

大黄有防止肠道细菌移位的作用<sup>(6)</sup>。

由此可见, 大黄能明显改善 SIRS 患儿的预后, 降低病死率。其主要的机制可能为大黄能抑制炎症介质的释放, 防止肠道细菌移位及调节免疫。

参 考 文 献

1. 袁 壮, 刘春峰. 危重患儿全身炎症反应综合征与临床应用评价. 小儿急救医学 2000 ;(4):173—175.
2. Martinot A, Leclerc F, Cremer S, et al. Sepsis in neonate and children: definition, epidemiology, and outcome. *Pediatr Emerg Care* 1997 ;13:277—281.

3. Haupt W, William A, Xiao LS, et al. Selective cytokinin release induced serum and system plasma from septic patients. *Eur J Surg* 1996 ;162:769—776.
4. 王淑珍, 高薇薇, 彭淑梅. 全身炎症反应综合征患儿 C-反应蛋白测定的意义. *小儿急救医学* 2000 ;(4):189—190.
5. 杨建东, 陈德昌, 景炳文, 等. 大黄抗内毒素性休克大鼠炎症介质作用的实验研究. *中国危重病急救医学* 1998 ;10(8):470—472.
6. 李鸣真. 肠道细菌和内毒素移位. *中国危重病急救医学* 1998 ;10(12):764—765.

(收稿 2001-09-12 修回 2001-12-06)

## 518 例胃病患者幽门螺杆菌感染与舌苔的关系

王长洪 陆宇平 陈山泉 王立新 张 敏 朱 虹 杨 卓

幽门螺杆菌(HP)感染是慢性胃炎和消化性溃疡的重要致病菌, 与胃的活动性炎症关系密切。由于胃的活动性炎症能在舌苔上较灵敏地反映, 笔者探讨 HP 感染与舌苔之间的关系。现报告如下。

### 资料和方法

1 临床资料 518 例接受胃镜检查者均系我科住院或门诊患者, 其中男 428 例, 女 90 例, 年龄 17~75 岁, 平均 45.7 岁。根据胃镜及(或)病理诊断:慢性浅表性胃炎 196 例, 慢性萎缩性胃炎 70 例, 糜烂性胃炎 126 例, 胃溃疡 102 例, 胃癌 16 例, 正常胃粘膜 8 例。每例胃粘膜活检标本分两部分, 一份做病理组织学检查(HE 染色), 另一份检测 HP。

### 2 方法

2.1 HP 检测 慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎在胃窦距幽门 5cm 处取材;糜烂性胃炎、胃溃疡、胃癌在病灶周围取材。HP 检测采用直接涂片革兰氏染色油镜观察和快速尿素酶试剂盒两种方法(有一种阳性即判为阳性)。对 30 例 HP 阳性者进行舌苔的 HP 检测, 其中 20 例采用刮舌直接涂片革兰氏染色, 10 例同时采用细菌培养。

2.2 舌诊观察 在自然光线下观察, 辨认是白苔或是黄苔。舌苔观察在当天胃镜检查麻醉喷雾前进行, 光线要充足, 否则黄苔容易漏诊, 凡染苔、热性病、肝胆疾病者均予剔除(经 B 超、肝功能检查)。

### 结 果

1 HP 阳性和阴性患者与舌苔的关系 518 例中 HP 阳性 440 例(正常胃粘膜 1 例、慢性浅表性胃炎 165 例、慢性萎缩性胃炎 50 例、糜烂性胃炎 120 例、胃溃疡 91 例、胃癌 13 例)其中黄苔 359 例, 白苔 81 例, 黄苔率为 81.6% ;HP 阴性者 78 例, 其中黄苔 25 例, 白苔 53 例, 黄苔率为 32.1% ;HP 阳性者的黄苔

率明显高于 HP 阴性者( $\chi^2 = 82.23, P < 0.001$ )。

2 舌苔的 HP 检测结果 30 例 HP 阳性患者, 20 例进行的刮舌直接涂片革兰氏染色检测 HP, 全部为阴性, 另 10 例同时进行了 HP 培养, 亦全部为阴性。

3 胃粘膜糜烂程度与 HP 及舌苔的关系 126 例糜烂性胃炎, 胃粘膜糜烂 1~2 处者 68 例, 其中 HP 阳性 62 例, 阳性率为 91.2% , 黄苔 59 例, 黄苔率为 86.6% ;3 处以上糜烂者 58 例, 其中 HP 阳性 58 例, 阳性率为 100% , 黄苔 55 例, 黄苔率为 94.8% , 表明糜烂越重, 则 HP 阳性率及黄苔发生率越高( $\chi^2 = 5.37, P < 0.05$ )。

### 讨 论

舌苔与胃粘膜病变的关系国内有不少研究, 黄苔与胃粘膜的活动性炎症有着密切的关系。由于幽门螺杆菌是慢性胃炎的主要致病菌, 在活动性胃炎中 HP 的检出率明显增多, 因此 HP 感染与舌苔的关系就受到人们的关注。本组观察结果表明 HP 阳性者的黄苔发生率高达 81.6% , 明显高于 HP 阴性者。因此, 我们认为胃病患者如果出现黄苔, 则提示有 HP 感染的可能性, 应作为 HP 检测的对象。

在胃部各类疾病中, 以糜烂性胃炎的 HP 检出率最高, 达 95.2% , 3 处以上糜烂者 HP 阳性率达 100% , 其黄苔发生率也明显增多。糜烂性胃炎的胃粘膜破溃、充血、水肿、糜烂、渗出明显, 具有中医热证的表现, 出现黄苔, 与胃粘膜的病变是一致的, 说明黄苔是胃的活动性炎症的灵敏的指标, 黄苔可以作为胃热中医辨证的可靠的依据。

本组观察表明, HP 阳性患者中的舌苔无 HP 存在, 说明黄苔不是 HP 的直接作用。黄苔发生的原因, 可能由于 HP 感染后, 胃粘膜出现活动性炎症, 造成胃肠功能失调, 口腔唾液分泌减少, 自洁作用减弱, 导致口腔舌面菌群失常, 炎性渗出增多而产生黄苔, 这有待于进一步研究。

(收稿 2001-11-05 修回 2001-12-26)