

药, 具有抗炎、抗变态反应, 并可降低激素的副作用。大枣补虚, 增强细胞 cAMP 水平。生姜扶正, 和中, 协助柴胡和黄芩达邪、抗炎。中药以汤药为佳。中药能减少激素的副作用, 并能减少激素用量。无论在应用激素期, 减量期或停用期加用中药, 对治疗有助。

参 考 文 献

1. 中华结核和呼吸杂志编委. 结节病诊断及治疗方案. 中华结核和呼吸疾病杂志 1994; 1: 9.

2. 王曾礼. 第 11 届国际结节病及其他肉芽肿病学术会议简况. 中华结核和呼吸疾病杂志 1988; 1: 36.
3. 罗慰慈. 第 12 届世界结节病会议在日本召开. 中华结核和呼吸杂志 1991; 6: 367.
4. Siltzbach LE. Sarcoidosis, clinical features and management. Med Clin N Am 1967; 51: 483.

(收稿: 1993-02-03 修回: 1994-04-29)

慢性胃炎气滞证与虚寒证的病理学分析

王 勤 张国玺 李宏坤 董晓霞

本文对我院临床诊断为气滞证和虚寒证的 133 例慢性胃炎患者进行病理学分析比较, 以探讨不同中医证型的慢性胃炎与现代医学的病理学改变之间的关系。

资料与方法 133 例慢性胃炎患者, 男 82 例, 女 51 例。年龄 22~71 岁, 平均 53 岁。按年龄分为两组, 20~39 岁为青年组, 52 例; 40 岁以上为中老年组, 81 例。全部病例均符合 1993 年中华人民共和国卫生部制定发布的《中药新药临床研究指导原则》的慢性胃炎诊断标准。参照《中药新药临床研究指导原则》气滞证和虚寒证的慢性胃炎的诊断标准, 133 例慢性胃炎患者中气滞证 48 例, 虚寒证 85 例。病理诊断参照武忠弼主编的《病理学》(第 3 版, 北京: 人民卫生出版社, 1991: 275) 中的浅表性胃炎和萎缩性胃炎的病理诊断标准。临床资料经卡方检验统计处理。

结 果 气滞证与虚寒证慢性胃炎与年龄之间的关系 青年组 52 例, 其中气滞证 20 例(38.5%), 虚寒证 32 例(61.5%); 中老年组 81 例, 其中气滞证 28 例(34.6%), 虚寒证 53 例(65.4%), 两组间无显著性差异($\chi^2=0.21$, $P>0.05$)。提示两种证型的慢性胃炎与年龄无明显关系。

气滞证与虚寒证慢性胃炎与性别之间的关系 133 例慢性胃炎患者按性别分为两组, 女性 51 例, 气滞证 27 例(52.9%), 虚寒证 24 例(47.1%); 男性 82 例, 气滞证 21 例(26.6%), 虚寒证 61 例(74.4%), 两组间有非常显著的差异($\chi^2=10.18$,

$P<0.01$)。提示男性患者以虚寒证慢性胃炎更为多见。

气滞证与虚寒证慢性胃炎与病理改变之间的关系 将 133 例慢性胃炎患者按病理诊断分为两组, 浅表性胃炎组 62 例, 其中气滞证 30 例(48.4%), 虚寒证 32 例(51.6%); 萎缩性胃炎组 71 例, 其中气滞证 18 例(25.4%), 虚寒证 53 例(74.6%), 两组间有显著性差异($\chi^2=7.61$, $P<0.01$)。中医辨证为虚寒型的慢性胃炎患者病理改变多见于萎缩性胃炎, 提示中医的辨证与患者胃部的病理改变有一定关系。

讨 论 近年来, 在消化系统疾病的研究中, 一些单位曾观察到慢性萎缩性胃炎的患者按中医宏观辨证多为脾胃虚弱性, 胃粘膜的变化与中医辨证有一定的关系。杨春波等对 161 例慢性胃炎的患者进行研究, 观察到中医辨证诊断为脾虚证者以浅表性胃炎多见, 而诊断为脾肾虚证者则以萎缩性胃炎为占多数。任宏义等对 300 例慢性萎缩性胃炎进行组织学、扫描电镜和透射电镜的观察结果表明, 虽然在病理诊断上均为萎缩性胃炎, 但不同证型间的病理改变也不同, 脾胃气虚证多属轻证, 脾胃阴虚证多属重证, 认为中医证型也有其病理学特征。本文的观察结果表明, 气滞证和虚寒证慢性胃炎与患者的年龄没有明显的关系, 但与性别有关, 虚寒证慢性胃炎男性患者较女性患者更为多见。慢性胃炎的患者经中医辨证为虚寒证者以慢性萎缩性胃炎为多见, 提示中医辨证分型与病理学的改变有一定关系。

(收稿: 1994-01-14 修回: 1994-04-27)