

世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2003 年 11 月 15 日 第 11 卷 第 11 期 (Volume 11 Number 11)



11/2003

ISSN 1009-3079



9 771009 307001

名誉总编辑

潘伯荣

总编辑

马连生

World Journal of Gastroenterology 被 SCI®-E, Research Alert®, Current Contents®/Clinical Medicine, Journal Citation Reports® Index Medicus, MEDLINE, Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录。2002 年 JCR® 报告 WJG 影响因子 2.532。世界华人消化杂志® 被 Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica 收录。2001 年中国科技期刊引证报告: 世界华人消化杂志® 影响因子 3.733, WJG 影响因子 2.920。

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

● 目 次 ● 2003 年 11 月 15 日 第 11 卷 第 11 期 (总第 115 期)

述 评

- 1661 创办具有中国特色的国际先进水平的 WJG: 2004 年由月刊改为半月刊 马连生, 潘伯荣, 马景云, 徐家祚, 应协中, 王先林, 陆汉明, 夏华向, 张建中, 苏勤, 任师颜, 朱立, 朱丽虹, 吕有勇
1665 细胞分化与食管鳞状细胞癌 孔建平, 刘芝华, 吴昊
1670 轮状病毒致病机制研究进展 王大燕, 王健伟, 于修平, 洪涛

肝 癌

- 1674 小鼠甲胎蛋白基因的克隆真核表达载体构建及表达鉴定 田耕, 马继林
1677 原发性肝细胞癌中 PITG 和 c-myc 基因表达的研究 金中元, 程瑞雪, 郑长黎, 郑晖
1682 肝细胞癌变过程中 cyclin D1 的异常表达与端粒酶活性的相关分析及意义 李宝杰, 王新红, 曲波
1686 HCC 合并阻塞性黄疸 ERCP164 例 樊彪, 潘亚敏, 沈丽, 胡冰, 吴萍, 王书智, 周岱云

基础研究

- 1690 巨噬细胞 Smad4 反义基因转移及对细胞外基质合成的抑制作用 徐新保, 冷希圣, 何振平, 梁志清
1694 冷冻保存再灌注期间离体肝组织内氧自由基及 $[Ca^{2+}]_i$ 对 p38MAPK 激活的影响 王雨, 田伏洲, 汤礼军, 张晓璋
1699 大黄素对大鼠结肠环行平滑肌细胞 $[Ca^{2+}]_i$ 的影响 马涛, 齐清会, 简序, 费乃昕
1703 大肠癌细胞可产生趋化因子 IP-10 杨春康, 陈道达, 田源, 张景辉
1706 干扰素对野生型 p53 转染的结肠癌细胞株 SW480 的影响 张桂英, 徐美华, 谢兆霞, 何春梅
1711 大鼠胃黏膜损伤修复时早期应答基因 c-Jun 及 c-met 的表达 姚永莉, 徐波, 宋子刚, 张万岱

临床研究

- 1715 功能性消化不良患者症状分型、胃排空功能、胃肠激素水平的相关性 唐虹卫, 黄裕新, 徐海峰, 高巍, 周润锁, 尚磊, 王庆莉, 高峰, 安晓丽
1720 肝硬化患者血清和腹水 CA125 升高 肖文斌, 刘玉兰
1723 α -2b 干扰素治疗慢性乙型肝炎的前瞻性研究 熊锦华, 胡大荣, 张成平, 范公愚, 刘勇, 闻炜

焦点论坛

- 1727 胃干细胞 王天德, 展玉涛
1730 肠道干细胞 姜佳丽, 王虹, 展玉涛
1732 胃肠道间质瘤干细胞 王虹, 展玉涛
1735 肝性干细胞 展玉涛, 任继萍
1738 肝脏干细胞 展玉涛, 毕泰山
1740 胰腺干细胞 姜佳丽, 万小平, 张敏, 展玉涛

文献综述

- 1743 乙型肝炎病毒 e 抗原阴性慢性乙型肝炎患者抗病毒治疗 董青, 成军
1749 HGF/SF、c-met 基因信号异常与胃肠道恶性肿瘤 李宏武, 单吉贤
1752 幽门螺杆菌对胃激素的影响 郭王, 郭霞, 姚希贤
1755 胃癌组织生长抑素及其受体的表达与 EGF、VEGF 的影响 李秋萍, 徐军全, 李红梅, 张利华
1760 结、直肠癌临床病理分期系统及其临床意义 卿三华
1764 铂佐剂机制及其纳米化前景 何萍, 吕凤林, 任建敏, 何凤慈
1769 RNA 干扰的抗病毒效应 李中, 范学工
1773 Peutz-Jeghers 综合征 赵喜荣, 康进春, 吕有勇
1777 食管癌中的等位基因缺失 李洁, 刘芝华
1782 溃疡性结肠炎发病机制及其研究进展 周琦, 林平, 潘慧, 梅林
1787 蛋白酶激活受体-2 与胃肠道疾病的研究进展 朱雄伟, 王强, 温光保, 李兆申

研究快报

- 1793 轮状病毒胃肠炎与表皮生长因子关系初步研究 吴建春, 姚英民
1794 尿毒症患者透析前后胃肌电活动的研究 武立群, 王虹, 顾清, 张悦, 李松扬
1796 消炎痛和幽门螺杆菌在胃溃疡致病中的相互作用研究 迟晶, 赵金满, 于继红, 傅宝玉
1797 原发性肝癌乙型肝炎病毒 mRNA 的表达及其意义 陈晓晓, 刘颖斌, 时开同, 彭淑娟, 彭承宏, 史留斌, 沈宏伟
1800 MDM2 基因扩增和蛋白表达与胃癌相关性的研究 孙利平, 李岩, 张宁, 姜乃佳, 付伟, 薛一雷
1802 HBsAg 疫苗对非溶细胞性和溶细胞性细胞免疫应答的影响 熊一力, 贾彦征, 施理, 张宜俊

研究快报

- 1804 P27kip1、CyclinE 和 CyclinA 在胃癌中的表达及意义 金顺花, 朴熙雄, 金海峰, 朴凤顺, 许强
1807 血管紧张素 II 对大鼠 HSC 合成 PAI-I 的影响及 NO 的干预作用 张磊, 李定国, 尤汉宇, 刘清华, 宗喜华, 陆汉明

临床经验

- 1809 TTF1 在正常及损伤胃黏膜中的表达改变 任建林, 卢维正, 王琳, 陈建民, 施华芳, 叶震世, 吴艳环, 钟燕, 林进江, 林琛, 潘金水, 罗金燕
1811 肝性脊髓病 8 例 王春平, 冯永毅, 苏淑慧, 李迎新, 彭晓君
1812 直肠癌前哨淋巴结检测 102 例 魏寿江, 王树树, 赵国刚, 侯华芳
1814 功能性消化不良患者胃排空障碍与胃肠激素的关系 何美蓉, 宋子刚, 何春容
1816 上消化道流行病学研究 黄中平
1818 胃液抗 Hp IgA 测定对 Hp 根除治疗效果的判断 谢勇, 吕农华, 黄德强, 陈江, 徐泽, 王崇文
1820 原发性十二指肠癌 16 例 谢磊, 刘之武, 王志川
1822 丙型肝炎病毒母婴传播及羊水、乳汁和唾液的作用 王占英, 牛美智, 曹学强, 李颖, 乔光彦
1824 十二指肠癌 120 例 吴江, 邓长生
1825 乙肝病毒感染相关原发性肝癌 320 例 苏淑慧, 王春平, 李迎新, 冯永毅
1827 胆管癌组织 p53 和血管内皮生长因子表达与血管生成的相关性研究 陈勇军, 俞亚红, 丁志强
1830 奥曲肽治疗肠梗阻 25 例 张长青, 张荣珍, 吴伟岗, 黄贵毅
1832 理学检查慢性胃十二指肠炎症 280 例 谭允熙, 李增芬, 谭汇泉
1835 艾滋病患者中 HCV、HBV 及 HGV 的感染状况 骆嘉社, 桂希恩, 庄柯
1837 胆心反射及胆心综合征的诊治 卫洪波, 汪壮流, 杨柳, 李文胜, 陈勇, 唐秋林
1839 陕西部分农村 0-18 月婴幼儿肠道内微生物菌群状况研究 孙晓魁, 刘黎明, 郝炳华, 杨文方, 贾梅, Acheson K
1841 糖尿病患者胆囊排空功能与胃肠激素的关系 王艳军, 徐永泉, 林艳, 李士星
1843 慢性小肠性腹泻中的 IBS 吴杰, 邓昊, 贾贵贵, 陈时
1844 矿区居民幽门螺杆菌感染状况及危险因素分析 雷静静, 周力, 谭玉洁, 杨斌, 刘星峰, 杜纪恩
1848 直视微创胆道手术 52 例 姜伟青, 周建明, 陆军

病例报告

- 1851 分体联合手术治疗小儿原发性门静脉海绵样变 1 例 方艳华, 朱新勇, 方石岗
1852 马内非青霉素 1 例 尹雯, 汪光强, 郑晓平, 彭国林
1853 胰性胸内 8 例 王平, 崔彦, 古敏, 刘子沛, 李锐鸣
1855 胃移植术后回肠结肠并出血、梗阻 1 例报告 金红旭, 张雪峰, 王正强

读者来信

- 1698 徐新保
1705 Ferenc SZALAY

封面故事

- 1664 复方健脾胃散 II 期临床研究方案讨论会在福州举行

世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

- 吴阶平 题写封面刊名
陈可冀 题写版权刊名
(月刊)
创刊 1993-01-15
改刊 1998-01-25
出版 2003-11-15
原名 新消化病学杂志

- 总编辑 陈可冀
黄家骝
黄志强
廖介寿
刘耕陶
袁法强
汤树敏
王宝恩
危北海
关益超
关成中

- 社长兼编辑 马进荣
中文编辑 潘柏松
王理晖
英文编辑 朱丽红
排版 廖少华
校对 李天华

编辑 世界华人消化杂志编辑委员会

030001, 山西省太原市迎泽西大街 77 号
E-mail: wjgd@wjgnet.com

出版 世界胃肠病学杂志社

100023, 北京市 2345 信箱
E-mail: wjgd@wjgnet.com
http://www.wjgnet.com
电话 (010)85381892
传真 (010)85381893

印刷 北京科德印刷厂

发行 国内 北京报刊发行局
国外 中国图书贸易总公司
(100044, 北京 399 信箱)

订购 全国各地邮局

邮购 世界胃肠病学杂志社发行部
(100023, 北京市 2345 信箱)
电话 (010)85381892
传真 (010)85381893

2003 年版权归世界胃肠病学杂志社所有

本刊已被国内外

检索系统收录

美国《化学文摘(CA)》
荷兰《医学文摘/医学文摘(EM)》
俄罗斯《文摘杂志(PJ)》
中国科技论文统计与分析
中国学术期刊文摘
中国中医药信息资源网
中国生物医学文献光盘数据库
《中文科技资料目录(医药卫生)》
中国生物医学期刊目录数据库
中国医学文摘外科学分册(英文版)
中国医学文摘内科学分册(英文版)

特别声明

本刊刊登的所有文章不代表世界胃肠病学杂志社和本刊编委会的观点, 除非特别声明。本刊如有印刷质量问题, 请向本刊编辑部联系。

ISSN 1009-3079
CN 14-1260/R

邮发代号 82-262
国外代号 M 4481

国内定价 每册 24.00 元 全年 288.00 元

广告经营许可证
1401004000

www.wjgnet.com

- 21 路仲遥. 临床医学词典. 第1版. 重庆: 重庆出版社, 1982:51-60
- 22 南山堂. 医学大辞典. 修订第10版. 东京: 南山堂株式会社, 1964: 17; 158
- 23 魏敬能, 雷蕾. 消化源性胸痛73例临床分析. 中国实用内科杂志 2001;21:99-100

- 24 M AB. 第1版. : 《 》1984:263-291
- 25 林向进, 吴嘉庚, 杜峻华. 脊柱手术时对胃功能的影响及相关治疗的疗效研究. 中国中西医结合杂志 2000;11:834-835
- 26 王一平, 刘鸣. 循证医学与消化系统疾病. 中国实用内科杂志 2001;21:196-197

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

艾滋患者群中 HCV、HBV 及 HGV 的感染状况

骆嘉拉, 桂希恩, 庄 柯

骆嘉拉, 桂希恩, 庄柯, 武汉大学中南医院感染科 湖北省武汉市 430071
项目负责人: 骆嘉拉, 430071, 湖北省武汉市武昌东湖路 169 号, 武汉大学中南医院感染科. jiala2009@sina.com
电话: 027-87330466
收稿日期: 2002-10-09 接受日期: 2002-10-18

摘要

目的: 了解丙型肝炎病毒(HCV)、乙型肝炎病毒(HBV)和庚型肝炎病毒(HGV)在艾滋病病毒(HIV)感染人群中的感染状况, 初步分析病毒之间的相互影响。

方法: 对血源性艾滋病流行地区人群进行流行病学调查, 检测 HIV 阳性人群血清抗-HCV、HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc、抗-HGV 及梅毒抗体。

结果: 314名HIV阳性人群中, 抗-HCV阳性273例(86.9%), HBVM(HBV病毒标志物)阳性95例(30.3%), HBsAg阳性13例(4.1%), 抗-HGV阳性206例(65.6%), 梅毒抗体2例阳性(0.6%)。HIV重叠感染HGV组AIDS患病率明显低于未重叠感染组。

结论: 在艾滋病高发地区, HIV感染者常合并HCV、HGV感染; HIV合并HCV和/或HGV感染可能干扰HBsAg合成; 合并感染HGV可能延缓HIV感染者疾病的进展。

骆嘉拉, 桂希恩, 庄柯. 艾滋患者群中 HCV、HBV 及 HGV 的感染状况. 世界华人消化杂志 2003;11(11):1835-1837
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/1835.asp>

0 引言

人类免疫缺陷病毒(HIV)与血传播的肝炎病毒如丙型肝炎病毒(HCV)、乙型肝炎病毒(HBV)及庚型肝炎病毒(HGV)等具有相似的传染源和传播途径, 普通人群有较多的无症状病毒携带者, 常常呈多病毒重叠感染状况。为了了解 HIV 感染者中 HCV、HBV 及 HGV 感染状况, 分析几种病毒重叠感染时的相互影响, 并为制定 HIV、HCV、HBV 和 HGV 综合防治措施提供科学依

据, 我们对此进行了调查与研究。

1 材料和方法

1.1 材料 来自我国中部某血源性艾滋病流行地区 HIV 阳性人群。

1.2 方法 现场进行一对一的询问调查和体格检查, 并采集全血标本 5 ml, 离心吸取上层血清, 置 -20℃ 冰箱保存待测。检测方法: (1)HIV 检测及确认: 采用华美生物公司和厦门新创科技公司抗 HIV ELISA 检测试剂盒初筛, 两次筛选均阳性者判为 HIV 阳性, 其中 138 份样本经 Genelabs 公司的 Western-blot 试剂盒确认, 小于 18 mo 儿童观察到 18 mo 复检无误。(2)抗-HCV、HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、及抗-HBc 均采用华美生物公司 ELISA 试剂盒, 按说明书操作并判定结果。(3)抗-HGV 抗体采用上海贝西生物公司提供美国进口原料分装的试剂盒操作并判定结果。(4)梅毒血清试验采用上海荣盛生物公司提供的 TRUST 试剂盒, 按说明书操作并判定结果。人类免疫缺陷病毒(HIV)感染者和获得性免疫缺陷综合征(AIDS)的诊断标准: 按 1995 年中华人民共和国 HIV/AIDS 诊断标准诊断^[1,2]。

统计学处理 χ^2 检验及四格表确切概率法。

2 结果

2.1 一般资料 经 WB 确认和/或经两次不同生物公司 ELISA 试剂盒检测为 HIV 阳性者 314 例。其中男 138 例, 年龄 1-68 岁, 平均 35.1±12.5 岁; 女 176 例, 年龄 1-67 岁, 平均 36.4±12.5 岁。经流行病学调查分析, 274 例为供血浆感染, 1 例为供全血感染, 8 例为输血不洁血或血制品而感染, 24 例 1-10 岁儿童为母婴感染, 5 例成人系夫妻感染, 2 人感染途径不明。

2.2 梅毒感染情况 314 份 HIV 阳性标本作梅毒抗体测定, 仅 2 例为阳性, 占 0.6%。

2.3 HCV 感染情况 314 份 HIV 阳性标本, 抗-HCV 阳性者 273 份, 占 86.9%; 其中 274 名供浆员 HIV 阳性血

清中检出抗-HCV阳性260份,占94.9%。(P<0.01)。

2.4 HBV感染情况 HIV感染者314份血清标本,HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe及抗-HBc五项感染指标阳性者分别为13、73、7、13、20例,其构成比为4.1%、23.2%、2.2%、4.1%、6.4%,总感染人数95例,阳性率为30.3%。

2.5 HGV感染情况 HIV感染者314份血清标本,抗-HGV阳性者206例,占65.6%;其中274名单采供浆员HIV阳性血清中检出抗-HGV阳性199份,占72.6%。(P>0.05)

2.6 HIV、HCV、HGV三重感染情况 314份HIV感染者血清标本,HCV、HGV抗体均为阳性者201例,三重感染比率为64%;其中274名单采供浆员HIV阳性血清中检出HCV和HGV抗体均为阳性者194份,占70.8%。

2.7 HIV、HCV、HBV、HGV四重感染情况 检测314份HIV阳性血清标本,HCV、HBsAg(至少一项指标阳性)及HGV抗体均为阳性者52例,四重感染比率为16.6%。

2.8 HIV阳性人群中HBsAg和AIDS/死亡人数与HCV、HGV感染的关系,见表1。

表1 HIV阳性人群中HBsAg和AIDS/死亡人数与HCV、HGV感染的关系

组别	病毒标志物	n	HBsAg阳性数(%) ^a	AIDS/死亡人数(%) ^b
1	HCV-HGV-	36	6 (16.6)	11 (30.6)
2	HCV+HGV-	72	4 (5.6)	19 (26.4)
3	HCV-HGV+	5	0 (0)	0 (0)
4	HCV+HGV+	201	3 (1.5)	22 (10.9)

HIV合并HCV感染组HBsAg阳性比率较未合并HCV感染组有显著性差异($P<0.01$, 1+3 vs 2+4); HIV合并HGV感染组HBsAg阳性比率较未合并HGV感染组有显著性差异($P<0.01$, 1+2 vs 3+4); HIV合并HCV感染组AIDS/死亡人数比率较未合并HCV感染组无显著性差异($P>0.05$, 1+3 vs 2+4); HIV合并HGV感染组AIDS/死亡人数比率较未合并HGV感染组有显著性差异($P<0.01$, 1+2 vs 3+4)。

3 讨论

HIV、HCV、HBV及HGV等病毒均可经不洁采血、输血、母婴和性接触等方式传播。本组艾滋病高发区HIV感染者均否认吸毒及性乱史,314份HIV阳性血标本中仅发现2份梅毒抗体阳性,提示通过性病(STD)传播可能性小。274名为供浆员,占87.3%,提示供浆方式是此地区HIV流行的主要因素。

314份HIV阳性标本抗-HCV阳性占86.9% (273/314),明显高于Dodig et al^[3]报告HIV阳性人群HCV的检出率(30-50%),也远远高于我国人群HCV感染率(3.2%)^[4]。该人群抗-HGV阳性比率占65.6% (206/314),与Tillmann et al^[5]报告的检出率(56.85%)相近,但显著高于我国南方部分地区献血员HGV感染率(1.2-17.3%,平均3.5%, $P<0.01$)^[6]。274名HIV阳性供浆员中,HCV感染率更高(94.9%, $P<0.01$),HGV感染率稍高(72.6%,

$P>0.05$),提示该地区HIV阳性人群常常重叠HCV和/或HGV感染,HIV阳性供浆员是HCV或HGV感染的高危人群。造成这种状况与供浆方式有密切关系,不规范采供血(或血浆)引起HIV传播^[7],同时也引起HIV、HCV、HGV高重叠感染。

273例抗-HCV阳性者中抗-HGV阳性201例,占73.6%;206例抗-HGV阳性者中抗-HCV阳性201例,占97.6%。提示HCV与HGV感染可能无明显相互干扰。该地区HIV阳性人群中,HGV常合并HCV感染,HGV与HCV感染呈同步性,HGV和HCV感染人群互为高危人群。

本资料HBsAg阳性95例,占30.3%,低于我国人群HBV总感染率(57.63%)^[4],且HBsAg阳性率亦低于中国人HBsAg总感染率(9.75%)^[4]。同时HIV、HCV、HGV三重感染较多见(64%,201/314),甚至供浆员三重感染达70.8% (194/274),而HIV、HCV、HGV和HBV(至少一项阳性者)四病毒重叠感染减至16.6% (52/314),提示病毒之间可能出现干扰作用。

单纯HIV阳性人群组HBsAg阳性占16.7% (6/36),而HIV合并HCV感染组HBsAg阳性比率(2.6%,7/273)明显较低($P<0.01$); HIV合并HGV感染组HBsAg阳性比率(1.5%,3/206)亦明显较低($P<0.01$)。提示HIV合并HCV或HGV感染可能干扰HBsAg合成。

国外Tillmann et al^[5,8]和Xiang et al^[9]报道:合并HGV感染可以减慢HIV感染的病程,同时可以见患者体内有较高CD4细胞数和较低HIV病毒载量。

本调查52名HIV感染者已发展为AIDS,其中37名已死亡。HIV阳性人群合并抗-HCV阳性组与抗-HCV阴性组比较无明显差别($P>0.05$),提示HIV进展与HCV感染关系不大;但是,AIDS/死亡人数在抗-HGV阳性组的比率(10.7%,22/206)明显低于抗-HGV阴性组的比率(27.8%,30/108)($P<0.01$),合并HGV感染的HIV携带者无症状期延长,发病死亡延迟,与国外报道相一致,提示HGV可能对感染者体内的HIV病毒复制和免疫破坏具有干扰作用。

4 参考文献

- 1 白雪帆,张树林. 艾滋病的诊断与治疗. 第1版. 北京:人民军医出版社,2000:345-351
- 2 康来仪,潘孝彰,翁心华. 艾滋病防治手册. 第1版. 上海:上海医科大学出版社,1999:226-249
- 3 Dodig M, Tavill AS. Hepatitis C and human immunodeficiency virus coinfections. *J Clin Gastroenterol* 2001;33:367-374
- 4 刘崇柏. 我国病毒性肝炎人群流行病学特征及流行因素研究. 中华肝病杂志 1998;6:67-70
- 5 Tillmann HL, Heiken H, Knapik-Botor A, Heringlake S, Ockenga J, Wilber JC, Goergen B, Detmer J, McMorow M, Stoll M, Schmidt RE, Manns MP. Infection with GB virus C and reduced mortality among HIV-infected patients. *N Engl J Med* 2001;345:715-724
- 6 贾秀岩,吕作芝,徐萍,刘丹,刘玉明. 献血员中庚型肝炎病毒血清流行病学. 疾病控制杂志 2000;4:44-45
- 7 郑锡文. 遏制艾滋病在我国经吸毒及采供血传播的流行. 中华流行病学杂志 2000;21:6
- 8 Tillmann HL, Manns MP. GB virus-C infection in patients

infected with the human immunodeficiency virus. *Antiviral Research* 2001;52:83-90

9 Xiang J, Wunschmann S, Diekema DJ, Klinzman D, Patrick

KD, George SL, Stapleton JT. Effect of coinfection with GB virus C on survival among patients with HIV infection. *N Engl J Med* 2001;345:707-714

ISSN 1009-3079 CN 14-1260/R 2003 年版权归世界胃肠病学杂志社

• 临床经验 •

胆心反射及胆心综合征的诊治

卫洪波, 汪壮流, 杨柳, 李文胜, 陈勇, 唐秋林

卫洪波, 汪壮流, 杨柳, 李文胜, 陈勇, 唐秋林, 中山医科大学附属第三医院普外科 广东省广州市 510630
项目负责人: 卫洪波, 510630, 广东省广州市, 广州中山医科大学附属第三医院普外科. drwhb@21cn.com
电话: 020-85516867-2228 传真: 85262937
收稿日期: 2002-11-19 接受日期: 2002-12-02

摘要

目的: 探讨胆道手术中胆心反射及胆心综合征的诊治方法。

方法: 回顾性分析1 041例胆道手术患者的临床资料。

结果: 胆心反射发生率与年龄、性别无关; 而与手术期限、手术方式、麻醉方式、切口选择、术前EKG改变、胆囊床局部封闭、静注阿托品等因素显著有关。

结论: 充分的术前准备、选择全麻、术中局部封闭及静注阿托品是预防胆心反射的有效措施; 手术治疗胆道疾患是治疗胆心综合征的有效方法。

卫洪波, 汪壮流, 杨柳, 李文胜, 陈勇, 唐秋林. 胆心反射及胆心综合征的诊治. 世界华人消化杂志 2003;11(11):1837-1839
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/1837.asp>

0 引言

胆心反射是指胆道手术时由于牵拉胆囊或探查胆道时所引起的心率减慢, 血压下降甚至心跳骤停等现象, 而胆心综合征是指由于胆道疾患引起冠状动脉供血不足, 心脏活动失调以及心电图异常的临床综合征。二者有着本质的区别, 但又有内在的密切联系, 因其在胆道疾患中较常见, 越来越被人们所重视, 现就胆心反射及胆心综合征的诊治方法探讨如下:

1 材料和方法

1.1 材料 1996-10/2001/10 共施行胆道手术1 041例, 男364例, 女677例, 年龄14-85岁。急诊手术260例,(25.0%)择期手术781例(75.0%)。急诊手术中行单纯胆囊切除术135例, 胆囊切除+胆总管探查107例, 胆肠 Roux-y 术18例; 择期手术中胆囊切除术523例,

胆总管探查术171例, Roux-y 术87例。术前有心区疼痛者54例, 心电图异常者162例(包括ST段下降、T波倒置或低平), 术后心前区疼痛消失33例, 心电图正常129例。

1.2 将在牵拉分离胆囊或探查胆总管时患者心率或血压下降幅度达到或超过基础心率或血压的20%定为胆心反射。

2 结果

本组胆心反射发生率与性别、年龄无关($P > 0.05$), 而与手术期限、手术方式有显著相关方式($P < 0.01$), (表1)。

表1 各组胆心反射发生情况

	<i>n</i>	胆心反射发生人数	发生率(%)	χ^2 值	<i>P</i> 值
性别					
男	364	79	21.7	0.149	0.378
女	677	140	20.7		
年龄					
<50岁	252	44	17.5	2.561	0.064
≥50岁	789	175	22.1		
急诊手术	260	76	20.9	14.005	0.000
胆囊切除术	135	30	22.2		
胆总管探查	107	39	36.4	6.712	0.000
Roux-y	18	7	38.9		
择期手术	781	143	18.3		
胆囊切除术	523	84	16.1		
胆总管探查	171	40	23.3	8.248	0.016
Roux-y	87	23	26.4		

急诊、择期手术中, 胆心反射的发生率与麻醉方式、切口选择、术前EKG改变、术中胆囊床局部封闭, 牵拉胆囊前静注阿托品均有显著相关性($P < 0.01$) (表2、3)。



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

