

of diarrhoeal diseases Control will be prevention, and the situation of low ORT use rate and abuse of antibiotics should be improved, and it should be emphasized to train health workers of village facilities.

Key words Diarrhoea Morbidity Mortality

参考文献

1. Household Survey Manual. Diarrhoea Morbidity, Mortality and Treatment Practice WHO 1986.
2. Interim Programme Report. Diarrhoeal Disease Control Programme WHO 1988.
3. 全国疾病监测点资料汇编 全国疾病监测协作组 1983~1987.

澳大利亚学者在溃疡病流行病学方面若干研究简介

陕西省人民医院消化科 李增烈

近15年以悉尼大学DW.Piper为首的研究者们进行了大量工作：在胃溃疡方面，发现女性胃溃疡（GU）患者个性特点是情绪不稳定、紧张与焦虑；男性则为热情不高，自我控制力低下，均不同于健康对照组。GU患者生活中经历重大变动的频度与正常人无差别，生活中的压力与GU发病之间无时间上的联系。在理化致病因素的研究中，认为吸烟，每日服用阿司匹林、消炎痛和其它非固醇类-非水杨酸类抗炎药作为危险因素，均与GU有统计学上的显著联系，特别是时间短、剂量大的比时间长、剂量小的更危险。这种联系可能是因果联系。若从使GU加剧的角度来看，吸烟对所有的病人，大量服止痛剂对女病人都是危险因素。根据以上和其它的工作，Piper提出了环境因素性溃疡与非环境因素性溃疡的概念，正在对其进行研究。如初步发现服止痛剂的GU（环境因素性溃疡）血清胃蛋白酶原I水平较非环境因素性溃疡为低，并有统计学上的意义。这种分类的提出，不仅符合溃疡病异质性现代观点，且对防治有指导意义。此外，对116名GU患者在溃疡愈合后用甲氰脒胍维持1年的研究表明：维持治疗的患者症状少而轻，即使有症状，时间也短，复发率低。节省下来的检查费足够开支药费。患者的社会生活多恢复正常。他们还发

现，GU患者的症状并不随病程的加长而减少，即不支持症状“燃尽”的看法。在十二指肠溃疡（DU）方面，DU患者并无个性方面的特点，虽然抑郁较多见，可能是病的结果而非原因。在使DU病情加剧因素的调查中，认为生活中的重大事件与变动，不论在患者与对照、男性与女性患者之间均无差别。DU病人对生活中压力的认知力也与常人无异。Piper学派还发现：男性DU病人或其父母职业地位、受教育程度均较对照组低。单身对女性患者、兄弟姐妹多对男性患者均是DU的危险因素。在理化因素的致病作用中，男性发生DU的危险性随吸烟、饮酒而增加；这两者在女性亦为危险因素。服用止痛剂不是DU的危险因素。在对影响DU预后因素的研究中发现：每日吸烟10支，DU复发率1年内增加40%。进一步用前瞻法通过存活分析发现：婚姻破裂，年龄低于或等于50岁，女性，服用阿司匹林对DU病程有不利影响。

非溃疡性消化不良在临床上常见，对327例患者细致研究发现：23%有结肠激惹综合征，22%有胃食管返流，19%两者均有，8%有吞气症，4%有胆结石，24%包括十二指肠炎、胃炎，仅19%系原发性消化不良。可见3/4的所谓非溃疡性消化不良患者，皆有其它疾病，值得注意。