DOI:10.16016/j.1000-5404.1988.06.026

个案与短篇

两种不同剂量甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡40例分析

徐 钊 徐采朴 王振华 （西南医院 消化内科）

自1982年10月～1987年8月我们用国产甲氰咪胍治疗经纤维胃镜证实的活动性十二指肠球部溃疡40例，其中20例0.6晚9时一次服药法治疗（甲组），20例0.2 3次/日、0.4每晚一次（乙组），对两组疗效进行比较。

一 般 资 料

两组病例各20例，其基础情况相似（表1）。

表1 两组基础情况比较表

	性别		年龄（岁）		平均上腹痛史(年)	平均溃疡面积 (mm^2)
	男	女	范围	平均		
甲组	14	6	18～70	37.5	4	42.9
乙组	14	6	23～57	39	5	30.0

方 法

两组服药方法如前所述，均未用其它影响胃酸分泌药物。4～6周为一疗程，疗程结束时复查纤维胃镜，以胃镜下溃疡愈合情况判断其疗效。判断疗效标准：1．溃疡愈合：胃镜下溃疡面消失；2．好转：胃镜下溃疡面积愈合在1/3以上；3．无效：胃镜下溃疡面积与治疗前胃镜所见无变化。

结 果

一、疗效

1．症状：两组上腹部疼痛（见表2）。

表2 两组临床症状缓解表

	腹痛缓解（例）					腹痛（例）	总计	
	24h内	一周	二周	三周	四周		例数	百分比(%)
甲组	11	3	2	4			20	100
乙组	8	3	1	3	1	4	16	80

从表2所示，甲组腹痛缓解略优于乙组，但统计学处理无显著意义。

2．溃疡愈合：甲组溃疡愈合为90%，乙组为80%，两组无显著意义（$P>0.05$），见表3。

塞？不用腹腔镜，单靠常规检查是不易确诊的。综上述，说明腹腔镜检查在女性不孕的诊断上有着非常重要的价值，对于不孕的原因能比较准确的定位、定性。目前，腹腔镜在不孕症的治疗上也有重要作用，如GIFT、IVF，及宫外孕、子宫内膜异位症的烧灼、粘连分离等，已有很多文献报导。

参 考 文 献

1．王淑贞，袁耀萼。《妇产科学理论与实践》。第一版。上海科学技术出版社。1981：635～646

2．金志魁。腹腔镜检查在妇科临床的应用。见：段如麟《妇产科专题讲座》。第一版。广东科学技术出版社。1985：422～432

3．于兰馥、陈华君编译。《妇科内窥镜》。第一版。云南人民出版社。1985：45～56

4．史常旭。专题讲座讲义《妇科腹腔镜检查的临床应用》。

5．史常旭。专题讲座讲义《不孕症的诊疗措施》。

（收稿：1988.2.12；修回：1988.9.30）

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

表3 两组溃疡愈合情况表

	愈合		好转		无效		总计	
	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
甲组	18	90	2	10			18	90
乙组	16	80	2	10	2	10	16	80

$P>0.05$

甲组治愈天数最长38天，平均33天，乙组治愈天数最长83天，平均45天(其中两例为两个疗程)。溃疡治愈天数甲组优于乙组。

二、副反应

甲组服药过程中仅少数病人感头昏，其余无不良反应。乙组除少数病人感头昏外，2例有口干，2例大便干燥，2例右腰部胀痛，1例牙龈出血，1例上腹部饱胀，1例食欲减退，1例精神差、四肢无力。

讨 论

十二指肠溃疡发病的重要因素之一是夜间胃酸分泌增多，而甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡的疗效是是无可争议的。我们根据国人体重情况用国产甲氰咪胍0.6夜间一次服药法治疗十二指肠溃疡与4次服药法对照比较，两组在上腹部疼痛缓解和溃疡愈合率方面无显著意义（$P>0.05$）。治愈溃疡天数一次疗法优于4次疗法，不良反应一次疗法较4次疗法少，而且一次疗法用药量小、经济、方便，易被病人所接受。更重要的是有效的抑制夜间胃酸分泌[1][2]，不影响昼间胃酸分泌，因而不影响病人的生活习惯。从理论上讲，昼间胃酸恢复到生理状态，似不因胃酸下降导致胃癌的发生[3]。故我们认为一次疗法治疗十二指肠溃疡是有效的，值得推广使用。

参 考 文 献

1. Cledhill T, et al. Single nocturnal dose of an H_2-receptor antagonist for the treatment of duodenal ulcer. Cut 1983; 24:904～8
2. 李贤卓,等。甲氰咪胍夜间一次服药治疗十二指肠球部溃疡40例疗效观察。中华消化杂志 1987; 7:109
3. Carade CJ, et al. A double-blind randomized study comparing different dose regimens of H_2- receptor antagonists on 24-hour gastcic secretion in normal subjects and duldenal ulcer patints. Amer J Gastroenterol 1987; 82:36～41

(收稿：1988.1.18；修回：1988.9.17)

PHSA受体测定与HBV血清学标志的关系

李天星 李碧清 谭 峰 (大坪医院 特检科)
冷恩仁 陈国志* 刘力宇 王宾霞 (大坪医院 消化科)

PHSA受体（PHSA-R）是存于乙肝病毒颗粒（HBV）上的多聚人血清白蛋白受体[1]，有学者研究了它的存在与HBV嗜肝作用的关系。

对于PHSA-R的血清学检测与HBV的血清学标志的关系目前的报导较少。为了探讨它与HBV血清学标志的关系，我们检测了500人份HBsAg为阳性的血清样本中PHSA-R的存在情况，并检测了乙肝“两对半”和HBsAg-IgM复合物这些HBV血清学标志的指标，根据这些阳性指标与乙肝病毒复制有关的指标情况分组，经统计学处理数据，分析了PHSA-R阳性率与HBV血清学标志各组间的关系。结果发现HBSA-R阳性率与HBV复制关系密切的HBeAg、HBsAg-IgM复合物组关系密切，阳性率为93.75%。$r=96$，相关显著。与其他组则不明显相关或不相关。现将其结果报导如下。

器材与方法

GXM-201酶标光度计：波长440nm计0.D值 四川分析仪器厂提供
WZ-1微型血液震荡器及25μl稀释棒：上海
γ-免疫计数仪： 西安262厂
PHSA-R全套试剂：ELISA法和RPHA法 由北京生化免疫试剂中心、武汉第七医院肝病研究所供

* 新桥医院

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