

内镜微波及药物治疗疣状胃炎 121 例

李 艳,金永兰,朱晓玲

李艳,金永兰,朱晓玲,辽宁省人民医院消化内科 辽宁省沈阳市 110016
项目负责人:朱晓玲,110016,辽宁省沈阳市沈河区文艺路 33-10,辽宁省人民医院消化内科.
电话:024-24147900-8249
收稿日期:2002-10-08 接受日期:2002-10-18

摘要

目的:于内镜下微波治疗联合口服药物治疗疣状胃炎,观察疗效并初步探讨治疗机制.

方法:内镜下寻找病灶,根据病灶选择合适电极头.以微波功率 40-50 W,间歇治疗 9-60 s,将胃黏膜疣状隆起凝固.术后给予饮食管理和服用 H₂ 受体拮抗剂,幽门螺杆菌(Hp)阳性者口服药物枸橼酸铋钾,替硝唑,克拉霉素.1 mo 后复查胃镜.

结果:121 例疣状胃炎中,治愈 115 例,好转 6 例.有效率达 100%,治愈率达 95%.Hp 转阴者 97 例(92.4%).

结论:内镜微波设备简单,价格低廉,操作方便且安全,疗效也较满意,联合药物治疗,效果更加巩固,值得医务界重视和推广.

李艳,金永兰,朱晓玲.内镜微波及药物治疗疣状胃炎 121 例.世界华人消化杂志 2003;11(3):360-361

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/360.htm>

0 引言

已证明内镜微波治疗一些消化道疾病是一种安全有效的方法,本文将近年应用内镜微波及药物治疗完全型疣状胃炎 121 例的疗效报告,并初步探讨微波治疗的机制.

1 材料和方法

1.1 材料 我院 1998-01-01/2002-05-31 121 例完全型疣状胃炎.诊断标准:胃镜检查见胃黏膜疣状隆起高度 1-3 mm,直径 2-8 mm,中央呈脐样凹陷,凹陷处有糜烂,充血明显.病变局限在胃窦部 100 例,病变同时波及胃体部 21 例,均为多发.在疣状隆起处黏膜活检并查 1 min 尿素酶试验幽门螺杆菌(Hp)阳性者 105 例(86.8%).55 例伴有十二指肠球部溃疡.临床上有不同程度上消化道症状.在 121 例完全型疣状胃炎中,男 52 例,女 69 例,年龄 22-81,平均年龄 47.8±2.3 岁.

1.2 方法 采用 GIEQ-20、EG-2901、微波多功能治疗仪 SW-3.按常规放置内镜后寻找病灶,发现病变即摄

片或录像,然后取 2-4 块活检作病理检查.根据病灶类型选择合适电极头,从内镜钳道孔插入至病变部.隆起较高者用针状电极刺入,以微波功率 40-50 W,间歇治疗 15-60 s.对隆起较低者用球状电极紧贴病变表面,以微波功率 30-50 W,间歇治疗 9-60 s,将胃黏膜疣状隆起凝固.为防止治疗不彻底和再发,强调将疣状胃炎病变周边之正常胃黏膜 3 mm 也予以凝固.术后处置包括 6 h 后进半流食,1 d 后进软食,及口服高舒达.Hp 阳性者口服枸橼酸铋钾,替硝唑,克拉霉素,共 7 d.1 mo 后复查胃镜.

2 结果

121 例疣状胃炎中 110 例微波凝固治疗 1 次,11 例微波凝固治疗 2 次.治愈 115 例,临床症状消失,复查胃镜见疣状隆起平伏,胃黏膜炎症明显改善.好转 6 例,疣状隆起基本平伏,胃黏膜炎症改善,只有轻度上腹部不适.有效率达 100%,治愈率达 95%.105 例 Hp 阳性者有 97 例转阴(92.4%).术中、术后均未见并发症.不良反应有 16 例上腹部胀痛、11 例上腹不适和 5 例暖气.

3 讨论

疣状胃炎是一种特殊类型的胃炎,可单独发生或并发于其他胃病,在形态上与淋巴细胞性胃炎相类似,在病理上却是二进种不同的实体^[1].按其形态特征和病程演变分为二型:(1)完全型疣状胃炎,病变隆起较高,中央脐凹较小而深,常持续存在,不易消失.(2)不完全型疣状胃炎,形态与上述相反,病变隆起较低,中央脐凹较大、较浅,病变可在数日或数月内消失.本病病因及发病机制不明,对完全性疣状胃炎迄今尚无有效药物治疗.有人认为,疣状胃炎为一种高危癌前病变,炎症的持续及上皮组织增生,最终有可能发展成癌^[2].我们 121 例治疗成功的机制:(1)微波作为一种电磁波,具有波长短,频率高的特性.微波频率介于高频电与激光之间,高频电凝及激光光凝是外部加热,微波是一种以生物体组织本身作为热源的内部加热,能使递质或物体的阴阳离子的极性分子发生振动而产生热能,内镜微波治疗就是将微波热能引入体内以其很小范围的高温将增生性病变凝固除去.(2)微波烧灼破坏了局部 Hp 生存环境,更有利于药物清除 Hp^[3].(3)有可能微波凝固作用诱导自身免疫反应起抗复发作用,尚有待探讨.(4)微波凝固疗法是通过组织自体诱

电加热而达到凝固之目的.当微波温度达42-44℃时足以使组织细胞水分蒸发而脱落,蛋白凝固变性,细胞萎缩脱落甚至炭化.微波辐射加热的穿透力虽较强(1.7 cm),但他可选择性对病变加热,对正常组织损伤轻微或不损伤.这一过程较慢,比高频电、激光治疗危险性明显减少,操作简便易行. (5)在微波热效应作用下,胃黏膜小动脉和毛细血管扩张,血液循环增加,以改善胃黏膜血液循环,保障血液灌流,增加了胃十二指肠黏膜氧和营养的供应,加快组织修复,有利于炎症消退^[4,5].内镜微波设备简单,价格低廉,操作方便且安全,疗效也较满意,为内镜治疗增添新篇章,再联合应用三联抗 Hp 药物,清除 Hp 感染,消除了引起炎症和病灶的重要因素,使治疗效果更加巩固^[6].我们认为总

之,微波加 Hp 药物治疗完全型疣状胃炎疗效满意,值得医务界重视和推广.

4 参考文献

- 1 Dixon MF, Wyatt JL, Burke DA, Rathbone BJ. Lymphocytic gastritis-relationship to campylobacter pylori infection. *J Pathol* 1988; 154:125-132
- 2 张炳新, 王天连, 李元平. 内镜微波治疗疣状胃炎和难治性胃溃疡64例. *临床荟萃* 1997;12:1031
- 3 王昌泉, 王明松. 微波配合药物治疗 12 例疣状胃炎. *交通医学* 2000; 14:280
- 4 蔡华. 内镜微波治疗术. 第 1 版. 安徽: 安徽科学技术出版社, 1992: 24-48
- 5 许幼如, 于吟梅, 韦庭炫, 王秀玲, 张黎红, 潘晓云, 陆汉明. 内镜微波治疗完全性疣状胃炎和难治性胃溃疡. *中华消化内镜杂志* 1997;14:184
- 6 何鲁生, 陈宗永, 卢蕊芬, 汪清. 联合内镜微波和幽门螺杆菌治疗完全型疣状胃炎. *中国内镜杂志* 2000;6:61

世界华人消化杂志获得 2001 年度百种中国杰出学术期刊

本刊讯 期刊的学术质量是一个综合指标, 1999 年中国科技信息所研制了中国科技期刊综合指标评价体系, 该指标体系已应用于中国科协一年一度的期刊择优资助工作中. 综合指标评价体系是根据期刊的多项重要指标, 如被引总频次、影响因子、即年指标、基金论文比、他引总引比、扩散因子等对期刊分学科进行综合打分. 通过对中国科技论文与引文数据库收录的科技期刊进行综合评定, 今年中国科学技术信息研究所首次评出了中国百种杰出学术期刊. 世界华人消化杂志荣获 2001 年度百种中国杰出学术期刊称号