

慢性乙型肝炎相关胃黏膜病变特点的临床分析

朱金照 吕旭江

【摘要】 目的 探讨慢性乙型肝炎患者胃黏膜病理变化的特点。方法 通过电子胃镜观察 80 例慢性乙型肝炎患者胃黏膜的镜下改变,取组织病理活检观察胃黏膜及肝脏组织的病理变化,并分析慢性乙型肝炎程度与胃黏膜病变程度的关系。结果 慢性乙型肝炎患者胃黏膜内镜下改变的发生率达 97.5%,组织病理(HE 染色)的镜下改变达 100%。胃黏膜改变呈现多样性,以慢性萎缩性胃炎为主(75.5%~77.5%);胃黏膜病变程度与慢性乙型肝炎程度呈正相关($r = 0.85, P < 0.05$)。结论 慢性乙型肝炎患者普遍存在胃黏膜病变,且以萎缩性胃炎病理改变为主;胃黏膜病变程度与肝炎病情呈显著正相关,应引起患者及临床医生的重视。

【关键词】 胃黏膜;肝炎,乙型,慢性;病理学;胃镜

Clinical analysis on stomach mucosa disease of patients with chronic hepatitis B ZHU Jin-zhao, LV Xu-jiang. Department of Gastroenterology, Fuzhou Infectious Diseases Hospital, Fuzhou 350025, China
Corresponding author: ZHU Jin-zhao, Email: zhujinzhao@medmail.com.cn

【Abstract】 Objective To observe the changes of stomach mucosa of patients with chronic hepatitis B. **Methods** Stomach mucosa was observed under electric gastroscope in 80 cases of patients with chronic hepatitis B. The pathology of stomach mucosa and liver tissue investigated by biopsy and pathological changes between stomach mucosa and liver tissue was analysed. **Results** Among 80 cases, stomach mucosa and pathological changes were found in 78 cases (97.5%) and all cases (100%), respectively. Stomach mucosa in most cases (75.0%~77.5%) occurred atrophy and the change of stomach mucosa and liver tissue of the patients correlated ($r = 0.85, P < 0.05$). **Conclusions** The stomach mucosa disease was found in all patients with chronic hepatitis B, most of whom showed atrophic antral gastritis and significant relationship between stomach mucosa disease and chronic hepatitis B were found.

【Key words】 Stomach mucosa; Hepatitis B, chronic; Pathology; Gastroscope

统计资料显示我国乙型肝炎病毒感染率达 10%~15%,近年有所降低,约占 7.0%~9.0%。乙型肝炎患者除肝区不适外,通常伴有上腹部饱胀、疼痛等症状。由于电子胃镜的广泛应用,近年研究发现慢性乙型肝炎患者胃黏膜病变的发生率较高,且病变呈多样性。本研究对本院 2010 年 11 月至 2011 年 5 月收治的慢性乙型肝炎患者胃镜及组织病理检查进行回顾性分析,报道如下。

资料与方法

一、临床资料

本研究中的 80 例患者均符合 2010 年《慢性乙型肝炎防治指南》^[1] 及 2000 年《病毒性肝炎防治方案》诊断标准^[2]。慢性乙型肝炎分为轻、中、重三度。

轻度慢性肝炎:G1~2、S0~2;中度慢性肝炎:G3、S1~3;重度慢性肝炎:G4、S2~4。根据上述标准,80 例患者中轻度慢性乙型肝炎患者 25 例,中度患者 35 例,重度患者 20 例。入选病例中男性 55 例,女性 25 例,年龄 16~70 岁,平均年龄(33.0 ± 6.7)岁,排除合并肝癌、酒精性肝病、药物性肝病及自身免疫性肝病等,且失代偿性肝硬化患者未入选。

二、方法

1. 电子胃镜检查及胃黏膜组织标本的采集:患者行电子胃镜检查前空腹 10 h,检查前 30 min 口服盐酸达克罗宁胶浆 5 ml(扬子江药业)。均由同一位经验丰富的医师进行内镜操作并采集胃黏膜组织标本。

2. 肝脏组织标本的采集:患者在超声引导下用 16 G 穿刺针进行快速肝脏组织活体穿刺术,获取连续性肝脏组织,长度 > 15 mm。

3. 组织标本 HE 染色和病理观察:胃黏膜和肝脏组织标本均采用 4% 甲醛固定,48 h 后梯度酒精

脱水,石蜡包埋,切片(厚度约4~5 μm)、封片。进行HE染色,并由同一位病理医师读片。

三、统计学处理

采用SPSS 11.5 统计软件,应用Spearman 等级相关分析对病例的计数资料进行数据分析, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结 果

一、胃黏膜病变的电子内镜下诊断

80例患者中,78例有不同程度的胃黏膜改变,发生率达97.5%。有14例(17.5%)患者存在以下1种或以上病变。其中浅表性胃炎10例(12.5%),萎缩性胃炎60例(75%),胃黏膜糜烂11例(13.8%),胃溃疡5例(6.2%),球部溃疡6例(7.5%),十二指肠球炎7例(8.7%),胃癌2例(2.5%),黏膜无明显病变2例(2.5%)。

二、胃黏膜组织病理观察结果

80例患者胃黏膜组织标本均有不同程度的病理改变,发生率达100%。从组织病理改变情况来看,萎缩性胃炎达62例,占77.5%,其中轻度20例,中度30例,重度12例。胃黏膜病理变化可出现腺体数目减少、萎缩,部分腺体增生,肠上皮化生,固有膜内有轻-中度淋巴细胞浸润,伴糜烂者见黏膜坏死、炎性渗出、中性粒细胞浸润,重度病例可见局部上皮轻~中度不典型增生及低级别上皮内瘤变。浅表性胃炎主要病理改变为:病变主要限于黏膜浅层,黏膜下血管充血、水肿,少量浆细胞、中性粒细胞浸润;合并溃疡者,见黏膜坏死、炎性渗出,伴有肉芽及瘢痕组织增生。2例内镜下诊断为胃癌者,经病理证实为腺癌(图1)。

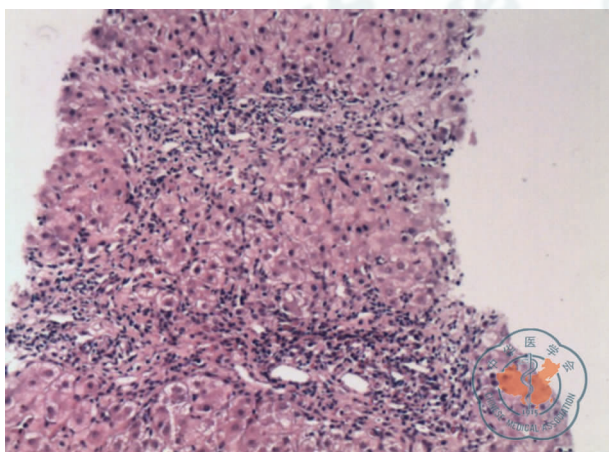


图1 萎缩性胃炎胃黏膜改变(HE染色 × 100)

三、肝脏组织病理观察结果

80例患者肝脏组织均有不同程度的炎症及纤维化改变,根据炎症(G)及纤维化(S)分级,其中轻度改变(G1~2,S0~2)25例,中度改变(G3,S1~3)35例,重度改变(G4,S2~4)20例(图2)。

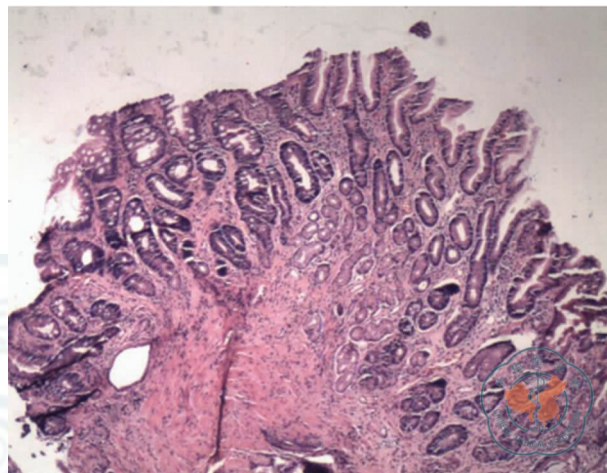


图2 慢性乙型肝炎肝脏组织改变(HE染色 × 100)

四、胃黏膜改变与肝脏组织改变的关系

20例重度乙型肝炎患者胃黏膜病理显示有10例呈萎缩性胃炎重度改变,占重度萎缩性胃炎的83.3%(10/12);仅2例为轻度萎缩性胃炎改变,其余为轻度或中度萎缩性胃炎改变;35例中度慢性乙型肝炎患者中,2例为重度萎缩性胃炎,2例为浅表性胃炎,其余为轻~中度萎缩性胃炎改变;20例轻度慢性乙型肝炎患者中,仅3例为中度萎缩性胃炎,其余均为浅表性或轻度萎缩性胃炎改变,无重度萎缩性胃炎改变。Spearman 等级相关分析表明,胃黏膜病理改变与肝脏组织改变呈显著正相关($r = 0.85, P < 0.05$)(表1)。

表1 胃黏膜病理改变与肝脏组织改变的关系(例)

肝脏组织病理改变	例数	浅表性 胃炎	萎缩性胃炎		
			轻	中	重
轻度	25	8	14	3	0
中度	35	2	16	15	2
重度	20	0	2	8	10

注:Spearman 等级相关分析 $r = 0.85, P < 0.05$

讨 论

研究表明慢性乙型肝炎病毒(HBV)感染者胃黏膜病变的发生率高,病变多样,病变组织内可检出HBV并可影响多个系统,其中最多见的为胃肠道系

统^[3-7]。有报道显示慢性乙型肝炎(CHB)患者胃黏膜病变的发生率为66.1%,重度乙型肝炎患者可达98.8%^[6]。另有报道CHB患者胃黏膜病变率可达90.8%和95.33%^[8-9],以上研究结果提示CHB患者胃黏膜病变较为普遍。本研究所观察的80例CHB患者中,胃镜下胃黏膜病变发生率为97.5%,但组织病理改变的发生率达100%,组织病理诊断率稍高于胃镜下诊断,可能原因是胃镜下不易观察到轻微组织改变,必要时部分轻微病变在可通过放大内镜或组织染色进行观察。

HBV感染胃肠道后,病变的好发部位依次为胃窦、球部、胃体和胃底等^[9]。病变类型可为浅表性胃炎、萎缩性胃炎、溃疡、十二指肠球炎和门脉高压性胃病等^[10-13],可同时存在2种以上病变。本研究所观察的CHB患者胃镜下的主要表现为黏膜呈花斑样、充血、水肿和糜烂等,与文献报道基本一致^[8]。此外还观察到黏膜病变以胃窦最多见,主要以花斑样改变为主,充血、水肿和糜烂以胃窦和胃体常见,溃疡以胃角为主,胃窦、十二指肠次之。有14例患者存在2种以上病变,约占总病例数的17.5%;且有2例患者合并胃癌,以往未见类似报道。另外,本研究结果显示入选的80例患者中并发萎缩性胃炎者为75.0%~77.5%,与以往报道有所不同^[14]。

本研究的CHB患者中,重度乙型肝炎患者未发现浅表性胃炎且胃黏膜病理显示以重度萎缩性胃炎改变多见;而轻度慢性乙型肝炎患者中仅3例为中度萎缩性胃炎,其余均为浅表性或轻度萎缩性胃炎改变,无重度萎缩性胃炎改变。研究表明,胃黏膜病理改变与肝脏组织改变呈正相关,肝脏病理改变与胃黏膜的病理变化程度显著相关。

综上所述,慢性乙型肝炎患者普遍存在不同程度胃黏膜病变,且以萎缩性胃炎病理改变为主,胃黏膜病变程度与肝炎程度呈显著相关,应引起患者及临床医生的重视。

朱金照,吕旭江.慢性乙型肝炎相关胃黏膜病变特点的临床分析[J/CD].中华实验和临床感染病杂志:电子版,2012,6(1):34-36.

参 考 文 献

- 1 中华医学会肝病学分会、中华医学会传染病学分会.慢性乙型肝炎防治指南.中华肝病杂志,2011,19(1):13-24.
- 2 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会.病毒性肝炎防治方案.中华传染病杂志,2001,19(1):56-62.
- 3 孙良华,李群,耿军霞,等.肝炎后肝硬化患者胃黏膜内镜表现和病理改变.山东医药,2005,45(28):56-57.
- 4 金瑞,熊峰,张世斌,等.慢性重型肝炎伴门脉高压性胃病及急性胃黏膜病变的研究.首都医科大学学报,2006,27(4):454-456.
- 5 李佳,李丽君,王攀,等.慢性肝病胃黏膜病变与胃泌素、胃动素的关系.中华传染病杂志,2005,23(2):110-112.
- 6 唐星火,覃山羽,郭晓云.上消化道疾病与乙型肝炎病毒感染及基因型的关系.广西医科大学学报,2006,23(6):970-972.
- 7 侯维,李娟,王辉,等.慢性重型肝炎上消化道粘膜病变的特点.中国全科医学,2007,10(6):449-450.
- 8 王艳红,江建宁,周桂英,等.乙型肝炎患者肝组织和胃黏膜HbsAg、HbcAg的分布状况及其意义.广西医科大学学报,2006,23(6):957.
- 9 何朝霞,李兵顺,袁文芳,等.慢性乙型肝炎病毒感染者胃黏膜病变的临床研究.临床荟萃,2008,23(18):1317-1318.
- 10 袁文芳,高会霞,邵石祥.慢性乙型肝炎、肝硬化患者胃黏膜病变发病机制的研究进展.中国老年杂志,2009,29(17):2279-228.
- 11 Thuluvath PJ, Yoo HY. Portal Hypertensive Gastropathy. Am J gastroenterol,2002,97(11):2973-2978.
- 12 Kumar A, Mishra SR, Sharma P, et al. Clinical, laboratory, and hemodynamic parameters in portal hypertensive gastropathy: a study 254 cirrhotics. J Clin gastroenterol,2010,44(4):294-299.
- 13 Bellis L, Nicodemo S, Galossi A, et al. Hepatic venous pressure gradient does not correlate with the presence and the severity of portal hypertensive gastropathy in patients with cirrhosis. J gastrointestin liver Dis,2007,16(2):273-277.
- 14 李月荣,韩增禄,王磊.慢性乙型肝炎患者不同肝功能状况和胃黏膜病变的相关性.山东大学学报,2010,48(4):94-97.

(收稿日期:2011-06-10)

(本文编辑:孙荣华)