DOI:10.16016/j.1000-5404.1980.03.020

3. 南京军区总医院：Ⅱ号人工皮临床资料，1975年
4. 见本资料：41型人工皮临床应用总结
5. 见本资料：T41型人工皮的贴附力实验
6. 见本资料：T41型人工皮对烧伤创面渗出的实验观察
7. Tavis et al. American Burn Association. 1979.4
8. 上海第二医学院：异体一自体皮混合植皮后异体排异研究
9. 见本资料：T41型人工皮自体皮生长影响实验

国产甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡临床及内窥镜远期疗效观察

第一附属医院内科消化系　徐采朴　刘为纹　吕秀惠

甲氰咪胍（cimetidine）是一种组织胺 H_2-受体拮抗剂，能有效地抑制胃酸分泌，我们曾与重庆医学院合作应用国产甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡40例获得满意疗效[1]。当时选择经内窥镜证实为活动性十二指肠球部溃疡的门诊病人62例，随机分配成甲氰咪胍组40例及对照组22例。两组的基础资料（性别、年龄、病程和溃疡面积）大致相似，均在门诊治疗观察，治疗组用甲氰咪胍200毫克每日三次饭后服以及400毫克每晚睡前一次服。治疗6周，每周定期门诊随访，记录病情。治疗前及6周结束后三日内各行内窥镜检查一次，并以活检钳为标尺测量溃疡面积，则有2例于疗前及疗后分别测定基础胃酸分泌量（BAO）、最大胃酸分泌量(MAO)和高峰胃酸分泌量(PAO)。6周治疗的溃疡愈合率治疗组为85%，对照组为40.9%，两组有非常显著差别($X^2=22.3$ $P<0.001$)。症状消失者治疗组为67.5%，症状减轻者11例，无效者1例；对照组症状消失者占40%。两组比较在统计学上有非常显著意义（$X^2=22.3$ P 0.001）。

国外报导甲氰咪胍治疗后溃疡复发率甚高有高达78%者[3]。本文报导23例甲氰咪胍治疗6周、溃疡愈合者停药1年期间进行的临床和内窥镜远期疗效观察结果，并对复发率和巩固疗法等提出讨论。

治疗观察方法

在完成原先甲氰咪胍6周治疗的基础上，对我院治疗的23例患者（其中21例溃疡完全愈合；2例溃疡面积缩小），继续给予甲氰咪胍每晚睡前400毫克的巩固治疗。由于当时药物供应紧张，20例服药半月，3例服药3月，然后停药观察一年（11月～13月），进行临床复查及17例内窥镜复查。

远期疗效观察结果

第一疗程6周结束时2例溃疡面积缩小但未完全愈合继续每晚睡前甲氰咪胍400毫克治疗半月后停药，一年后内窥镜复查结果1例溃疡已完全愈合，另1例溃疡仍未完全愈合。

21例第一疗程结束时溃疡完全愈合者服甲氰咪胍半月（其中3例为3月）治疗，然后停药1年，进行临床症状和内窥镜复查，其结果：

（1）临床症状复发者7例（33.3%），其中2例分别于停药后4月及11月突然解柏油样

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

大便（内窥镜后来证实溃疡复发），另5例上腹痛症状分别于停药后1月、2月、3月、6月及11月内复发，其中2例内窥镜检查证实溃疡复发，但有3例虽有上腹痛等症状而胃镜复查未见溃疡复发。我们认为未经内窥镜检查证实溃疡复发，只能称为有临床症状复发。

（2）溃疡复发率：停药一年期间经内窥镜复查有溃疡复发者6例（35.3%），其中4例在停药后11月，1例在停药后1年，另1例停药4月时溃疡复发但停药后1年再复查胃镜时溃疡又近愈合。值得注意的是本组6例溃疡复发者有2例完全没有临床症状，仅在内窥镜检查时才发现。另有一例停药11月时胃镜复查，球部溃疡已愈合但在幽门小弯侧出现一溃疡。

表一　正常人及球溃病人基础胃酸分泌量（BAO）及最大胃酸分泌量(MAO)

组别		例数	BAO mEq/h	MAO mEq/h
本院：（1）加强组织胺法②				
	对照组	28	1.88	7.04
	球　溃	100	5.52	18.13
（2）五肽胃泌素法①				
	球　溃	5	11.36	27.08
肖树东等⑪	五肽胃泌素法对照组	21	3.26±1.89	
	球　溃(无并发症史)	22	4.78±4.48	
新加坡华人⑫	对照组（组织胺法）	42	1.6±1.3	6.6±3.6
	球　溃（组织胺法）	133	5.1±3.7	13.3±5.9
Sleisenger⑧	对照组		4.2	25
（五肽胃泌素法）	球　溃		5.3(最高45)	43(最低15)
Bockus⑨	对照组	107	1±1.8	9.8±9.4
（加强组织胺法）	球　溃	141	4.2±3.7	29±9.4

讨　论

关于溃疡病复发的定义，据本组资料，有2例患者完全无症状但胃镜复查证实溃疡复发。反之，有3例临床症状复发者而胃镜复查却未见溃疡，其症状可能是慢性胃炎或胃外疾病所引起。又根据Cargill③报导约$\frac{1}{3}$溃疡复发病例并无临床症状，因此我们认为溃疡病复发的定义应以内窥镜检查为准。

关于溃疡病的复发率问题，该药近期疗效很好、溃疡愈合率在71～79%之间①⑤⑥⑦，但国外报导溃疡复发率甚高，在45～80%④⑤，又如Cargill报告复发率高达78%（其中的30%发生在治疗过程中。34%在停药后3月内，21%在停药后3～6月内，14%在6月以后）。本组停药后一年左右复发率为35.3%，显然较国外者为低，而且复发较晚，除1例于停药后4月复发外，其余5例均在停药后11～12月时复发。这种复发率较国外报导者为低的原因，

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

我们认为与胃酸分泌量有关。十二指肠溃疡的发病机制与基础胃酸分泌量（BAO）和最大胃酸分泌量（MAO）有密切关系，尤其是反映壁细胞数的MAO与十二指肠溃疡的发生和复发有更为密切的关系。如表一所示，对比我们的资料和国外正常人及十二指肠溃疡病人的BAO和MAO数值，不难看出国人BAO（组织胺法），尤其是球部溃疡病人的MAO平均值较西方人为低。又根据国外文献③⑤，也提到溃疡复发病人其胃酸及胃蛋白酶的分泌量较高，以及BAO、MAO值高者可影响溃疡的愈合，因此我们认为本组溃疡复发率低，其原因可能是患者BAO尤其是MAO较低之故。

关于疗程和剂量问题，本组每日1克的6周疗法，其近期疗效较高（溃疡愈合率为85%），停药后一年左右复发率比国外报告为低。所以我们初步认为甲氰咪胍剂量，一般应用每日1克为期6周的治疗是合适的。对于BAO或MAO明显高者，或多次溃疡出血或症状严重而迁延不止者则剂量及疗程均宜加强。Cargill报导中有2例每日1克治疗3月溃疡未愈但增加剂量至每日1.6克后治愈，并且提到治疗长达1年的18例患者中有16例溃疡复发（88.9%）。因此我们体会是6周治疗，溃疡愈合后每晚睡前服甲氰咪胍400毫克巩固治疗。至于巩固疗法文献④⑥⑩报告6月以上对防止溃疡复发很有效果，26例中仅7例复发而对照组30例中24例复发（P 0.0005）。

小　结

本文报告国产甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡23例的临床及内窥镜远期疗效观察。停药一年左右临床症状复发率为33.3%，溃疡复发率为35.3%，较国外报导者明显为低，我们对比国内外正常人及十二指肠溃疡病人的BAO和MAO平均值：发现国人BAO（组织胺法），尤其是十二指肠溃疡病人的MAO平均值较西方人为低，并根据国外文献所述BAO、MAO值高者，可影响溃疡的愈合。因此提出本组溃疡复发率较低的原因可能与患者BAO尤其是MAO较低有关。

参 考 文 献

1. 郑济芳等：国产甲氰咪胍治疗十二指肠溃疡40例的临床及内窥镜近期疗效观察，中华内科杂志 18(6):412, 1979.

2. 刘为纹等：胃分泌功能的检查（包括加强组织胺胃液分析、血、尿、胃液胃蛋白酶检查）第一次全国消化病会议 交流资料 1964年 天津市。

3. Cargill J M et al: Very long-term treatment of peptic ulcer with cimetidine, Lancet II (8100):1113, 1978.

4. Gray G R et al: Long term cimetidine in the management of severe duodenal ulcer dyspepsia, Gastroenterology 74(2) part 2:397, 1978.

5. Hetzel D J et al: Cimetidine treatment of duodenal ulceration short term clinical trial and maintenance study, ibid, p.389, 1978.

6. Winship D H: Cimetidine in the treatment of duodenal ulcer ibid, p.402, 1978.

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

7. Binder E J et al: Cimetidine in the treatment of duodenal ulcer, A multicenter double blind study, ibid, p.380, 1978.

8. Sleisenger M H: Gastroinstestinal Disease, p.546, 1973, W B Saunders Company.

9. Bockus H L: Gastroenterology vol.I p.434, 1974, W B Saunders Company.

10. Blackwood W S et al: Prevention by bedtime cimetidine of duodenal-ulcer relapse, Lancet I (8065):626, 1978.

11. 肖树东等：国产五肽胃泌素检测胃酸分泌功能的研究，中华内科杂志 18(4):243 1979.

12. 姚光弼：胃液分析临床应用进展，国外医学参考资料 内科分册 1975.1.p.524,

孕妇尿雌三醇（E_3）快速测定法的临床应用

第一附属医院妇产科　汪大琨　刘春生

在产科临床上，为了降低围产期胎儿患病率和死亡率，迫切需要一种可靠的胎儿监护指标。目前认为测定24小时孕妇尿中雌三醇，可作为观察胎儿胎盘功能指标之一。我们从1979年9月开始对高危妊娠作尿雌三醇测定，以预测宫内胎儿状况，并观察其临床实用意义。现将20例23人次的实验结果，介绍如下。

实验方法

测定雌三醇的方法很多[1][2][3]，并在不断地改进，特别是在放射免疫测定法[4]应用后，更较精确。但产科临床常需要简便，快速和准确地作出估计，因而我们采用了上海第六人民医院的简易快速测定法，其操作步骤如下（表1）。

试剂配制：

雌三醇标准液 100μg/ml：用1/10万天平精确称取雌三醇结晶5 mg，用无水乙醇稀释至50ml（室温10℃左右）。此标准液临用前可用无水乙醇作对半稀释。

对硝基苯酚氯仿溶液：取对硝基苯酚2克，溶于含1％无水乙醇的氯仿100ml中。。

结果与分析

我院对20例围产期高危孕妇进行了23人次尿雌三醇测定，除3人未获分娩结果外，其中过期孕7例，足月孕有合并症者6例，未足月孕4例。

在过期产与足月产13例中，尿雌三醇值低于15.9mg的共10例，其中过期孕5例，足月孕5例。在未足月孕4例中，尿雌三醇为低值的有2例，见表2。

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