DOI:10.16016/j.1000-5404.1991.04.029

胃十二指肠溃疡患者血浆生长抑素、胃泌素水平分析

冷恩仁 桂先勇 （第三军医大学大坪医院 消化内科）630042

徐有奇 曹克荣 袁立功 （第三军医大学大坪医院 同位素室）630042

生长抑素（Somatostatin，SS）和胃泌素（Gastrin,Gas）分别对胃酸分泌起着负性、正性调节作用，并对胃运动功能和胃粘膜上皮细胞的增殖有一定影响。有关SS在胃十二指肠溃疡发病中的意义，近年已有研究，但迄今尚未取得一致的看法，各家结果差异较大。为了进一步评价SS与胃十二指肠溃疡的关系，我们对55例溃疡病患者空腹血浆中SS、GaS的水平作了测定。

1 材料与方法

1.1 病例

55例患者系我科住院病人，均经内镜检查确诊。其中男性50例、女性5例，平均年龄42.54岁，包括胃溃疡（Gu）15例、球部溃疡（Du）36例、复合性溃疡（Cu）4例。正常对照组44例，系健康献血员。

1.2 检测方法

治疗前采取清晨空腹血备测。SS、Gas测定均采用RIA法（药盒分别来源于第二军医大学生理教研室、美国DPC诊断试剂公司），标本处理及测定均按照试剂说明操作。

1.3 统计学处理

应用我校数学教研室“医用统计程序包SPMR”在计算机上处理。

2 结果

2.1 正常人和溃疡病患者血浆SS水平（$\bar{x}\pm s$）

正常对照组空腹血浆SS水平为8.85±3.62（ng/L），Gu组为17.81±11.14（ng/L），Du组为20.29±12.67（ng/L），Cu组为21.93±11.42（ng/L），与对照组相比，溃疡病各组均极显著地升高（$P<0.001$），而Gu、Du、Cu之间差别不显著（$P>0.05$）。溃疡病组平均水平为18.81±10.67（ng/L），以正常组的$\bar{x}+2s$作为上限值，则发现溃疡病患者中52.73%高于此上限值，其中Du组55.56%、Gu组46.67%。

2.2 血浆SS与Gas水平的相关分析

上述溃疡病病例同时测定血浆Gas水平，平均为72.08±54.06（ng/L），其中Gu组为62.29±30.06（ng/L），Du组为82.43±63.69（ng/L），Cu组为54.43±31.57（ng/L），平均水平均未超过我院正常值（108±45）。经作相关性分析，血浆SS与Gas水平之间未发现显著的相关性（$P>0.05$）。

3 讨论

国内文献有关正常人空腹血浆SS水平的测定值相差十分悬殊，从10.10±7.40至81.1±9.40不等[1-3]，我们的结果与陈寿坡的报告相近（10.10±7.40）[1]。这种差异可能与标本处理方法，试剂敏感性不同有关。

胃十二指肠溃疡患者血浆SS水平的变化，我们的结果与多数报告一致。由于测定结果的回然不同，对于SS在溃疡病发病中意义的解释也存在很大的差异，有学者认为溃疡患者血中SS水平升高是高胃酸状态反馈性刺激所致的代偿性机制，机体企图藉此加强对胃酸分泌的抑制。而得出SS降低结果的则认为溃疡病患者胃粘膜SS贮存量及释放均减低，不足以制约胃酸分泌，以致高胃酸状态而引起溃疡发生。也有学者认为溃疡病存在不同亚类，SS

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

增高仅见于部分患者[2]。

胃粘膜SS和Gas分别由D细胞、G细胞分泌，正常状态下这两种细胞的数量保持一定的比例（有人观察为D/G=1/4.2[5]），以达到平衡。SS通过旁分泌途径抑制G细胞合成与分泌胃泌素，制约Gas对泌酸细胞的刺激作用。还可以直接作用于壁细胞，抑制胃酸分泌。有关血浆SS、Gas水平的关系，有人观察到呈正相关性，并针对Du患者提出“双打击学说”，即认为Du状态下增高的SS不足以抑制胃酸、胃泌素对胃粘膜的攻击作用，增高的SS又可反馈性地使胃泌素增高，产生了胃酸、胃泌素同时攻击胃粘膜的现象[2]。本文结果显示血中SS、Gas水平无明显相关，与上述看法不符。

据本文结果，我们推测溃疡病患者血中SS、Gas水平的改变涉及到靶细胞受体数量和敏感性的变化，即泌酸细胞对这二种激素的敏感性异常且不一致，多数表现为对Gas的敏感性异常增高，而对SS敏感性降低或正常，这至少是部分患者高SS状态的原因。有学者曾发现高胃酸状态时D/G比例升高，D细胞相对丰富[5]，Du和Gu患者胃十二指肠粘膜内SS也高于正常[6]，这种现象支持上述假说。由于并非所有患者都存在高SS状态，故SS在胃十二指肠溃疡发病学上的确切意义仍有待进一步阐明。

正如目前所公认的，人类对胃十二指肠溃疡这一常见病的认识还很粗浅。导致溃疡发生的因素是多方面的，远非一、二种激素失衡所能解释，对其复杂的发病机制仍需作长期深入的研究。

关 词 键 生长抑素；胃泌素；胃溃疡；十二指肠溃疡；胃肠肽

参 考 文 献

1. 陈寿坡 陈元方 阮清云，等。血浆生长抑素的放射免疫测定——正常含量及餐后变化。中华核医学杂志 1986;6(3):182～185
2. 张达荣 曾民德 萧树东，等。十二指肠溃疡患者的生长抑素、胃泌素与胃酸自限性分泌关系的研究。中华消化杂志 1988;8(6):330～332
3. 李广木 左玉林 赵玉莲，等。胃十二指肠疾病患者胃窦粘膜和空腹血中生长抑素含量的变化。中华消化杂志 1990;10(1):45
4. Arnold R, Lankisch PG. Somatostatin and the gastrointestinal tract. Clin Gastroenterol 1980;9(3):745～746
5. Creutzfeldt W, Arnold R. Somatostatin and the stomach: exocrine and endocrine aspects. Metabolism 1978;27(suppl):1309～1315

（收稿：1990.08.25；修回：1991.04.06）

205例下腹部手术后腹腔镜检查结果分析

沙爱国 史常旭 （第三军医大学西南医院 妇产科）630038

我科自1983年9月至1990年10月共施行腹腔镜检查（腹镜）2246例，其中205例患者有下腹部手术史，现将检查结果报告如下：

1 临 床 资 料 和 结 果

205例女性，21岁～60岁，平均32.7岁。手术与腹镜检查相距时间0.5年～34年，平均7.9年。各类腹部手术见表1。9例阑尾切除术后2次气针穿刺成功，1例阑尾切除术并宫外孕手术后3次气针穿刺成功，其

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net