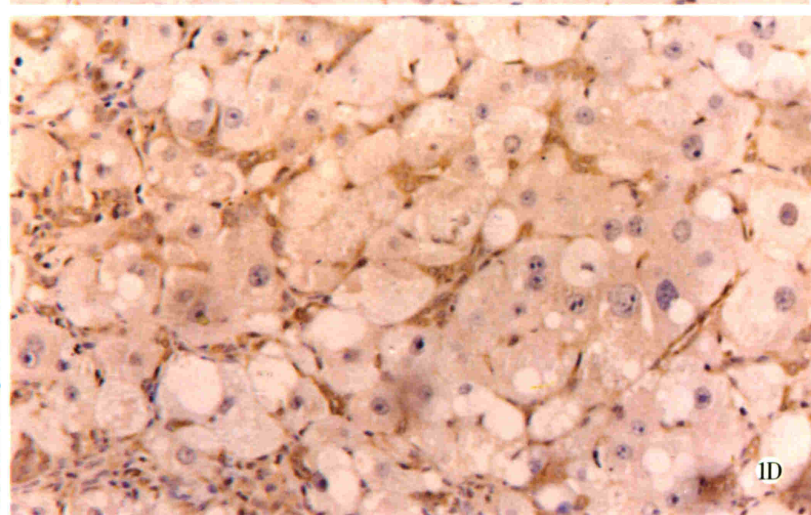
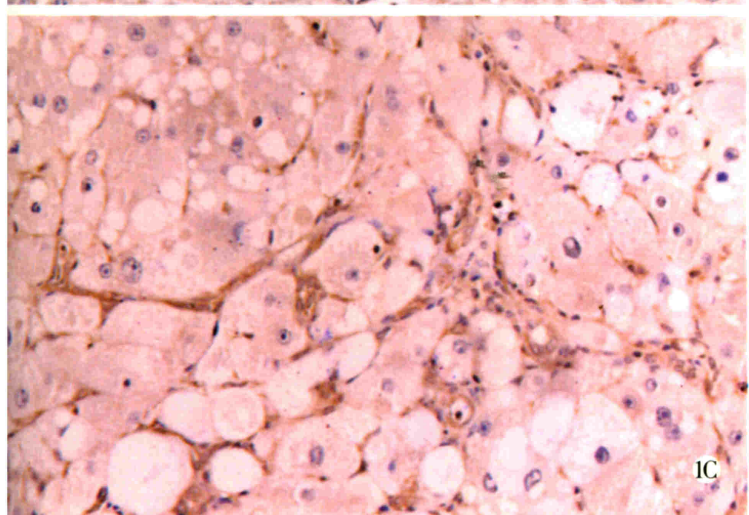
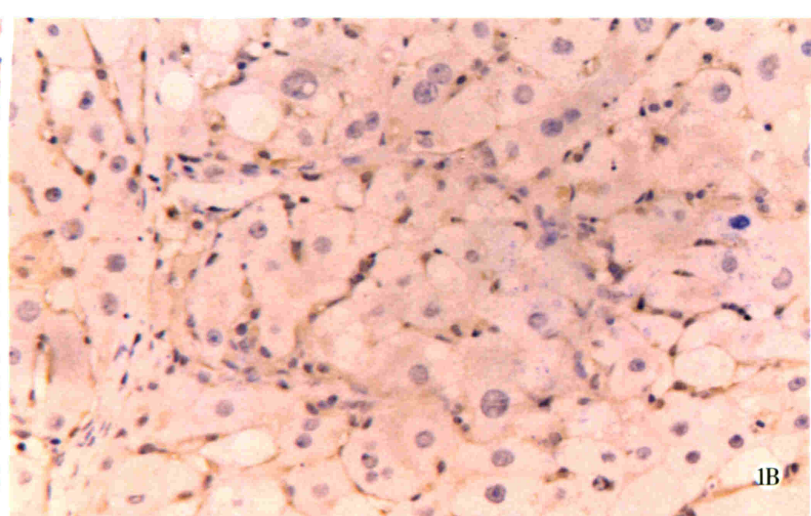
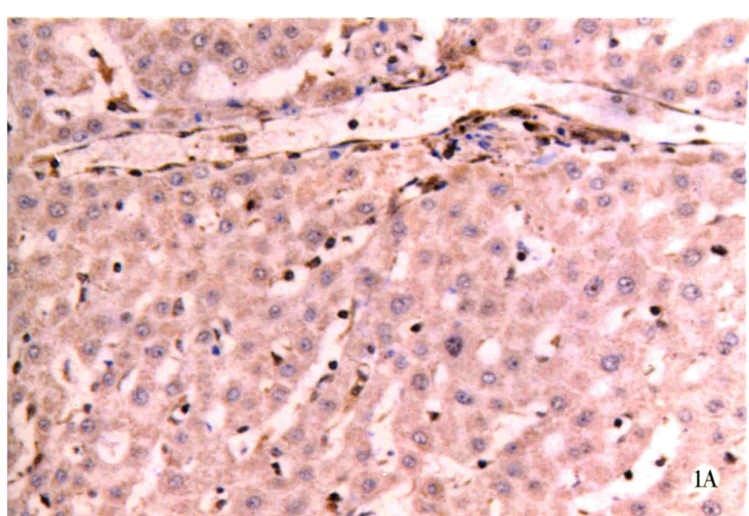


世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003 年 6 月 15 日 第 11 卷 第 6 期 (Volume 11 Number 6)



6/2003

ISSN 1009-3079



名誉总编辑
潘伯荣
总编辑
马连生

World Journal of Gastroenterology® 被 SCI®-E, Research Alert®,
Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports®
Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/
Excerpta Medica 收录. 2001 年 JCR® 报告 WJG 影响因子
1.445. 世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/
Excerpta Medica 收录. 2001 年中国科技期刊引证报告:
世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920.

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

● 目 次 ●

2003 年 6 月 15 日 第 11 卷 第 6 期 (总第 110 期)

述 评	689 肝脏胶原蛋白检测进展与评析 刘成海
病毒性肝炎	693 甲型肝炎减毒活疫苗(LA-1 株)大规模免疫长期效果观察 龚健,李荣成,徐志一,江世平,罗东,杨进业,李艳萍,陈修荣,黄贵彪,凌文武,韦光武,汪莹怡 697 HCV-Fc 融合基因疫苗真核表达载体的构建及表达 冯志华,王全楚,周永兴,郝春秋,聂青和 701 胸腺肽 $\alpha 1$ 对慢性乙型肝炎患者免疫系统的影响 段国荣,聂青和,周永兴,王全楚,田长印,刘拉羊,薛红安 705 蛋白激酶 C 对肾小球前小动脉平滑肌细胞 I 型 IP_3 受体表达影响 王静艳,刘沛,韩峰
肝 癌	708 抗肝癌单链免疫毒素基因修饰的 PBMCs 在动物体内的抑瘤作用 程虹,刘彦仿,张惠中,沈万安,张菊,张静 712 经皮穿刺氩氦刀冷冻治疗肝癌 31 例 钱国军,陈汉,吴孟超 716 大鼠肝细胞癌形成过程中 MMP-2mRNA 的表达及应用 BB-94 的影响 张志,方石岗,高毅,蒋泽生,孙尔维
基础 研究	719 西安酒精性肝病流行病学 鲁晓岚,陶明,罗金燕,耿燕,赵平,赵红莉 723 蛋白激酶 C 在肝细胞缺氧预处理中的作用 单毓强,高毅,王瑜,潘明新 726 肝硬化不同病期 ET-1,NO 对离体肝脏血流动力学的调节作用 姚冬梅,姚希贤,杨川杰,冯志杰,房红梅,高军萍 730 大鼠肝纤维化中细胞外信号调节激酶的作用 梁增文,张国,王天才 733 环氧合酶-2 反义核酸对人胆管癌细胞增生的影响 吴高松,武小勇,邹声泉,裘法祖 737 ONO-3403 对胆囊收缩素刺激的大鼠胰腺外分泌的影响 陈少夫,刘维新,山本光胜,大槻真 741 内皮抑素-可溶性血管内皮细胞生长抑制因子融合基因重组腺病毒的包装与鉴定 李喆,潘欣,潘卫,曹贵松,闻兆章,方国恩,戚中田,毕建成,华积德 745 激活素 A 对肝星状细胞细胞外基质合成的影响 刘清华,李定国,黄新,尤汉宁,潘勤,徐雷鸣,徐芹芳,陆汉明 749 脾静脉结扎诱导继发性脾功能亢进犬动物模型的评价 刘全达,马宽生,何振平,丁钧,董家鸿 753 IL-6 与整合素家族细胞黏附分子在大鼠急性坏死性胰腺炎合并多器官损伤模型中的表达 孙威,张俊东,赵滢,赵宇,王强
临床 研究	756 老年消化道多原发癌的早期诊断及综合治疗 蔡昌豪,吴本俨,吴道宏,邵勇,王孟薇
焦 点 论 坛	760 进一步深化慢性乙型肝炎诊断治疗的实用性研究 李梦东,聂青和 762 慢性乙型肝炎临床分度、诊断的一些问题 周永兴 766 慢性乙型肝炎的鉴别诊断及常见并发症 聂青和 768 特殊人群乙型肝炎的临床特点及处理 罗新栋,聂青和 772 病理学检测在慢性乙型肝炎诊断治疗中的价值 郎振为 775 经皮肝脏活体穿刺活检技巧及研究进展 滕光菊,聂青和 776 乙型肝炎的实验检查及其临床意义 郝春秋,聂青和 780 慢性乙型肝炎的抗病毒治疗 程明亮,吴亚云 783 慢性乙型肝炎的免疫治疗 施光峰 785 慢性乙型肝炎的中医药治疗 申德林,王全楚,焦栓林 787 乙型肝炎病毒携带者的诊断与治疗 江家骥,朱琪 789 慢性乙型肝炎肝纤维化的诊断与治疗 蔡卫民,张彬彬 791 乙型肝炎病毒慢性感染和肝癌发生 苏勤 795 治疗性疫苗-慢性乙型肝炎患者的希望 王全楚,聂青和
文 献 综 述	799 抗乙型肝炎病毒肝靶向药物制剂的研究进展 王九平,白雪帆 803 腺病毒载体的特点及其在 HCV 研究中的应用 郝春秋,冯志华,聂青和 806 HCVC 区 DNA 疫苗的研究现状 孙利,周永兴 810 病毒性肝炎基因治疗的研究和面临的挑战 贾战生,冯志华,周永兴

文献综述	815 抗 HCV 树突状细胞疫苗的制备及功能研究 王全楚,冯志华,周永兴 819 疫苗新概念及新型疫苗的研制 冯志华,王全楚 823 特殊状态下的逆行胰胆管造影检查术 智发朝 824 胃肠道出血的内镜诊治 陈村龙,宋于刚,周殿元 827 介入内镜学在胆胰疾病中的应用 刘思德 829 老年期消化性溃疡与恶性肿瘤溃疡、应激性溃疡的鉴别 吴保平,肖冰 831 老年人消化道急症 黄纯炽
研究快报	834 肠癌细胞 BAI1 基因表达的检测及其抗肿瘤作用 王志华,康熙雄,张智清,申宝忠,李莹 836 三氧化二砷对鸡胚移植胆管癌生长的抑制作用 喻智勇,王曙光,郑秀海,李昆 838 小鼠实验性肝损伤中 NO 的动态检测及意义 陈会松,柳利明,黄华,杨晋辉
临床经验	841 结肠黑变病 25 例 孙军,李岩 842 保留胰腺的脾动脉干及脾切除术在胃癌根治术中的意义 陈志新,胡建昆,张波,陈佳平,周总光 844 萎缩性胃炎临床证型分类研究 朱方石,姒健敏,王良静 846 叶酸对胃癌前细胞凋亡的影响 曹大中,刘顺英,赵建学 848 短肠综合征的远期并发症 4 例 周伟,江志伟,姜军,朱维铭,张佃良,李宁,黎介寿 851 幽门螺杆菌感染与慢性肝病的临床关系 焦建中,聂青和,赵春林,吴永胜,文绍先,吴群 853 内支架术与腔内近距离放射治疗联合应用治疗晚期食管癌 8 例 申宝忠,于友涛 855 组织黏合剂 Histoacryl 治疗胃静脉曲张活动性出血的疗效 曾黎明,陈村龙,智发朝 856 肝病患者血清肿瘤坏死因子 α 水平变化 徐学刚,张美稀,董惠芳,杨协珍,金树根,陈建杰,王灵台 859 尼美舒利引起肝脏损害 14 例 关英,徐峰,胡莲,周甘平 861 脾脏体积、脾静脉血流及血细胞计数在门静脉高压症分期中的意义 王秀艳,游晓功,施宝民,穆庆岭,吴泰璜 863 大连地区糖尿病患者与健康成年人肠内菌群的比较 孙艳,刘波,赵静玫,王海岩,徐和利,李雪松 865 影像学检查对肝门部胆管癌进展范围评价的临床价值 张国梁,韦斌,朱春兰,任旭 867 分离培养在 Hp 感染诊断中的重要地位 史济经,闵海阳,王青,杨慧芳,王洪涛,张振华 870 HBV 感染者 HBV DNA 与抗原抗体标志物的关系 陈雪娟,李刚,刘淑芳,陈文思,李桂侠 871 乙型肝炎肝组织中细胞间黏附分子-1 及 Fas 的表达及意义 张闯峰,郑瑞丹,孟家榕,郭以河,林福地 873 轮状病毒全身感染对肝胆胰的影响 姚英氏,李宁,欧巧群 877 良性肝病患者血清 AFP 升高的临床意义 程天霞 875 胆源性胰腺炎手术治疗 58 例 黄建勇,马清涌,马建新 879 经皮肝穿刺胆道引流治疗外伤后胆瘘 汪邵平,霍枫,张玉新,裴世强
病例报告	840 以肠梗阻为首表现的原发性小肠肿瘤 4 例 赵永玲,魏芳
编委来信	707 711 江学良
投稿细则	附 1-4 世界华人消化杂志投稿细则
封面故事	730 大鼠肝纤维化中细胞外信号调节激酶的作用 梁增文,张国,王天才

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名
陈可冀 题写版权刊名
(月刊)

创刊 1993-01-15
改刊 1998-01-25
出版 2003-06-15
原刊名 新消化病学杂志

总顾问 陈可冀
黄象谦
黄志强
黎介寿
刘耕陶
裘法祖
汤钊猷
王宝恩
危北海
吴孟超
吴咸中

张金哲
张学庸
赵东海
周殿元
社长总编辑 马连生
中文编辑 潘伯荣
王瑾晖
英文编辑 张建中
排版 李少华
校对 李天华

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会
030001, 山西省太原市双塔西街 77 号
E-mail:wcjd@wjgnet.com
出版 世界胃肠病学杂志社
100023, 北京市 2345 信箱
E-mail: wcjd @ wjgnet.com
http://www.wjgnet.com
电话 (010)85381892
传真 (010)85381893
印刷 北京科信印刷厂
发行 国内 北京报刊发行局
国外 中国国际图书贸易总公司
(100044, 北京 399 信箱)
订购 全国各地邮电局
邮购 世界胃肠病学杂志社发行部
(100023, 北京市 2345 信箱)
电话:(010)85381892
传真:(010)85381893
2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

本刊已被国内外 检索系统收录

美国《化学文摘(CA)》
荷兰《医学文摘库/医学文摘(EM)》
俄罗斯《文摘杂志(PJ)》
中国科技论文统计与分析
中国学术期刊文摘
中国中医药信息服务网
中国生物医学文献光盘数据库
《中文科技资料目录(医药卫生)》
中国生物医学期刊目录数据库
中国医学文摘外科学分册(英文版)
中国医学文摘内科学分册(英文版)

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表世界胃肠病学杂志社和本刊编委会的观点,除非特别声明.本刊如有印装质量问题,请向本刊编辑部调换.

ISSN 1009-3079
CN 14-1260/R

邮发代号 82-262
国外代号 M 4481

国内定价 每期 24.00 元 全年 288.00 元

广告经营许可证
1401004000050

应去除病因, 停药泻药, 改用促胃肠动力药及微生态制剂以及粗纤维饮食. 本研究对 MC 随访, 停药泻药患者中 1 例色素消失, 4 例色素不同程度变浅, 证实了 MC 是一种可逆性疾病.

4 参考文献

- 1 纪小龙, 朱成, 李向红, 张子其, 张勇, 李维华, 王孟薇. 结肠黑变病的病理探讨. 中华消化杂志 1994;14:38-39

- 2 Walker NI, Smith MM, Smithers BM. Ultrastructure of human melanosis coli with reference to its pathogenesis. *Pathology* 1993;25:120-123
- 3 Byers RJ, Marsh P, Parkinson D, Haboubi NY. Melanosis coli is associated increase in colonic epithelial apoptosis and not with laxative use. *Histopathology* 1997;30:160-164
- 4 陈宗永, 屠柏强, 刘进进, 卢蕊芬, 汪清. 结肠黑变病的内镜资料分析. 中华消化内镜 1999;16:186
- 5 Nusko G, Schneider B, Ernst H, Wittekind C, Hahn EG. Melanosis coli-a harmless pigmentation or a precancerous condition. *Z Gastroenterol* 1997;35:313-318

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

保留胰腺的脾动脉干及脾切除术在胃癌根治术中的意义

陈志新, 胡建昆, 张波, 陈佳平, 周总光

陈志新, 胡建昆, 张波, 陈佳平, 周总光, 四川大学华西医院普外科
四川省成都市 610041
国家杰出青年科学基金资助课题, No.39925032 和四川省科委基金, No.413026
项目负责人: 陈志新, 610041, 四川省成都市, 四川大学华西医院普外科.
czx1961@peoplemail.com.cn
电话: 028-85422482
收稿日期: 2002-08-26 接受日期: 2002-11-17

摘要

目的: 探讨保留胰腺的脾动脉干及脾切除术在胃癌根治术中的意义.

方法: 对 20 例胃上部及胃体部癌行保留胰腺的脾动脉干及脾切除术以期预防性清扫第 10 及第 11 组淋巴结的患者进行了前瞻性研究.

结果: 20 例术中清扫出第 10 及第 11 组可疑转移淋巴结平均 6 枚/例, 术后病理切片检查有 11 例患者第 10 组淋巴结有癌转移(22/60), 有 9 例患者第 11 组淋巴结有癌转移(20/56), 其中有 6 例患者第 16a1、16a2 组淋巴结有癌转移? 无胰瘘及其他并发症发生.

结论: 胃上部及胃体部癌转移至第 10 及第 11 组淋巴结的机会较大, 对肿瘤直径 >5 cm 的患者, 应常规预防性清扫上述两组淋巴结?

陈志新, 胡建昆, 张波, 陈佳平, 周总光. 保留胰腺的脾动脉干及脾切除术在胃癌根治术中的意义. 世界华人消化杂志 2003;11(6):842-844

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/842.asp>

0 引言

近年来, 胃上部及胃体部癌的发生率有逐渐增加的趋势, 外科治疗仍是最有效的治疗方法^[1-6]. 术式选择上, 大多数学者主张行全胃切除术. 但关于淋巴结清扫范围及联合脏器切除的问题, 目前尚有争议^[5-12]. 我院 2001-

05/2002-05, 对 20 例胃上部及胃体部癌行保留胰腺的脾动脉干及脾切除术以期预防性清扫第 10 及第 11 组淋巴结的患者进行了前瞻性地研究, 近期结果报告如下.

1 材料和方法

1.1 材料 男 11 例, 女 9 例; 年龄 36 岁-71 岁(平均 53.3 岁); 病变大小: 5-7 cm 8 例, 7 cm 以上 12 例, 术前均经胃镜活检得到病理组织学证实.

1.2 方法 切除大网膜、小网膜、肝十二指肠韧带腹膜、横结肠系膜前叶和胰腺被膜, 清扫第 8、9、12、13、14 组淋巴结, 于根部结扎胃左动脉, 清扫第 7 组淋巴结及脾动脉近段 1/3 血管周围淋巴结, 在脾动脉根部结扎, 显露胰尾, 分离脾静脉和胰尾动脉后予以结扎, 游离胰腺上缘, 将脾动脉中段及远段 1/3 血管周围脂肪及淋巴结(第 11 组), 脾脏(第 10 组)连同胃、胃网膜、胃周 1-6 组淋巴结整块切除, 保留胰腺实质和脾静脉. 然后行食管-空肠 Roux-en-Y 吻合, 重建消化道.

2 结果

对 20 例直径 >5 cm 的胃上部及胃体癌行保留胰腺的脾动脉干及脾切除术, 术后清除第 10 及第 11 组可疑转移淋巴结平均 6 枚/例, 术后病理切片检查有 11 例患者第 10 组淋巴结有癌转移(22/60), 有 9 例患者第 11 组淋巴结有癌转移(20/56), 其中有 6 例患者第 16a1、16a2 组淋巴结有癌转移. 20 例手术后无 1 例发生胰瘘及其他并发症.

3 讨论

胃癌的基础研究虽已取得很大的进展, 但应用于临床尚需有一段时间^[13-25]. 对于胃上部及胃体部癌的治疗, 强调的是要行根治性切除, 特别是淋巴结的彻底清扫.

但在根治性近端胃或全胃切除术中,为清扫脾动脉周围淋巴结或/和脾门淋巴结而切除胰腺的远侧部,术后常出现胰瘘,急性胰腺炎,膈下脓肿和糖尿病等并发症,患者的死亡率也明显增加。为避免这些问题,早在1979年Maruyama et al 等就开展了保留胰腺的全胃切除术,手术保留胰腺和脾静脉,而将脾、脾动脉和其周围的脂肪结缔组织包括淋巴结完全切除。术后并发症发生率和死亡率均降低^[26-29]。我们的术式在脾动脉根部结扎,显露胰尾,分离脾静脉和胰尾动脉后予以结扎,保证了胰背动脉对胰腺的血供,可避免胰腺坏死,使术后并发症的发生率和死亡率降低到0。保留胰腺的理论依据在于:(1)在切除脾动脉以清扫其周围的淋巴结后,胰腺的血供良好,因为胰背动脉的左支,即胰横动脉仍可保证远侧胰腺的血供,而脾静脉紧贴胰腺实质,二者间无淋巴回流。(2)胃的淋巴引流只进入胰腺包膜下,不进入胰实质,胰实质内无淋巴结转移。而胰周的淋巴结转移仅在胰包膜下的脂肪结缔组织内,常在脾门和脾动脉周围,因此,保留胰腺不会影响手术的根治性。(3)切除脾动脉后胰腺实质周围所有的淋巴脂肪结缔组织可被完整切除,该手术操作经我们应用具有可行性?切除脾脏可以彻底清除第10组淋巴结,胃癌根治术脾脏切除与否,一直存有争议,部分学者认为脾脏切除将严重破坏机体的免疫功能,使术后感染的机会大大增加^[25-29],因此对切除脾脏应持慎重态度或在胃癌根治术中尽可能地进行保脾淋巴结清扫。但有学者研究证实,按这种方法清扫后脾门淋巴结残留率达74.7%,很难达到根治目的^[26, 27]。我们研究发现:胃上部及胃体部癌患者行保留胰腺的脾动脉干及脾切除术清扫第10及第11组淋巴结彻底,并且所清除的淋巴结的癌转移率高,所有患者术后并未出现全身爆发性感染及脾窝积液、腹腔感染。当然这与我科专业分工细、手术组人员固定也有一定的关系,因此,我们认为,对于进展期胃上部及胃体癌,尤其是浆膜已受侵犯,能行根治切除者,主张保留胰腺的脾动脉干及脾切除术。此时,脾门如触不到明显肿大淋巴结,亦不能否定转移。

胃癌患者,其主要的预后因素是肿瘤深度和有无淋巴结转移,而联合胰切除没有生存优势,且手术时间长,手术期失血、输血增多,手术并发症多,术后生存质量无改善,不应作为扩大淋巴结清扫的标准术式。对于胃中上部癌直接侵犯了胰体尾,应行全胃联合胰体尾切除术,而采用预防性的胰体尾切除应该予以否定。保留胰腺的脾动脉干及脾切除术能在有效地保留患者胰腺功能的同时彻底切除癌肿,清除转移淋巴结,手术安全,并发症少,患者的生存质量亦得到了最大限度的改善,值得进一步研究。

4 参考文献

- 1 Shiraishi N, Adachi Y, Kitano S, Kakisako K, Inomata M, Yasuda K. Clinical outcome of proximal versus total gastrectomy for proximal gastric cancer. *World J Surg* 2002;26:1150-1154
- 2 Mariette C, Castel B, Tournel H, Fabre S, Balon JM, Triboulet JP. Surgical management of and long-term survival after adenocarcinoma of the cardia. *Br J Surg* 2002;89:1156-1163
- 3 Matsui H, Uyama I, Sugioka A, Fujita J, Komori Y, Ochiai M, Hasumi A. Linear stapling forms improved anastomoses during esophagojejunostomy after a total gastrectomy. *Am J Surg* 2002;184:58-60
- 4 Yasuda K, Shiraishi N, Adachi Y, Inomata M, Sato K, Kitano S. Risk factors for complications after resection of large gastric cancer. *Br J Surg* 2001;88:873-877
- 5 Hu JK, Chen ZX, Zhou ZG, Zhang B, Tian J, Chen JP, Wang L, Wang CH, Chen HY, Li YP. Intravenous chemotherapy for resected gastric cancer: meta-analysis of randomized controlled trials. *World J Gastroenterol* 2002;8:1023-1028
- 6 Martin RC 2nd, Jaques DP, Brennan MF, Karpeh M. Extended local resection for advanced gastric cancer: increased survival versus increased morbidity. *Ann Surg* 2002;236:159-165
- 7 Kondo H, Yamao T, Saito D, Ono H, Gotoda T, Yamaguchi H, Yoshida S, Shimoda T. Metastatic tumors to the stomach: analysis of 54 patients diagnosed at endoscopy and 347 autopsy cases. *Endoscopy* 2001; 33:507-510
- 8 Meyer W, Popp M, Klinger L, Awad-Allah A, Gebhardt C. Results of surgical therapy of adenocarcinomas of the esophagogastric junction according to a standardized surgical resection technique. *Dig Surg* 2002;19:269-274
- 9 Maehara Y, Kakeji Y, Oda S, Takahashi I, Akazawa K, Surimachi K. Time trends of surgical treatment and the prognosis for Japanese patients with gastric cancer. *Br J Cancer* 2000;83:986-991
- 10 Adachi Y, Tasuda K, Inomata M, Sato K, Shiraishi N, Kitano S. Pathology and prognosis of gastric carcinoma: well versus poorly differentiated type. *Cancer* 2000;89:1418-1424
- 11 Lekakos LN, Triantafillopoulos JK, Milingos ND, Sfikakis PG. Adenocarcinoma of the gastric cardia :treatment via a left thoracoabdominal approach. *Am Surg* 2002;68:584-590
- 12 Roukos DH. Current status and future perspectives in gastric cancer management. *Cancer Treat Rev* 2000;26:243-255
- 13 Sagara N, Katoh M. Mitomycin C resistance induced by TCF-3 overexpression in gastric cancer cell line MKN28 is associated with DT-diaphorase down-regulation. *Cancer Res* 2000; 60:5959-5962
- 14 Tao HQ, Zou SC. Effect of preoperative regional artery chemotherapy on proliferation and apoptosis of gastric carcinoma cells. *World J Gastroenterol* 2002;8:451-454
- 15 Xia L, Yuan YZ, Xu CD, Zhang YP, Qiao MM, Xu JX. Effects of epidermal growth factor on the growth of human gastric cancer cell and the implanted tumor of nude mice. *World J Gastroenterol* 2002;8:455-458
- 16 Yao YL, Xu B, Song YG, Zhang WD. Overexpression of cyclin E in mongolian gerbil with *Helicobacter pylori*-induced gastric precancerosis. *World J Gastroenterol* 2002;8:60-63
- 17 Fu QG, Meng FD, Shen XD, Guo RX. Efficacy of intraperitoneal thermochemotherapy and immunotherapy in intraperitoneal recurrence after gastrointestinal cancer resection. *World J Gastroenterol* 2002;8:1019-1022
- 18 Ren J, Dong L, Xu CB, Pan BR. Expression of sphingosine kinase gene in the interactions between human gastric carcinoma cell and vascular endothelial cell. *World J Gastroenterol* 2002;8:602-607
- 19 Zhou YN, Xu CP, Han B, Li M, Qiao L, Fang DC, Yang JM. Expression of E-cadherin and beta-catenin in gastric carcinoma and its correlation with the clinicopathological features and patient survival. *World J Gastroenterol* 2002;6:987-993
- 20 Deng DJ. Progress of gastric cancer etiology: N-nitrosamides 1990s. *World J Gastroenterol* 2000;6:613-618
- 21 Yao XX, Yin L, Sun ZC. The expression of HTERT mRNA and cellular immunity in gastric cancer and precancerosis. *World J Gastroenterol* 2002;8:586-590
- 22 Cao WX, Cheng QM, Fei XF, Li SF, Yin HR, Lin YZ. A study of preoperative methionine-depleting parenteral nutrition plus chemotherapy in gastric cancer patients. *World J Gastroenterol* 2000;6:255-258
- 23 Chen JP, Lin C, Xu CP, Zhang XY, Wu M. The therapeutic effects of recombinant adenovirus RA538 on human gastric

- carcinoma cells in vitro and in vivo. *World J Gastroenterol* 2000; 6:855-860
- 24 Xue FB, Xu YY, Wan Y, Pan BR, Ren J, Fan DM. Association of *H. pylori* infection with gastric carcinoma: a Meta analysis. *World J Gastroenterol* 2001;7:801-804
- 25 Konno H, Baba M, Maruo Y, Tanaka T, Kanai T, Nishino N, Suzuki S, Nakamura S, Baba S. Measurement of pancreatic blood flow to prevent pancreatic juice leakage after pancreas-preserving total gastrectomy for gastric cancer. *Eur Surg Res* 1997;29:287-291
- 26 Roukos DH. Current advances and changes in treatment strategy may improve survival and quality of life in patients with potentially curable gastric cancer. *Ann Surg Oncol* 1999;6:46-56
- 27 Maruyama K, Sasako M, Kinoshita T, Sano T, Katai H, Okajima K. Pancreas-preserving total gastrectomy for proximal gastric cancer. *World J Surg* 1995;19:532-536
- 28 Skoropad V, Berdov B, Zagrebin V. Concentrated preoperative radiotherapy for resectable gastric cancer: 20 years follow-up of a randomized trial. *J Surg Oncol* 2002;80:72-78
- 29 Pinto-De-Sousa J, David L, Seixas M, Pimenta A. Clinicopathologic profiles and prognosis of gastric carcinomas from the cardia, fundus/body and antrum. *Dig Surg* 2001;18:102-110

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

萎缩性胃炎临床证型分类研究

朱方石, 姒健敏, 王良静

朱方石, 姒健敏, 王良静, 浙江大学医学院邵逸夫临床医学研究所
浙江省杭州市 310016
浙江省科技厅自然科学基金资助课题, No.G20011025
项目负责人: 姒健敏, 310016, 浙江省杭州市庆春东路3号, 浙江大学医学院邵逸夫临床医学研究所. sjm@163.net
收稿日期: 2002-12-24 接受日期: 2003-01-08

摘要

目的: 探讨萎缩性胃炎(CAG)中医证型分布的主次, 确定相应的治则治法, 为制定CAG辨证分型客观标准提供框架结构和依据。

方法: 检索近4a的医学期刊, 收集含辨证分型具体病例数据的论文53篇中确诊CAG病例9995例, 总结、比较分析CAG中医证型的构成比。

结果: CAG临床常见证型依次为肝胃不和型、气滞血瘀型、肝胃郁热型、脾胃湿热型、脾胃虚弱型和胃阴不足型等6种。

结论: 上述6种证型反应了CAG的病变机制, 临床治疗以健脾益气为基本大法, 根据病情证候择选其他治法。

朱方石, 姒健敏, 王良静. 萎缩性胃炎临床证型分类研究. 世界华人消化杂志 2003;11(6):844-846

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/844.asp>

0 引言

萎缩性胃炎(CAG)是胃癌前状态中最常见的一种, 转癌率达4-12%, 迄今尚无特效药物, 而中医辨证分型论治显示了一定的优势和潜力, 但综观文献及报道资料显示, 分型方法繁多而弥散, 且缺乏统一客观的微观定性和定量指标, 因而各地治疗经验缺乏可比性。为确定CAG中医临床证型构成分布和主次, 以制定相应的治疗大法, 并为进一步寻求和制定CAG辨证分型的客观标准提供框架结构, 我们对近4a公开报道的9995例CAG

患者进行了临床证型的分类研究, 现将结果报道如下:

1 材料和方法

1.1 材料 本研究搜集文献报道确诊的CAG患者9995例, 明确性别的8799例, 其中男5576例, 女3223例, 性别不详1196例, 年龄17-71岁, 平均年龄因各文献报道的均数不一难以明确, 不同年龄段具体病例数据因各统计、划分方法不一, 亦难以统计; 中医证型名称涉及71种之多。

1.2 方法

1.2.1 文献检索 网络检索和光盘检索了1999-01/2002-08中文期刊网及中国生物医学数据库所收录有关中医药研究CAG的学术论文610篇(个案、护理类除外), 查阅了139种学术刊物(其中中医药79种、现代医/药学54种及中西医结合6种), 摘取了含临床证型分类具体病例统计数据的论文53篇; 刊物出版地覆盖27个省、市、自治区。

1.2.2 证型归纳 文献载录不同名称临床证型种类达71种, 独立证型52种、兼夹证型19种; 将52种独立证型按异名同类及主症、次症、苔、脉的描述进行归纳, 以执简驭繁, 总结出一般证型9种共9563例, 少见和偶见证型10种共170例, 再将10种少见和偶见证型与19种兼夹证型的262例合称其他证型共432例, 分成10个证型组进行构成比比较。

统计学处理 运用同组中2个构成比的 χ^2 检验法^[1], 分析各证型组构成比的差异。

2 结果

2.1 9995例CAG临床证型构成分布 表1显示, 9995例CAG中, 构成比居于前3位、超过16%的依次为肝胃不和、气滞血瘀、肝胃郁热型; 低于前3型而超过



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

