

在世界卫生组织和联合国儿童基金会等有关国际组织的大力支持和协助下,卫生部疾病控制司组织全国17个省实施腹泻病控制规划,使我国腹泻病防治工作取得了显著成绩,医疗卫生专业技术人员处理腹泻病的技能有了进一步提高,ORS的可获得率明显上升,正确处理腹泻病例在不断改善。鉴于我国腹泻病的特征是发病率高、病死率低,因此,腹泻病防治工作的重点仍应放在减少和降低腹泻病的发病率,尽快制定政策和有关规定,杜绝滥用抗生素和大量使用静脉补液的现象,要提高ORS/RHF的使用率,切实做好我国腹泻病控制规划中7项重点措施的落实,积极做好健康教育和卫生宣传工作,提高群众自我保健能力。

(收稿:1996-06-05)

## 大蒜素、硒预防胃癌的干预研究

李会庆<sup>1</sup> 许海修<sup>1</sup> 王美玲<sup>1</sup> 王 云<sup>1</sup> 孙培洪<sup>2</sup> 范万腾<sup>2</sup>

1989~1991年在山东胃癌高发区栖霞县6个乡镇20万人口的社区范围内,对35~70岁的高危人群进行了大蒜素、硒预防胃癌的干预研究。高危险性的人群包括胃病史、胃癌家族史、饮食不规律、吃霉变食物、低蛋白和蔬菜摄入。干预药物大蒜素每日200mg,亚硒酸钠片(含硒100 $\mu$ g)隔日一片,连续1个月。对照组服安慰剂。随机分组,双盲投药,每年投药1次,连续3年。

第1年(1989年11月)进入实验组为2136人,观察人年数为8144,对照组的为2083人,观察人年数为7852。第2年的复投率实验组为63.60%,对照组为74.80%,第3年的复投率两组分别为50.70%和52.30%。观察期为1990年6月~1994年6月。用该县相应年龄组人口构成比计算标准化率,死亡率的单位为/10万人口。

第1年服药的两组随访观察,结果是实验组和对照组总死亡率分别为613.80和750.45。总癌亡率分别为270.07和368.86。胃癌亡率分别为110.48和216.23,肝癌亡率分别为73.66和89.04。以标化率作比较,实验组总死亡率比对照组下降了20.40%,其中总癌亡率下降了20.20%,胃癌亡率下降了42.20%,肝癌亡率下降了31.00%。实验组胃癌死亡9例,对照组胃癌死亡17例,采用二项分布进行显著性检验,差异有显著性( $P<0.05$ )。RR值为0.51,保护率为48.90%。

连续2年或3年服药后,实验组的总癌亡率、胃癌亡率和肝癌亡率也都呈下降趋势,其保护作用大小有待进一步扩大样本观察。

大蒜素、硒联合应用对胃癌的预防作用与体内外实验研究该药物可杀死癌细胞、抑制肿瘤生长的结果相一致,也与产蒜区总癌亡和胃癌低发的流行病学人群观察结果相吻合。

(收稿:1996-06-02 修回:1996-06-24)

1 山东省医学科学院基础医学研究所 济南 450062

2 山东省栖霞市卫生局