

脾胃湿热型慢性胃炎舌象、胃镜象与疗效关系研究探讨*

汪金贵 余银璋 陈声斌

(江西省万年县中医院 万年 335500)

关键词:慢性胃炎;舌象;胃镜;疗效

中图分类号:R573.31

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2007)05-0060-01

2005 年 2 月~2006 年 2 月我们随机抽取了本院内科门诊和住院经电子胃镜检查、中医辨证确诊为脾胃湿热型慢性胃炎病例 100 例,规范治疗 1 个疗程(2 周),就其治疗前后舌象、胃镜象与临床疗效关系作了细心的观察记录,并进行了统计分析。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 100 例病例,男 51 例,女 49 例;年龄 28~55 岁;门诊病例 65 例,住院病例 35 例;其中浅表性胃炎 55 例,浅表伴萎缩性胃炎 25 例,萎缩性胃炎 20 例。均经电子胃镜或胃黏膜活检确诊为慢性胃炎,中医辨证属脾胃湿热型。

1.2 诊断标准 慢性胃炎诊断标准参照 2000 年全国第二次慢性胃炎诊治座谈会制定的慢性胃炎临床诊断要点及《实用内科学·病证结合诊断治疗学》,中医诊断参照参考文献^[1]。

1.3 治疗方法 均采用中西医结合治疗方法。中药治法:清热化湿、理气和胃。以连朴饮为基础方:厚朴 12g,黄连 9g,石菖蒲 12g,半夏 12g,豆豉 9g,焦山栀 9g,芦根 12g。加减:湿偏重加薏苡仁 15g,佩兰 12g;热偏重加黄芩 9g,蒲公英 15g;便秘者加枳实 9g,制大黄 9g;恶心、呕吐加竹茹 12g。每日 1 剂,水煎早晚分服。西药采用三联疗法:洛赛克 20mg,口服,每日 2 次;阿莫西林 0.5g,口服,每日 3 次;甲硝唑 0.4g,口服,每日 2 次。中、西药均服用 2 周为 1 个疗程。

1.4 观察方法 由内科门诊和住院部主治以上医师对经电子胃镜(日本潘克太斯 PENTAX)检查确诊为慢性胃炎的病人运用中医四诊进行辨证,对符合脾胃湿热型慢性胃炎病人进行研究报告,并签署知情同意书。负责医师对纳入对象均按本院制定的《脾胃湿热型慢性胃炎病人基本情况登记表》进行认真登记,并用柯达数码相机对入选病例摄舌象图编号保存。对病人用药治疗 1 个疗程后,根据病人症状、体征、胃镜象对病人进行疗效判定,认真填写《舌象、胃镜象与疗效对应关系统计表》及《治疗前后舌象与疗效情况登记表》,并再次摄舌象图对应编号并注明疗效保存。

2 疗效观察

2.1 疗效判定标准 近期治愈:(1)临床症状消失或基本消失。(2)胃镜复查活动性炎症消失,慢性炎症好转达轻度。(3)活检组织病理证实胃镜所见:腺体萎缩、肠化和异型增生恢复或减轻两个级度以上(含两个级度)。(4)胃酸分泌功能和胆汁反流明显改善。显效:(1)临床症状消失或基本消失。(2)胃镜复查活动性炎症消失,慢性炎症好转。(3)活检组织病理

证实胃镜所见:腺体萎缩、肠化和异型增生恢复或减轻两个级度以上(含两个级度)。(4)胃酸分泌功能和胆汁反流明显改善。有效:(1)主症明显减轻。(2)胃镜复查黏膜病灶范围缩小 1/2 以上,炎症有所减轻。(3)活检组织证实胃镜所见:急性慢性炎症减轻一个级度以上,腺体萎缩、肠化和异型增生减轻。(4)胃酸分泌功能和胆汁反流改善。无效:达不到有效的标准或恶化。

2.2 结果 舌象、胃镜象与疗效关系:入院时舌质红、苔黄腻者 71 例,舌质偏红、苔白厚腻者 29 例,胃镜象均显示不同程度的黏膜潮红、血管显露、黏性分泌物增多,5 例有胆汁反流。规范治疗 1 个疗程后,近期痊愈 78 例,显效或有效 16 例,无效 6 例。痊愈病例胃镜象黏膜潮红、血管显露均消失,黏性分泌物减少、稀薄,舌象均由红舌黄腻苔或白厚腻苔转为淡红舌、薄白苔。显效或有效病例,胃镜象黏膜潮红、血管显露、分泌物增多现象较入院时明显好转,舌象方面黄腻苔或白厚腻苔转为薄腻苔,或全舌腻苔转为部分薄腻苔。无效病例胃镜象与舌象与入院时比较无变化。经“率”的差别显著性检验,舌象、胃镜象变化与疗效关系有显著差异($P < 0.01$)。

3 讨论

胃镜和活组织检查为判断慢性胃炎疗效的主要手段,但这些诊断手段多少都给病人带来了痛苦及经济负担。中医诊病重在四诊即望、闻、问、切,察舌象只是望诊的一部分,但根据以往相关学者对脾胃湿热证辨证标准及与舌象、胃镜象、幽门螺杆菌(HP)感染关系等的研究,表明舌象在反映脾胃湿热型慢性胃炎病理变化的判断方面具有特异性,可以反映不同疗效阶段的病机特点,为临床疗效判断与用药提供指导。如果进一步深入研究,制定出客观可行的脾胃湿热型慢性胃炎不同疗效阶段的舌象图谱标准,供临床脾胃湿热型慢性胃炎疗效判断参考,并推广应用,就为判断疗效带来了方便,也免除了患者反复胃镜检查及 HP 检测的痛苦,又为病人减轻了经济负担。

通过以上 100 例临床病例观察分析,认为脾胃湿热型慢性胃炎不同疗效阶段的舌象特征具有一定的规律性和特异性,在临床上通过观察治疗前后的舌象变化对疗效判断具有一定的临床参考意义。

参考文献

[1] 杨春波. 脾胃湿热理论的应用与研究 [J]. 中国中西医结合脾胃杂志, 1998,6(3): 129

(收稿日期: 2007-03-04)

* 江西省卫生厅中医药科研基金课题(编号 2005A25)

欢迎订阅! 欢迎规范化稿件! 欢迎广告惠顾!