DOI:10.16016/j.1000-5404.1988.06.027

表3 两组溃病愈合情况表

	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)。溃病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

十二指肠溃病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病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病与4次服药法对照比较，两组在上腹部疼痛缓解和溃病愈合率方面无显著意义（$P>0.05$）。治愈溃病天数一次疗法优于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病是有效的，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病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

乙肝“两对半”ELISA成套试剂：由军事医学科学院 供

HBsAg-IgM复合物成套RIA分析试剂：北方放射免疫试剂公司提供，固相放射免疫法。

HBsAg检测：ELISA和RPHA法。上海医化所提供

结果与分析

受检乙肝病毒血清学标志项目有：HBsAg、HBeAg、抗-HBs、抗-HBe、抗-HBc（称两对半）、以及HBsAg-IgM复合物，并根据同一血清受检阳性状况分为4类（见表1），按HBsAg用RPHA法检阳性滴度状况分为6组（见表2），经X^2检验结果表1中的（1）组与（2）（3）（4）组$P<0.01$，均有显著性的差异，说明PHSA-R的阳性率与HBV复制性血清学指标HBeAg、HBsAg-IgM复合物的阳性有密切关系。

表2中结果可见HBsAg的滴度高低与PHSA-R的阳性率也有一定关系，尤其是1:16～1:1024之间的各组PHSA-R阳性率有差异性改变，经阳性率的X^2检验分析，1:8组与1:16以上组 $X^2=74.3$，$P<0.01$，结果提示PHSA-R与HBsAg的浓度也有关系。

表1 PHSA-R与HBV血清学标志的关系

分组	n/N	PHSA-R阳性（%）	P
（1）HBsAg HBeAg HBsAg-IgM复合物阳性	150/160	93.8	与(2)(3)(4)比$P<0.01$
（2）HBsAg 抗-HBc为阳性	18/107	16.8	与(4)比$P<0.05$
（3）HBsAg 抗-HBe为阳性	5/36	13.9	与(4)比$P>0.05$
（4）HBsAg与其他形式为阳性	16/197	8.1	与(3)比$P>0.05$
合 计	189/500	$\bar{X}$ 33.15	—

n为PHSA-R阳性 N为受检人数

表2 HBsAg血清浓度与PHSA-R阳性率的关系

滴度（HBsAg）	n/N	PHSA-R阳性（%）	P
1:8	2/100	2	（与1:8比）
1:16	8/65	12	<0.01
1:32	46/120	38	<0.01
1:64	38/96	40	<0.01
1:128	32/78	41	<0.01
～1024	23/41	56	<0.01
正常人对照组	0/100	—	<0.01
合 计	149/500	$\bar{X}$ 31.5	—

n为PHSA-R阳性 N为受检人数

讨 论

HBV感染后血清中的HBV表面抗原系统、核心抗原系统（包括HBeAg和HBcAg）及其相应的抗体目前均可用实验的方法检测出来，而HBeAg、HBsAg-IgM复合物等为阳性时又常被人们认为是了解HBV是否有复制的客观指标。目前又有学者发现PHSA-R在血清中的检出也与HBV复制有关系。本工作实验可见PHSA-R阳性率与其血清中HBsAg、HBeAg、HBsAg-IgM复合物均为阳性的血清有非常显著的关系，与其阳性形式的HBV血清学标志组则关系不明显或很不显著。提示PHSA-R在血清中浓度变化可作为HBV复制的一项客观考察指标。

参考文献

1. Lenkei R, et al. Receptors for polymerized albumin on liver cells. Experimentia 1977; 33(8):1046

（收稿：1987.7.16；修回：1988.9.29）

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