳性者均给予根除 *H. pylori* 治疗(雷贝拉唑20mg,阿莫西林1.0,克拉霉素0.5,均1日2次×1周)。对照组常规雷贝拉唑(安斯非)和膜固斯达治疗4周,*H. pylori* 阳性者给予根除 *H. pylori* 治疗,方法同观察组。疗程结束后复查胃镜及 *H. pylori*。

表1 两组病例临床资料情况比较

分组	例数	性别		年龄	病程	病灶数	<i>H. pylori</i> 肠化生/不	
		男	女				阳性例数	典型增生
对照组	30	17	13	38.5±10.3	3.8±0.5	14.9±3.7	15	15
治疗组	30	18	12	41.6±13.5	3.2±0.6	15.8±3.5	14	16

三、疗效判断

分为临床症状指标和客观疗效评价。临床症状观察指标:上腹不适、上腹隐痛、饱胀、烧心、反酸5个症状,每个症状20分,按严重程度及频度分别计分,计算疗效指数。显效:疗效指数>80;有效:疗效指数51~

79;好转:疗效指数 31~50;无效:疗效指数 < 30;总有效率:显效例数 + 有效例数 × 100%。客观疗效评价:计算内镜下治疗前后疣状结节的数目。

四、统计学处理

计量资料用均值 ± 标准差, *t* 检验, *P* < 0.05 为差异有显著性;临床症状观察指标,两样本等级资料应用秩和检验计算统计量, *P* < 0.05 为差异有显著性。

结果

一、两组临床症状总有效率比较

总有效率分别为 90% 和 40%, 治疗组总有效率高于对照组 (*P* < 0.01)。(见表 2)。

表 2 治疗前后两组临床症状治疗结果比较

组别	例数	显效	有效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	30	8	19	3	0	90
对照组	30	2	10	15	3	40

两样本等级资料应用秩和检验, *u* = 5.201, *P* < 0.01

二、治疗后两组胃内病灶数的变化

疗程结束后,治疗组胃内病灶数明显低于对照组 (*P* < 0.01), 详见表 3。

三、不良反应

在胃镜下电凝术灼疗后可有上腹部不适、疼痛或烧灼感,但无穿孔、出血等术中及术后并发症。

表 3 治疗前后两组疣状结节病灶数目改变比较

组别	例数	治疗前疣状病灶数	治疗后疣状病灶数	疣状病灶减少数	疣状病灶减少率(%)
治疗组	30	19.3 ± 13.9	0.5 ± 0.2	19.1 ± 13.2	97.4
对照组	30	19.7 ± 12.3	9.6 ± 8.7	10.8 ± 7.8	51.4

两样本差值 *t* 检验, *t* = 2.97 *P* < 0.01

讨论

疣状胃炎又称痘状胃炎,胃镜下表现为隆起性糜烂,顶部有脐状凹陷,呈疣状外观,病灶的大小及形态不一,多呈圆形或类圆形,直径大多 < 10mm,好发于胃窦,其次为胃体。本病的病因和发病机制尚未完全阐明。有研究表明, *H. pylori* 感染与疣状胃炎密切相关^[3]。还有一些观点认为其发生与中毒、摄入有害物质、内分泌异常、免疫功能低下等因素有关^[4]。也有人认为疣状胃炎与消化性溃疡、十二指肠球炎具有共同的发病基础,是一种酸相关性疾病^[5]。但这种观点仍有较大争议,且抑酸对糜烂有效,而对部分隆起改变无效,故不能肯定疣状胃炎与胃酸分泌异常有关^[6],本组研究结果证明质子泵抑制剂仅对部分病例有效。

疣状胃炎的病理改变有一定的特殊性和多样性,多伴重度炎症,甚至伴肠上皮化生、不典型增生和腺体的萎缩等,本组的研究结果证明了这个观点。而且 *H. pylori* 感染会加剧黏膜的炎症程度,并促进肠上皮化生的形成和发展^[7]。有研究提示,疣状胃炎的持续及上皮增生,有可能发展成癌,尤其是伴有不典型增生

或肠化者有一定的癌变倾向,故疣状胃炎被视为胃癌的癌前疾病^[8]。故必须去探讨一种有前途的治疗方法治愈疣状胃炎,以中止癌变的发生。目前尚无特效药物及针对病因疗法,传统治疗以抑制胃酸和胃黏膜保护药物为主,也有用抗 *H. pylori* 治疗方法来清除病灶,但疗效均欠佳,临床治疗颇为困难。

热极系根据热传导和热辐射的原理,使局部病变组织快速升温达到蛋白质凝固,实现有效的热凝,病灶组织坏死、脱落,同时改善黏膜的血液循环,保障组织血流灌注,增加了氧和营养的供给,加快组织修复,促进愈合,同时兼杀菌作用。

研究结果表明;热极的温度 170~240 即能较快热凝又能达到有效破坏限于黏膜层的目的,凝固深度有自限性,提示治疗病损仅限于黏膜层的糜烂即有限又比较安全。与以往的高频、射频和氩离子凝固等治疗方法相比,热极除了可以点灼以外,还可以“平扫”,这样加快了治疗速度,尤其对于较多的疣状病灶更为方便,我们认为胃镜下热极配合药物治疗疣状胃炎是一种理想的、值得推广的有效方法。

在本组试验的预实验期间,热极治疗后未及时应用抑酸药和黏膜保护剂,治疗后患者出现治疗部位疼痛的频率较高,这是因为胃黏膜组织热凝固后组织坏死脱落,进一步胃黏膜水肿、糜烂,甚至溃疡等炎症反应所致。本组热极治疗后均应用了抑酸和黏膜保护剂,仅有 2 例发生较明显的腹痛,这 2 例胃内疣状结节病灶较多达 45 及 50 个,而且均给予了一次性大面积治疗,考虑因为热凝治疗引起的组织创伤面积较大所致,所以对于疣状结节病灶较多的病人应尽可能分次治疗,而且治疗后应常规应用制酸剂和胃黏膜保护剂以缓解疼痛和促进创面愈合。

参考文献

- [1] 樊代明,陈强.第 10 届世界胃肠病学大会报道.中华消化杂志,1995,15(1):34.
- [2] Misiewicz J J The Sydney system: a new classification of gastritis, working party report of the world congresses of gastroenterology. London mellourne Blackwell, 1990. 36.
- [3] 王永华,郭荣斌,汪鸿志.疣状胃炎与幽门螺杆菌、胃泌素和表皮生长因子等相关的研究.中华消化杂志,1997,17(5):300.
- [4] 李益农,陆星华.消化内镜学.北京:科学出版社,1995.214.
- [5] 冯莉,吴云林,钟捷,等.氩离子凝固术治疗疣状胃炎 40 例.世界华人杂志,2000,12(1):69.
- [6] 徐三平,易粹琼,张锦坤.隆起糜烂性胃炎的临床及酸相关性研究.中华消化内镜杂志,1998,15(4):238.
- [7] 谢勇,吕农华,陈江,等.幽门螺杆菌长期感染对胃黏膜的影响.中华消化内镜杂志,2001,18(4):204
- [8] 朱明华,戴文森,丁化野,等.疣状胃炎的病理学和单克隆抗体 MG7 免疫组化检查.第四军医大学学报,1990,11(4):273.

收稿日期:2006-05-20

热极治疗疣状胃炎的临床疗效观察

刊名: [胃肠病学和肝病学杂志](#) ISTIC
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY](#)
年, 卷(期): 2006, 15(3)
被引用次数: 9次

参考文献(8条)

1. 樊代明;陈强 [第10届世界胃肠病学大会报道](#) 1995(01)
2. Misiewicz J J [working party report of the world congresses of gastroenterology The Sydney system:a new classification of gastritis](#) 1990
3. 王永华;郭荣斌;汪鸿志 [疣状胃炎与幽门螺杆菌、胃泌素和表皮生长因子等相关的研究](#) 1997(05)
4. 李益农;陆星华 [消化内镜学](#) 1995
5. 冯莉;吴云林;钟捷 [氩离子凝固术治疗疣状胃炎40例](#) 2000(01)
6. 徐三平;易粹琼;张锦坤 [隆起糜烂性胃炎的临床及酸相关性研究](#) 1998(04)
7. 谢勇;吕农华;陈江 [幽门螺杆菌长期感染对胃黏膜的影响](#)[期刊论文]-[中华消化内镜杂志](#) 2001(04)
8. 朱明华;戴文森;丁化野 [疣状胃炎的病理学和单克隆抗体MG7免疫组化检查](#) 1990(04)

引证文献(9条)

1. 姚东英 [加味柴胡汤治疗疣状胃炎30例临床体会](#)[期刊论文]-[中国中医急症](#) 2009(8)
2. 朱红梅 [加味丹参饮治疗疣状胃炎30例](#)[期刊论文]-[吉林中医药](#) 2008(11)
3. 宋科. 韩静 [胃镜下电凝术联合药物治疗幽门螺杆菌阴性的成熟型疣状胃炎30例](#)[期刊论文]-[中国中西医结合消化杂志](#) 2011(5)
4. 毛华. 宋卫生. 李立平. 尹良纯 [热极治疗上消化道良性疾病疗效观察](#)[期刊论文]-[中国临床实用医学](#) 2007(8)
5. 王志红. 石振旺. 姚莉 [内镜下射频消融联合药物治疗幽门螺杆菌阴性的成熟型疣状胃炎56例](#)[期刊论文]-[世界华人消化杂志](#) 2008(1)
6. 李庭赞. 陈志坦. 朱晓蕾. 颜兆寰. 孙希芹. 周艳. 刘冬冬 [对疣状胃炎与幽门螺旋杆菌的关系及临床对策的探讨](#)[期刊论文]-[临床和实验医学杂志](#) 2009(11)
7. 罗致. 黄赞松 [成熟型疣状胃炎内镜下光电治疗](#)[期刊论文]-[右江民族医学院学报](#) 2008(5)
8. 刘晏. 刘定. 余莉芳 [疣状胃炎中西医治疗进展](#)[期刊论文]-[中国中医药信息杂志](#) 2011(4)
9. 尹丽菊 [疣状胃炎病因病机及中医治疗概况](#)[期刊论文]-[中国中医急症](#) 2009(11)

引用本文格式: [热极治疗疣状胃炎的临床疗效观察](#)[期刊论文]-[胃肠病学和肝病学杂志](#) 2006(3)