作用目前不明确,因此对于 Hp 阳性的 GERD 及 Barrett 食管患者是否进行根除治疗这一问题,我们认为还需要进一步的研究才能确定。

参考文献:

[1] Malfertheiner P, Peitz U. The interplay between *Helicobacter pylori*, gastro－oesophageal reflux disease, and intestinal metaplasia[J]. Gut, 2005, 54(Suppl 1): i13－i20.

[2] Kudo M, Gutierrez O, El-Zimaity H M, *et al*. CagA in Barrett's oesophagus in Colombia, a country with a high prevalence of gastric cancer[J]. J Clin Pathol, 2005, 58(3): 259－262.

[3] Haruma K, Manabe N, Kamada T, *et al*. *Helicobacter pylori* infection and GERD[J]. Nippon Rinsho, 2007, 65(5): 841－845.

[4] McColl K E. *Helicobacter pylori* and oesophageal cancer-not always protective[J]. Gut, 2007, 56(4): 457－459.

[5] 房殿春, 赵晶京. Barrett 食管诊治共识(草案)[J]. 中华内科杂志, 2006, 45(4): 349－350.

[6] Malfertheiner P, Lind T, Willich S, *et al*. Prognostic influence of Barrett's oesophagus and *Helicobacter pylori* infection on healing of erosive gastro-oesophageal reflux disease (GORD) and symptom resolution in non-erosive GORD: report from the ProGORD study[J]. Gut, 2005, 54(6): 746－751.

[7] Yerra L N, Bhasin D K, Panigrahi D, *et al*. Prevalence of *Helicobacter pylori* infection in patients with reflux oesophagitis[J]. Top Gastroenterol, 1999, 20(4): 175－177.

[8] Newton M, Bryan R, Burnham W R, *et al*. Evaluation of *Helicobacter pylori* in reflux oesophagitis and Barrett's oesophagus[J]. Gut, 1997, 40(1): 9－13.

[9] Kim B C, Yoon Y H, Jyung H S, *et al*. Clinical characteristics of gastroesophageal reflux diseases and association with *Helicobacter pylori* infection[J]. Korean J Gastroenterol, 2006, 47(5): 363－369.

[10] Popovic D, Stankovic-Popovic V, Milosavljevic T, *et al*. The influence of *Helicobacter pylori* eradication on appearance of gastro-oesophageal reflux disease[J]. Acta Chir Iugosl, 2006, 53(3): 41－48.

[11] Abbas Z, Fareed R, Baig M N, *et al*. Prevalence of histological reflux oesophagitis in *H. pylori* positive patients: effect of density of *H. pylori* and activity of inflammation[J]. J Pak Med Assoc, 2001, 51(1): 36－41.

[12] Rajendra S, Ackroyd R, Robertson I K, *et al*. *Helicobacter pylori*, ethnicity, and the gastroesophageal reflux disease spectrum: a study from the East[J]. Helicobacter, 2007, 12(2): 177－183.

[13] Rugge M, Russo V, Busatto G, *et al*. The phenotype of gastric mucosa coexisting with Barrett's oesophagus[J]. J Clin Pathol, 2001, 54(6): 456－460.

[14] Giral A, Celikel C A, Ozdogan O, *et al*. Impact of *Helicobacter pylori* eradication on the anti-secretory efficacy of lansoprazole in gastroesophageal reflux disease patients[J]. J Gastroenterol Hepatol, 2005, 20(12): 1886－1891.

[15] 兰春慧, 房殿春. 幽门螺杆菌对胃癌细胞线粒体细胞色素氧化酶亚基Ⅰ表达的影响[J]. 第三军医大学学报, 2006, 28(3): 198－200.

[16] 李　霆, 孟翔凌. 幽门螺杆菌与原发性肝内胆管结石的关系[J]. 中华消化外科杂志, 2007, 6(1): 58－60.

[17] 王国安, 刘海峰, 房殿春, 等. 幽门螺杆菌感染对胃黏膜上皮细胞端粒酶活性的影响及其与细胞凋亡的关系[J]. 消化外科, 2006, 5(3): 215－219.

(编辑　吴培红)

关于计量单位的使用

在医学领域中几乎时时处处都离不开计量单位。国务院于 1984-02-27 公布了《关于在我国统一实行法定计量单位的命令》和《中华人民共和国法定计量单位》。1993-12-27 国家技术监督局发布了《量和单位》国家强制标准,全国必须统一采用的计量单位。

我国的法定计量单位包括:①国际单位制的基本单位,如长度(m)、质量(kg)、时间(s)等;②国际单位制的辅助单位;③国际单位制中具有专门名称的导出单位,如频率(Hz)、压力(Pa)、能量(J);④国家选定的非国际单位制单位,如时间(min、h、d)、转速(r/min);⑤由以上单位构成的组合形式单位,如速度(m/s)、浓度(mol/L);⑥由词头和以上单位所构成的倍数和分数单位,如 μm、kPa、ml 等。在医学写作时必须严格执行国务院的命令和有关的国家标准。

各种单位除在无数值的叙述性文字中和科普读物中可使用中文名称或中文符号外,均应使用符号。单位符号都是正体拉丁和希腊字母,无复数形式,符号后不附加圆点(正常语法名字尾标点符号除外)。来源于人名的单位,例如:Pa、Gy、W 等和 10^6 以上的词头,例如:M、G、T 等的首字母大写以外均为小写,容积"升"的符号可用大写(L)也可用小写(l),一般在单独使用不加词头时用大写。数值与单位符号之间、单位符号与相邻的其他符号(例如:化学元素符号)之间应留半个阿伯数字空隙,词头与其所组合的单位符号之间不需空隙。词头不能单独使用,也不能重叠使用(例如:"mμm"应为"nm")。

本刊编辑部