Zusammenfassung Von 1971–1974 wurde bei 348 Patienten wegen eines unkomplizierten Ulcus duodeni eine SPV durchgeführt. Die Rezidivrate betrug 1–4 Jahre postoperativ 7,7%, sie stieg mit zunehmender Beobachtungsdauer und war in der Gruppe mit Pyloroplastik nicht signifikant geringer. Bei 29 Patienten mit Ulcus ventriculi kam es nach alleiniger SPV in 6 von 17 Fällen zum Rezidiv, nach SPV und Pyloroplastik bei 12 Fällen kein Rezidiv. Ursache eines erneuten Geschwürs am Duodenum ist meist eine inkomplette Vagotomie (11 von 15 eigenen Fällen). Zur Vermeidung haben wir mit einer prospektiven Studie der Electrostimulation nach Burge begonnen.

Schlüsselwörter: Rezidivulcus – Vagotomie.

144. Die intraoperative Messung der Magensekretion – eine mögliche neue Methode zur Prüfung der Vollständigkeit der Vagotomie

U. Schacht, P. Rumpf, G. Jacobs, W.-P. Fritsch und T.-U. Hausamen

Chirurgische Universitätsklinik A Düsseldorf und I. Medizinische Universitätsklinik A Düsseldorf

Intraoperative Measurement of Gastric Secretion—a Possible new Method of Testing the Completeness of Vagotomy

Summary. SPV was performed in 29 patients with duodenal ulcer. During the operation H^+ secretion and gastrin were measured. The vagus nerve was stimulated with 300 mA by means of a Burge electrode. The average H^+ secretion was 0.096 mval/5 min, increasing on stimulation to 0.678 mval/5 min ($P < 0.005$). After vagotomy $\bar{x} = 0.015$ mval/5 min after stimulation of the vagus. Gastrin increased from 89 pg/ml to 154 pg/ml after stimulation of the vagus ($P < 0.0125$). After vagotomy stimulation of the vagus caused gastrin to increase from 80 pg/ml to 142 pg/ml. After a complete vagotomy the H^+ secretion on stimulation is less than the basal secretion, although the gastrin rises to double the initial values.

Key words: Vagotomy: H^+ secretion – Gastrin.

Zusammenfassung. PSV bei 29 Patienten mit Ulcus duodeni. Intraoperative Messung der H^+ -Sekretion und des Serumgastrin. Stimulation des N. vagus mit 300 mA mittels Burge-Elektrode. Mittlere H^+ -Sekretion $\bar{x} = 0.096$ mval/5 min Anstieg nach Stimulation auf $\bar{x} = 0.678$ mval/5 min ($P < 0.005$). Nach Vagotomie unter Vagusreiz $\bar{x} = 0.015$ mval/5 min Anstieg des Gastrin von 89 pg/ml auf 154 pg/ml nach Vagusreiz ($P < 0,0125$). Nach Vagotomie-Anstieg des Gastrin unter Vagusreiz von 80 pg/ml auf 142 pg/ml. Nach vollständiger Vagotomie liegt die H^+ -Sekretion unter Reiz unterhalb der Basalsekretion, obwohl Gastrin auf das Doppelte seines Ausgangswertes ansteigt.

Schlüsselwörter: Vagotomie – H^+ -Sekretion – Serumgastrin.