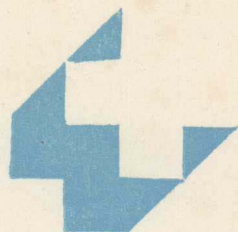


R5-54
1995



1995

中国内科年鉴

CHINESE YEARBOOK OF INTERNAL MEDICINE

名誉主编 陈敏章

主 编 陈思聪 李 石

副 主 编 吴萍嘉 许国铭 周明行

上海科学技术文献出版社

责任编辑：蔡 平
封面设计：何永平

中国内科年鉴
1995

名誉主编 陈敏章
主 编 陈思聪 李 石
副 主 编 吴萍嘉 许国铭 周明行

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市武康路2号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

上海科技文献出版社昆山联营厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 31.75 字数 1 074 000
1996年9月第1版 1996年9月第1次印刷

ISBN 7-5439-0836-0/R·249

定 价：60.00 元

ISBN 7-5439-0836-0



9 787543 908369 >

中国内科年鉴

陈敏章



中国内科年鉴(1995)

名誉主编 陈敏章

主 编 陈思聪 李 石

副主编 吴萍嘉 许国铭 周明行

顾问 (按姓氏笔划为序)

朱无难 上海医科大学内科教授

张国治 第二军医大学内科教授

周广智 第二军医大学神经病学教授

周孝达 上海第二医科大学神经病学教授

夏镇夷 上海医科大学精神医学教授

尉 挺 第二军医大学内科教授

戴自英 上海医科大学内科教授

编 委 (按姓氏笔划为序)

王振义 上海第二医科大学内科教授

邓伟吾 上海第二医科大学内科教授

江绍基 上海第二医科大学内科教授

许国铭 第二军医大学内科教授

李 石 第二军医大学内科教授

李平升 第二军医大学内科教授

李 静 第二军医大学长征医院医教部主任

吴萍嘉 第二军医大学神经精神病学教授

汪伟业 第二军医大学传染病学教授

陈家伦 上海第二医科大学内科教授

陈灏珠 上海医科大学内科教授

张家庆 第二军医大学内科教授

周明行 第二军医大学传染病学教授

周殿元 第一军医大学内科教授

徐肇珩 上海医科大学传染病学教授

宰春和 第二军医大学神经精神病学教授

龚兰生 上海第二医科大学内科教授

蔡 平 上海科学技术文献出版社编辑

蒯守良 第二军医大学长征医院副院长

黎磊石 南京军区南京总医院内科教授

常务编辑

张贤康 罗文侗 田筱梅

专业编辑 (按姓氏笔划为序)

丁鸿钧 王国俊 叶曜苓 刘志民 刘忠令 余润泉 李兆申 陈士葆

吴宗贵 张世明 张本立 张国元 孟沛霖 邵福源 郑惠民 赵 瑛

秦一中 钱尚华 涂来慧 章同华 黄庆玲 黄隆安 崔若兰

编辑 凡 例

一、本卷年鉴取材于 1993 年 11 月~1994 年 10 月国内公开发行的 169 种有关医学杂志,共收集文献 20 675 篇。分别为传染病、寄生虫病、呼吸系病、心血管病、消化系病、血液病、肾脏病、内分泌腺病、神经系病、结缔组织病、代谢病、中毒、物理因子所致疾病等专业。各专业先列“一年回顾”及其参考文献,后列“文选”。

二、一年回顾 各专业按需要分为若干章节,较全面地反映上述期间我国内科各专业的基础与临床研究进展,同时亦收录有关新技术、新经验及罕见病例。引述的文献数为收集文献总数的 37.3%。文中参考文献序号上角有“*”号者,表示该文已列入文选并有文摘。

三、文选 所列文选均从上述同期期刊中选出,占收集总文献数的 1.4%。所选文献为学术价值较高,或有一定代表性的新技术和新经验。选文不拘一格,不论作者属何单位和是否为知名专家,亦不论期刊属全国性或地区性,凡符合标准的,均有选录。因篇幅所限,内容相似的文章一般只选一、二篇;以论述检测方法为主,或属其他年鉴选录者均未选入。文选摘录文题、第一作者单位及姓名、材料与方法、研究结果及作者的主要见解或结论。部分文选附有述评,仅表达编者个人对该文之看法和酌情介绍其他同类研究的概况,仅供读者参考。

四、附录 包括上述同期有关杂志刊载的各专业会议拟订的新的诊断标准(或建议)、有关学术会议情况,以及本卷所采用的期刊名称及其在本卷中所用的简称。

五、度量衡 采用法定计量单位(详见本年鉴 1986 年卷第 799 页)。

六、药物名称 以卫生部药典委员会编《药名词汇》(化学工业出版社,1991 年)为准。

七、为增加信息量及节约篇幅,期刊名称较长者酌情简缩。“一年回顾”正文中引用第一作者单位或单位所在地区名称,并尽可能予以习用简化;所附参考文献则标明第一作者姓名,以便读者与作者通讯联系。

前 言

《中国内科年鉴》是信息密集型的学术性、资料性工具书。编纂出版的目的是,为了全面、准确、及时地向国内外读者反映我国内科学领域各年取得的成就和经验,同时也是我国内科领域科技发展历史轨迹的记载。本书以高、中级医务人员为主要对象,对各类、各级医务人员和卫生管理人员亦皆适宜。查阅本书,可用最少的时间获取最大的有关信息量。

本年鉴按内科各系统编撰,每个系统分“一年回顾”(附参考文献)和“文选”两大部分。书末附录中列有上一年度在正式刊物上发表的专业会议拟订的疾病诊疗标准(或建议)和学术会议情况,供参考。

本年鉴自1983年卷问世以来,至本卷已编纂13卷。在此期间,承各级领导的不断鼓励和支持,专家和广大读者的厚爱与建议,以及出版单位的努力与协作,才得以连续出版并不断提高质量,在此谨致衷心谢意!

本卷的资料系由国内公开发行的169种有关医学杂志20 675篇文献中选出。因编者水平和能力所限,加之编纂时间紧,工作量大,虽经反复斟酌、审校,不妥或错误之处在所难免,尚祈读者指正并提出改进意见,函寄上海凤阳路415号《中国内科年鉴》编辑部。

编 者

目 录

传染病	1	(四)军团菌病	27
一年回顾	1	(五)伤寒及副伤寒	28
一、病毒性疾病	1	(六)鼠伤寒沙门菌感染	29
(一)流行性感冒	1	(七)其他沙门菌感染	30
(二)流行性腮腺炎	1	(八)细菌性痢疾(菌痢)	30
(三)其他呼吸道病毒感染	1	(九)细菌性食物中毒	31
(四)麻疹	2	(十)霍乱及其他弧菌感染	31
(五)风疹	2	(十一)弯曲菌和耶森菌感染	32
(六)V-Z病毒及单纯疱疹病毒感染	3	(十二)感染性腹泻及大肠杆菌感染	32
水痘	3	(十三)鼠疫	33
带状疱疹	3	(十四)布鲁菌病(布病)	34
单纯疱疹	3	(十五)破伤风、炭疽	35
(七)EB病毒和巨细胞病毒(CMV)感染	4	(十六)麻风	35
(八)甲型肝炎	5	(十七)钩端螺旋体病(钩体病)	36
(九)乙型肝炎	6	(十八)莱姆病	37
(十)丙型肝炎	13	(十九)医院感染	37
(十一)其他类型肝炎	16	(二十)其他革兰阴性菌病	38
丁型肝炎	16	土拉菌病	38
戊型肝炎	16	类鼻疽	38
鸭肝炎	17	猫抓病	38
(十二)肠道病毒感染	17	鼠咬热	38
轮状病毒肠炎	17	(二十一)败血症	39
脊髓灰质炎(灰髓炎)	18	(二十二)感染性休克	40
柯萨奇病毒感染	18	(二十三)川崎病	41
(十三)流行性乙型脑炎、其他病毒性脑炎	18	[附]Reye综合征	41
(十四)登革热	19	抗菌药物	41
(十五)流行性出血热(EHF)	20	五、深部真菌病	43
(十六)狂犬病	23	文选	44
(十七)HIV感染与艾滋病	23	寄生虫病	52
二、衣原体感染	24	一年回顾	52
三、立克次体病	24	一、原虫病	52
(一)斑疹伤寒	24	(一)疟疾	52
(二)恙虫病	24	(二)阿米巴病	53
(三)Q热	25	(三)利什曼原虫病	54
(四)斑点热	25	(四)弓形虫病	54
四、细菌性疾病	25	(五)隐孢子虫病	54
(一)流行性脑脊髓膜炎(流脑)	25	(六)其他原虫病	55
(二)其他化脓性脑膜炎(化脑)	25	二、蠕虫病	56
(三)猩红热、白喉、百日咳	26	(一)日本血吸虫病	56

(二)肺吸虫病	58	(二)肺、气管、支气管其他良恶性肿瘤	81
(三)华支睾吸虫病	58	(三)纵隔、胸膜、胸壁肿瘤	82
(四)其他吸虫病	59	四、慢性阻塞性肺病与肺心病	85
(五)囊虫病	59	(一)基础研究	85
(六)包虫病	60	(二)临床资料分析	87
(七)其他绦虫病	62	(三)诊断技术	88
犬复孔绦虫病	62	心电图及心功能检查	88
缩小膜壳绦虫	62	肺功能、血气	88
(八)丝虫病	62	其他	88
(九)其他蠕虫病	62	(四)治疗	88
蛔虫病	62	五、肺部感染	91
钩虫病	62	(一)病毒感染和小儿肺炎	91
蛲虫病	63	腺病毒肺炎	91
鞭虫病	63	呼吸道合胞病毒肺炎	91
旋毛虫病	63	埃可(ECHO)病毒肺炎	92
其他线虫病	63	巨细胞病毒(HCMV)感染	92
三、节足动物所致疾病	64	(二)立克次体感染	92
(一)蠕形螨	64	(三)支原体肺炎	92
(二)蝇蛆病	64	(四)细菌感染	92
文选	65	(五)真菌感染	94
呼吸系统疾病	68	(六)原虫感染	94
一年回顾	68	(七)其他	94
一、诊断技术	68	六、肺部过敏和免疫性疾病	96
(一)肺功能测验	68	(一)支气管哮喘	96
通气功能	68	流行病学	96
小气道功能、气道反应性	68	病因和发病机理	96
血液酸碱度测定及气体分析	68	诊断	97
(二)纤维支气管镜检查	68	治疗	97
(三)胸腔镜及胸膜、肺活组织检查	69	个案报道	97
(四)影像学检查	69	(二)特发性弥漫性肺间质纤维化(IPF)	98
(五)免疫、生化检查及其他	69	(三)结节病	98
二、结核病	70	(四)肉芽肿病	98
(一)流行病学和卡介苗接种	70	(五)外源性过敏性肺炎(EAA)	98
(二)基础理论及诊断技术	71	(六)肺出血-肾炎综合征	99
(三)抗结核药物治疗及有关问题	72	七、职业性肺病	100
(四)结核性脑膜炎	73	(一)矽肺	100
(五)其他	73	(二)煤尘肺	101
三、胸部肿瘤	75	(三)石棉肺	101
(一)原发性支气管肺癌	75	(四)有机粉尘肺	102
流行病学及病因学	75	(五)其他	102
基础研究	75	八、其他	103
诊断技术	76	(一)急性(成人)呼吸窘迫综合征(ARDS)	103
临床病例分析	79	(二)阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSAS)	104
治疗	80	(三)高原肺水肿(HAPE)	104
个案报告	81	(四)急性肺水肿	105

(五)胸腔积液.....	105	(一)心包炎和心包积液.....	152
(六)自发性气胸(SPT).....	105	(二)心肌疾病.....	153
(七)咯血.....	106	病毒性心肌炎.....	153
(八)肺不张.....	106	心肌病.....	154
(九)特发性肺含铁血黄素沉着症(IPH).....	106	(三)心血管肿瘤.....	159
(十)支气管结石.....	106	六、心律失常.....	161
(十一)肺栓塞.....	106	(一)一般资料.....	161
(十二)肺动静脉瘘.....	106	(二)基础研究.....	161
(十三)先天性肺囊肿.....	107	(三)室上性心动过速.....	162
(十四)肺泡微结石症.....	107	(四)房扑、房颤.....	162
(十五)肺泡蛋白沉积症.....	107	(五)室性心律失常.....	163
(十六)肺隔离症.....	107	(六)预激综合征.....	164
(十七)类鼻疽肺病.....	107	(七)长Q-T间期综合征.....	165
文选.....	108	(八)传导阻滞.....	165
心血管病.....	124	(九)病态窦房结综合征.....	167
一年回顾.....	124	(十)射频消融.....	168
一、冠心病.....	124	(十一)心脏起搏.....	169
(一)基础研究.....	124	(十二)抗心律失常药.....	171
(二)血脂.....	125	七、心力衰竭.....	175
(三)有关血液检查.....	127	八、其他.....	179
(四)诊断.....	128	(一)诊断技术.....	179
(五)心绞痛.....	130	心电图.....	179
(六)心肌梗塞(MI).....	131	心室晚电位.....	179
(七)冠脉重建.....	136	超声波.....	180
二、心瓣膜病.....	140	放射核素检查.....	180
(一)风湿性心瓣膜病.....	140	微量元素.....	180
(二)感染性心内膜炎(IE).....	142	心导管检查.....	181
(三)非风湿性瓣膜病.....	142	(二)疾病诊治.....	181
(四)大动脉炎.....	143	二尖瓣脱垂.....	181
三、高血压病.....	144	主动脉病变.....	181
(一)基础研究.....	144	高原医学.....	181
(二)流行病学.....	144	其他.....	182
(三)临床研究.....	145	(三)治疗.....	182
(四)动态血压监测.....	145	抗凝与溶栓.....	182
(五)靶器官损害.....	145	心脏移植.....	182
(六)治疗.....	146	(四)基础研究.....	182
四、先天性心脏病.....	147	文选.....	184
(一)病因及流行病学.....	147	消化系统疾病.....	203
(二)基础研究.....	148	一年回顾.....	203
(三)临床资料.....	148	一、食管疾病.....	203
(四)心电、心向量图.....	149	(一)食管炎.....	203
(五)X线、磁共振成像(MRI).....	149	(二)食管癌.....	203
(六)超声波.....	149	(三)其他食管疾病.....	207
(七)治疗.....	150	二、胃、十二指肠疾病.....	209
五、心包炎、心肌病及心脏肿瘤.....	152	(一)慢性胃炎.....	209

(二)消化性溃疡	209
(三)胃其他良性病变	214
(四)胃恶性病变	215
(五)十二指肠肠疾病	223
(六)其他	224
三、小肠疾病	225
(一)小肠吸收不良	225
(二)小肠肿瘤	226
(三)克隆病	226
(四)急性坏死性肠炎	226
(五)其他	226
四、大肠疾病	227
(一)大肠癌	227
(二)良性肿瘤	232
(三)溃疡性结肠炎	232
(四)肠易激综合征	233
(五)其他	233
五、消化道出血	235
(一)上消化道出血	235
(二)下消化道出血	236
六、消化道内镜	236
(一)上消化道内镜	236
(二)下消化道内镜	238
七、肝脏疾病	238
(一)肝硬化(LC)	238
(二)肝脓肿	245
(三)原发性肝癌(PHC)	246
(四)其他	255
八、胆道疾病	258
(一)胆石症	258
(二)胆囊炎	259
(三)重症急性胆管炎	259
(四)胆道恶性肿瘤	260
(五)胆管息肉样病变	261
(六)先天性胆道系统疾病	262
(七)其他	262
九、胰腺疾病	263
(一)胰腺炎	263
急性胰腺炎	263
慢性胰腺炎	264
(二)胰腺癌	264
(三)其他	265
十、腹膜、腹膜后及肠系膜疾病	266
文选	268
血液病	290

一年回顾	290
一、红细胞疾病	290
(一)临床分析及红细胞实验研究	290
(二)再生障碍性贫血	290
(三)急性造血功能停滞	292
(四)纯红细胞再生障碍	292
(五)巨幼细胞贫血	292
(六)铁缺乏症	292
(七)铁粒幼细胞性贫血	293
(八)溶血性贫血	293
遗传性椭圆形红细胞增多症	293
遗传性球形红细胞增多症	293
阵发性睡眠性血红蛋白尿症	293
酶缺陷所致溶血病	293
珠蛋白合成异常所致溶血病	293
自身免疫性溶血性贫血	294
(九)高铁血红蛋白血症(MHb)	294
(十)真性红细胞增多症	294
(十一)高原红细胞增多症	294
二、白细胞疾病	296
(一)骨髓增生异常综合征(MDS)	296
(二)急性白血病	297
流行病学及有关发病因素	297
诊断及检测方法	297
特殊类型	298
并发症	298
治疗	299
造血干细胞移植	300
长期存活及预后	301
白血病实验研究	301
(三)慢性白血病	306
(四)其他白细胞病	307
三、出血性疾病	307
(一)原发性血小板减少性紫癜(ITP)	307
(二)过敏性紫癜(AP)	308
(三)血友病	308
(四)血小板功能与功能缺陷病	309
(五)其他	309
四、其他造血系统肿瘤	310
(一)恶性淋巴瘤(ML)	310
(二)恶性浆细胞病	313
(三)其他	314
五、输血与血型	316
(一)血源质量调查	316
(二)输血治疗及反应	316

(三)血型.....	317	(四)甲状腺炎.....	353
文选	317	(五)甲状腺结节.....	353
肾脏病	328	(六)甲状腺癌.....	353
一年回顾	328	(七)甲状腺检查技术.....	353
一、原发性肾小球疾病	328	(八)动物实验研究.....	354
(一)急性肾小球肾炎.....	328	二、胰岛疾病.....	355
(二)急进性肾炎.....	328	(一)糖尿病.....	355
(三)肾病综合征.....	328	(二)胰岛素瘤及胰岛细胞增殖症.....	360
(四)系膜增殖性肾小球肾炎.....	330	(三)胰高糖素瘤.....	360
(五)局灶性节段性肾小球硬化.....	330	(四)无功能胰岛细胞瘤.....	360
(六)IgA 肾病.....	330	三、肾上腺疾病	362
(七)IgM 肾病(IgM-N)	330	(一)皮质醇增多症.....	362
(八)C _{1q} 肾病	330	(二)肾上腺皮质功能减退症.....	362
(九)有关原发性肾小球疾病的其他问题.....	330	(三)原发性醛固酮增多症(PA)	363
二、继发性肾小球疾病	333	(四)先天性肾上腺皮质增生症(CAH)	363
(一)狼疮性肾炎.....	333	(五)其他肾上腺皮质疾病及影像学检查.....	363
(二)紫癜性肾炎.....	333	(六)嗜铬细胞瘤(PHEO)	363
(三)乙肝病毒相关肾小球肾炎.....	333	四、下丘脑、垂体疾病	364
(四)糖尿病肾病.....	333	(一)垂体瘤总论.....	364
(五)其他继发性肾病.....	333	(二)垂体泌乳素瘤(PRL).....	364
三、先天性、遗传性肾脏病	334	(三)垂体生长激素瘤.....	365
(一)多囊肾.....	334	(四)生长激素缺乏症.....	365
(二)遗传性肾炎.....	334	(五)尿崩症.....	365
(三)先天性肾病综合征(CNS)	334	(六)垂体移植.....	365
(四)薄基底膜肾病.....	334	(七)其他垂体激素及功能研究.....	365
四、肾小管间质疾病	334	五、甲状旁腺疾病	366
(一)尿路感染(UTI)	334	(一)甲状旁腺功能亢进症.....	366
(二)肾小管酸中毒(RTA)	335	(二)甲状旁腺功能减退症.....	366
(三)肾结核(RTB).....	335	(三)其他.....	366
(四)间质性肾炎.....	335	六、性腺及其他内分泌疾病	367
(五)其他.....	335	(一)性腺疾病.....	367
五、急性肾功能衰竭(ARF)	336	(二)单纯性肥胖症.....	367
六、慢性肾功能衰竭(CRF).....	336	(三)多发内分泌肿瘤.....	367
(一)临床与基础研究.....	336	文选	368
(二)非透析疗法.....	338	神经系统疾病	374
(三)透析.....	338	一年回顾	374
七、其他	340	一、脑血管病	374
文选	344	(一)缺血性卒中.....	374
内分泌疾病	351	临床研究.....	374
一年回顾	351	实验室研究.....	375
一、甲状腺疾病	351	治疗.....	376
(一)地方性甲状腺肿及地方性克汀病.....	351	(二)出血性卒中.....	377
(二)甲状腺功能亢进症(甲亢).....	351	临床研究.....	377
(三)甲状腺功能减退症(甲减).....	352	实验室研究.....	379
		治疗.....	379

(三)脑血管病及其他.....	381	(二)神经肌电图(NEMG).....	403
流行病学.....	381	(三)阻抗血流图.....	403
临床研究.....	381	(四)诱发电位(EP).....	403
实验室研究.....	382	(五)眼震电图(ENG).....	404
治疗.....	383	(六)血液.....	404
二、癫痫.....	384	(七)脑脊液(CSF).....	404
(一)流行病学.....	384	(八)病理.....	404
(二)临床研究.....	384	(九)超声影象.....	405
(三)治疗研究.....	385	(十)核素.....	405
(四)辅助检查.....	386	(十一)放射影象.....	405
(五)发病机理研究.....	387	(十二)磁共振成像(MRI).....	405
三、感染.....	388	(十三)基础医学研究.....	405
(一)中枢神经系统.....	388	(十四)脑移植研究.....	406
脑炎和脑、脊髓脓肿.....	388	十、症状、体征、综合征.....	407
脑寄生虫病.....	389	十一、其他.....	410
(二)周围神经系统.....	390	文选.....	412
杰扬-巴勒综合征(GBS).....	390	精神疾病.....	422
面神经疾患.....	391	一年回顾.....	422
其他.....	391	一、精神分裂症(SP).....	422
四、肿瘤.....	392	(一)病因研究.....	422
(一)不同类型的肿瘤.....	392	(二)临床研究.....	422
(二)诊断和治疗.....	393	(三)治疗研究.....	423
(三)临床和实验研究.....	394	二、情感性精神病.....	425
五、脱鞘、变性、代谢障碍.....	396	(一)病因研究.....	425
(一)脱鞘、多发性硬化(MS).....	396	(二)临床研究.....	425
(二)变性.....	397	(三)治疗研究.....	425
帕金森病.....	397	三、周期性、反应性、器质性及老年期精神障碍.....	426
其他变性病.....	397	四、神经症.....	427
(三)代谢障碍.....	397	五、儿童精神病.....	427
六、脊髓病.....	398	六、其他.....	428
七、神经系统遗传病.....	399	文选.....	430
(一)遗传性周围神经病.....	399	其他.....	431
(二)运动神经元病.....	399	一、临床免疫学.....	431
(三)遗传性共济失调.....	399	一年回顾.....	431
(四)遗传性底节变性病.....	399	(一)免疫缺陷病.....	431
(五)神经皮肤综合征.....	400	(二)胸腺疾病.....	431
(六)遗传性代谢病.....	400	(三)免疫调节机理研究.....	431
八、肌病.....	401	(四)特殊病例报道.....	431
(一)重症肌无力(MG).....	401	文选.....	432
(二)低血钾软瘫.....	401	二、结缔组织病.....	432
(三)肌炎.....	402	一年回顾.....	432
(四)肌营养不良(MD).....	402	(一)类风湿关节炎.....	432
(五)其他肌病.....	402	(二)系统性红斑狼疮.....	433
九、诊疗技术与基础医学研究.....	403		
(一)脑电图(EEG).....	403		

(三) 皮肤炎及多发性肌炎	434	(七) 地方性砷中毒	452
(四) 进行性系统性硬化症	435	文选	456
(五) 其他	435	五、肿瘤总论	461
白塞病	435	一年回顾	462
干燥综合征	435	(一) 流行病学调查	462
马凡综合征	435	(二) 肿瘤病理	462
其他	435	(三) 肿瘤的实验室诊断	462
文选	437	(四) 肿瘤免疫	463
三、代谢病	439	(五) 肿瘤治疗	464
一年回顾	439	(六) 特殊临床问题和罕见病例报道	464
(一) 痛风(PG)	439	文选	466
(二) 肝豆状核变性(HLD)	439	六、物理因子所致疾病	468
(三) 血卟啉病(PPR)	439	一年回顾	468
(四) 白色病(HH)和淀粉样变性(ALM)	440	(一) 临床研究	468
(五) 特发性高钙尿症(IHCU)	440	(二) 实验研究	468
(六) 糖原贮积症(GSD)和溶酶体贮积症(LSD)	440	文选	468
(七) 苯丙酮尿症(PKU)	440	附录	469
(八) 其他先天性代谢病	440	一、诊断、治疗标准	469
(九) 地方性骨病	440	肺结核手术适应证标准(试行方案)	469
文选	441	肝硬化临床诊断、中医辨证和疗效评定标准(试行方案)	470
四、中毒	442	格林-巴利综合征诊断标准	471
一年回顾	442	大骨节病诊断标准	472
(一) 金属中毒	442	二、学术活动	473
(二) 气体及化学品中毒	444	三、本卷年鉴采用的期刊(括弧内为简称)	477
(三) 农药中毒	446	四、索引	479
(四) 药物中毒	447		
(五) 食物中毒	450		
(六) 地方性氟中毒	451		

传 染 病

1993年11月~1994年10月共收集文献2168篇,纳入回顾1049篇(占48.4%),列入文选22篇(占1.0%)。

一 年 回 顾

一、病毒性疾病

(一)流行性感胃

山东防疫站^[1]1994年1月对28例有流感症状患儿咽拭子进行病毒分离,其阳性率32.1%,均为乙型流感病毒。

(二)流行性腮腺炎

流行性腮腺炎(流腮)并发症繁多,今年报道的有:流腮并发急性小脑性共济失调^[2]、流腮并发美尼尔病^[3]、流腮并发睾丸炎和胸膜炎^[4]各1例,流腮并发肝损害5例^[5]。嘉兴市二院^[6]对68例无明显神经系统体征的腮腺炎患者进行脑电图(EEG)和脑地形图(BEAM)检查,并对55例进行治疗后复查,结果EEG异常率97%,以弥漫方式出现高幅慢波化的显著异常,BEAM θ 、 σ 频段明显高功率为特点,说

明EEG改变比临床敏感,故EEG和BEAM检查可提供早期诊断流腮并发中枢神经系统损害的依据。南京传染病院^[7]、深圳福田医院^[8]、浙江德清县医院^[9]和吉林浑江市医院^[10]共报道382例用病毒唑每天10~15mg/kg,分两次肌肉注射或加入葡萄糖液内静脉滴注,每天1次,疗程3~7天治疗流腮,在退热、腮肿消退时间及病情恢复方面等,均优于对照组。南京传染病院^[11]还报道了采用阿昔洛韦每天10mg/kg静脉滴注,和同等剂量病毒唑对照治疗流腮及流腮并发脑炎或睾丸炎各30例,前者又优于后者。重庆医大儿童医院^[12]用干扰能每天100万U加入葡萄糖液内静脉滴注,共3天,治疗小儿流腮脑膜脑炎30例,症状、体征消退时间较对照组明显缩短。

(韩絮琳)

参 考 文 献

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| [1] 王晓云等.中国公共卫生1994;10(9):422 | [7] 贾永德.江苏医药1994;20(4):229 |
| [2] 丁思美.江苏医药1994;20(6):337 | [8] 姚秀君.广东医学1994;15(5):346 |
| [3] 贺振河等.山东医药1994;34(4):58 | [9] 杭家珍.浙江医学1994;16(1):31 |
| [4] 杨晓云.新疆医学院学报1994;17(3):218 | [10] 李中国等.综合临床1994;10(3):162 |
| [5] 武怀书等.人民军医1994;(5):77 | [11] 冯艳红等.铁道医学1993;21(6):379 |
| [6] 王玲玲等.浙江临床医药1994;2(2):33 | [12] 陶纯可.药物与临床1993;22(6):364 |

(三)其他呼吸道病毒感染

白求恩医大一院^[1]对1985~1990年间1017例急性呼吸道感染患儿作咽分泌物病毒分离及血清学检测,总阳性率42.2%,上呼吸道感染的主要病原是甲型流感及副流感病毒(分别为19.8%、10.1%)、腺病毒次之(6.1%);而下呼吸道感染,主要是3、7型腺病毒(AdV)(23.9%)及呼吸道合胞病

毒(RSV)(15.9%);混合感染率7.5%。武汉儿童医院^[2]对1978年3月~1993年3月疑似呼吸道感染58261例患儿鼻咽分泌物和血清作病毒分离,总阳性率62.3%,其中AdV28.8%、RSV27.9%,混合感染5.7%,以RSV与其他病毒混合感染为多(78%)。武汉协和医院^[3]报道当地RSV流行毒株分为A、B两型(分别为29.1%、

70.9%),B型又分B₁和B₂两亚型,具有局灶化分布的特点。军医科院微生物所^[4]介绍时间分辨免疫荧光技术在病毒检测领域中具有敏感性高、特异性强,临床符合率高等优点。解放军262医院^[5]应用系列呼吸道病毒单克隆APAAP抗体检测分泌物中的病毒抗原,证实其特异性强,可作为临床快速诊断及流行病学调查的一种手段。北京军区总院^[6]通过电泳及免疫电泳检查563例成人呼吸道感染患者的鼻咽分泌物,证实RSV能在成人呼吸道上皮细胞中繁殖,

为临床诊断提供依据。该院^[7]测45例急性病毒性呼吸道感染患儿,血清铜锌超氧化物歧化酶活力明显低于健康对照组($p<0.001$),与病情严重程度密切相关。重庆医大儿童医院^[8]采用国产静脉注射丙种球蛋白治疗呼吸道RSV毛细支气管炎27例,症状及体征消失快,均痊愈;对照组死亡2例。有报道^[9,10]用病毒唑注射液滴鼻治疗小儿急性病毒性呼吸道感染,效果与病毒唑注射无显著差异。

(韩絮琳)

参 考 文 献

- [1] 陈沙力等. 临床儿科 1993;11(6):365
- [2] 孙志勤等. 中国实用儿科 1994;9(1):42
- [3] 张 然等. 同济医大学报 1994;23(3):226
- [4] 左曙生等. 中华流行病 1993;14(6):362
- [5] 段佩若等. 中华流行病 1994;15(5):308
- [6] 陈杭薇等. 中华结核和呼吸 1993;16(5):281
- [7] 彭竹君等. 北京医学 1993;15(6):333
- [8] 陈坤华等. 四川医学 1993;14(12):713
- [9] 武成厚. 陕西医学 1994;23(1):63
- [10] 忻 萍. 甘肃医药 1994;13(2):118

(四)麻疹

北京海淀区防疫站^[1]报道1992年春该市儿童福利院爆发婴幼儿麻疹18例,8月龄以下婴儿11例。发病原因主要是计免空白和“不可预防”月龄组婴儿大量存在,提议对残疾儿童首次接种应定于满4个月开始。广西防疫站^[2]报道1991年9月~1992年3月大化县镇西乡爆发流行麻疹1121例,发病率772.5/万,664户发病(占总户数22%)。接种率低、免疫成功率低、疫情报告不及时为本次爆发原因。青海省卫校^[3]1992秋发生大年龄人群麻疹10例,发病率为6.5%,患者大多来自偏远农牧地区且多未接种过麻疹疫苗。新疆儿研所^[4]检测232对出生~7月龄母婴血清麻疹特异性IgG抗体水平,证明孕龄妇女血清麻疹抗体水平大多不高,而出生~7月龄婴儿的母源性抗体不足以保护婴儿不受麻疹病毒感染。建议降低我国麻疹疫苗的初次免疫年龄。总后卫生部防疫队^[5]对560名新兵进行麻疹抗体水平调查,抗体阳性率为89.3%,其中低抗体率为21.6%,高抗体率为67.7%,认为对入伍新兵进行麻疹疫苗普种十分必要。尚有报道麻疹合并急性造血功能停滞1例^[6],成人出血性大疱性麻疹1例^[7]尿路刺激症状突出的成人麻疹1例^[8]和新生儿麻疹2例^[9]。甘肃张掖地区防疫站^[10]采用间接血凝试验测定201份儿童及成人血清,麻疹抗体几何平均效价(GMT)为29.16,阳性率95.0%,与ELISA试验阳性符合率100%。此法操作

简便、适于基层应用。北京儿科所^[11]采用特异大肠杆菌LPS和麻疹病毒抗原建立了特异抗体ELISA定量法,最低可测0.005U/ml,可用于低 γ -球蛋白的免疫缺陷患者检测。徐州传染病院^[12]选用麻杏石甘汤加减,辅以银花、连翘、蒲公英、大青叶、鱼腥草等以清热解毒治疗麻疹合并肺炎188例,痊愈186例(98.9%),对照组115例中痊愈99例(86.1%)。湖北省财贸医院^[13]用双黄连粉针剂(双花、黄芩、连翘的提取物)60~120mg/kg,每天1次静脉滴注治疗麻疹64例,其退热、退疹效果明显优于病毒唑治疗组。

(五)风疹

中国医大等^[14]收集风疹急性期(病后4天内)血清54份和咽拭子标本8份进行血清学检查和病毒分离,结果血清风疹病毒(RV)IgM抗体阳性15份(27.8%),其中8份RVIgM抗体阴性患者咽拭分离RV阳性。认为检测RVIgM抗体至少于病后5天以上采血为宜。黑龙江东方红林业局医院^[15]1992年6~12月在该地区风疹流行期间调查中小学生1800人,显性感染366人,发病率20.3%。年龄最小5岁,最大17岁。13~16岁223例,占60.9%。锦州市防疫站等^[16]对该市健康儿童及妊娠妇女559人检测风疹血凝抑制(HI)抗体,阳性468人(83.7%)。小学二年级前的HI抗体阳转率约50%。尚有报道风疹脑炎1例^[17]。

(黄洪志)

参 考 文 献

- [1] 孙培源. 中华流行病 1994;15(3):135
- [2] 陆冠臣等. 广西医学 1994;16(1):82
- [3] 王永珍等. 中华流行病 1994;15(2):70
- [4] 孙荷等. 中华儿科 1994;32(5):272

- [5] 胡小华等. 人民军医 1994; (4): 22
- [6] 张以华等. 中华血液 1994; 15(4): 185
- [7] 文健夫等. 陕西医学 1994; 23(2): 123
- [8] 范顺富. 浙江医学 1993; 15(6): 333
- [9] 马福义. 人民军医 1994; (3): 75
- [10] 杜玉桂等. 中华流行病 1994; 15(1): 26
- [11] 邓士芳等. 上海免疫 1994; 14(1): 45

(六)V-Z 病毒及单纯疱疹病毒感染

水痘

解放军 302 医院^[1]报道水痘合并小脑共济失调 3 例, 以急性步态障碍为主要诊断依据, 其发病与水痘临床病情轻重无关。吉林市医院^[2]用聚肌胞治疗水痘 52 例, 较病毒唑治疗组退热快、病程缩短。浙江医大儿童医院^[3]用龙胆紫外涂水痘早期丘疹 151 例, 使绝大部分丘疹隐退而不发生疱疹。有报道用西咪替丁^[4,5]、利巴韦林^[6]治疗水痘, 均能缩短病程。宁波市三院^[7]以阿司咪唑合用西咪替丁治疗水痘, 止痒、退疹优于单用西咪替丁治疗组。华西医大二院^[8]用肾上腺皮质激素抢救重症水痘 1 例获得成功。认为原发性或继发性肾上腺皮质功能不全发生的重症水痘可以用肾上腺皮质激素治疗。

带状疱疹

安徽医大附院等^[9]应用细胞化学发光技术测定结果表明, 带状疱疹患者中性粒细胞及淋巴细胞产生过氧化氢(ROS)水平减低, 可能是这些细胞灭活病毒能力下降的原因之一。同济医大^[10]报道老年带状疱疹患者自然杀伤(NK)细胞活性及淋巴细胞产生白细胞介素 2(IL-2)的能力下降, 是老年人带状疱疹发病的重要原因。南通医学院二院^[11]报道 23 例眼部带状疱疹患者发生角膜炎者 15 例(65%), 虹膜炎或葡萄膜炎 17 例(74%), 继发性青光眼 3 例(13%), 并发颅神经麻痹 4 例(17%)。忻州地区医院^[12]报道三叉神经眼支带状疱疹伴左侧面瘫和咽反射迟钝 1 例, 并有颅内感染、昏迷、对侧偏瘫。经治

- [12] 汪恩泳. 中西医结合 1994; 14(4): 236
- [13] 冯志英等. 武汉医学 1994; 18(1): 15
- [14] 陈国藩等. 中国医学报 1993; 22(6): 458
- [15] 邹云山等. 中华流行病 1994; 15(5): 270
- [16] 赵玉英等. 中国公共卫生 1994; 10(10): 453
- [17] 赵凤芝等. 临床儿科 1994; 12(4): 286

疗恢复, 但停止治疗 2 个月时偏瘫复发。另报道女性外阴带状疱疹 2 例^[13]; 尺神经支配区带状疱疹致雷诺现象 1 例^[14]; 头部、躯干、四肢泛发性带状疱疹 2 例^[15]。上钢一厂医院^[16]用鸡胆子油乳液口服治疗带状疱疹 43 例, 平均治愈天数为 4 天, 对照组(ABOB 及维生素 B)8、9 天, 差异显著。贵阳医学院^[17]以藤黄酊与病毒唑合用治疗带状疱疹比单用藤黄酊或病毒唑病程明显缩短。广州东升医院^[18]以聚肌胞联合皮质类固醇激素治疗老年带状疱疹 126 例, 治愈率 85.7%, 单用聚肌胞组治愈率 58.3%, 且无效者占 12.5%。上海华山医院^[19]用芍甘解毒汤为主治疗带状疱疹 100 例全部治愈, 无后遗症。有用蜈蚣液外搽配合聚肌胞注射^[20], 微波照射^[21], 紫外负离子喷射^[22], 音频电疗^[23]及火针加火罐^[24]治疗带状疱疹者, 均有一定疗效。也有采用超短波温热量治疗带状疱疹神经痛后遗症, 治愈率 94%, 无副作用^[25]。

单纯疱疹

上海医大^[26]实验发现小鼠在感染 I 型单纯疱疹病毒(HSV-1)的初期脾细胞诱生干扰素(IFN)的能力迅速上升, 其曲线与感染鼠 NK 活性吻合。感染鼠脾细胞诱生 IL-2 的能力也增高。四军医大^[27]选用分泌高中性和高保护活性的抗 HSV 型共同糖蛋白 C 的单克隆抗体小鼠杂交瘤细胞系, 用聚合酶链反应(PCR)技术成功地扩增了抗体的重链可变区基因。

(刘喜泰)

参 考 文 献

- [1] 石建时等. 中华传染 1994; 12(1): 32
- [2] 付大华等. 临床儿科 1994; 12(3): 179
- [3] 宋莉莉. 浙医学报 1994; 23(3): 133
- [4] 张凯美. 青海医药 1994; (2): 25
- [5] 张平夷. 南京医大学报 1994; 14(4): 718
- [6] 祁仁博. 新药与临床 1994; 13(2): 114
- [7] 胡日斌等. 浙江临床医药 1994; 2(2): 38
- [8] 王德成等. 华西医学 1994; 9(3): 274
- [9] 杨 森等. 临床皮肤 1994; (3): 128
- [10] 刘贞富等. 中华老年医学 1994; 13(2): 120
- [11] 吴 莹等. 南通医学院学报 1993; 13(3): 271
- [12] 王步高等. 中风与神经 1993; 10(4): 232
- [13] 朱天国. 四川医学 1994; 15(1): 61
- [14] 王翠兰等. 临床神经 1994; 7(2): 128
- [15] 赵桂兰. 辽宁医学 1994; 8(1): 30
- [16] 胡 萌等. 临床皮肤 1994; 23(5): 283
- [17] 魏羽佳等. 中西医结合 1994; 14(5): 297
- [18] 简洁琳. 广东医学 1994; 15(4): 280

- [19] 徐丽英. 上海医学 1994;17(4):238
 [20] 俞林明等. 中西医结合 1994;14(5):278
 [21] 刘毅. 中华理疗 1993;16(4):212
 [22] 刘华昌等. 山东医药 1993;33(10):29
 [23] 张凤英. 综合临床 1994;10(2):112

- [24] 焦丹红等. 中国皮肤性病 1994;8(2):118
 [25] 王伟宏等. 中华理疗 1993;16(4):231
 [26] 秦慧莲等. 中国免疫 1994;10(2):71
 [27] 喻启桂等. 中华微生物 1994;14(4):226

(七)EB 病毒和巨细胞病毒(CMV)感染

西安医大一院^[1]检测传染性单核细胞增多症(IM)患儿在急性期 CD₄⁺ 淋巴细胞及活化性 CD₄⁺ 淋巴细胞显著增高,而 CD₈⁺ 淋巴细胞及 CD₄⁺/CD₈⁺ 值显著降低,CD₃⁺ 淋巴细胞显著减少;随病情恢复,以上各淋巴细胞亚群亦逐渐恢复正常,测定淋巴细胞亚群有助 IM 的诊断。山西医学院^[2]测定 IM 患儿外周血中 CD₄⁺、CD₈⁺、HLA-DR⁺、HIT⁺ 细胞显著增高。山东潍坊^{[3]*} 和四川西昌^[4] 分别于 1992 及 1993 年发生 IM 流行。发病率分别达 13.3%~21.3%及 62.2%。广州医学院一院^[5] 对 15 例 IM 的临床分析显示有肝功能异常者占 73.3%,其中 1 例总胆红素达 32.4μmol/L,ALT 为 1365U/L。南京医大一院^[6] 报道重症 IM1 例,患儿 4 岁,反复出现全身皮疹,持续高热,全身浮肿,肝功损害伴发支气管肺炎,治疗 25 天出院。

(刘喜泰)

西安医大^[7] 测正常儿童尿中人巨细胞病毒(HCMV)DNA,结果西安地区阳性率为 6%,咸阳地区 14%,兴平地区 25%。认为儿童之间的接触传染可能起重要作用。上海医大^[8] 用 ELISA 法检测 292 对母婴血清 HCMV IgG 与 IgM 抗体,发现孕妇与婴儿感染率和激活感染率各为 99.0%、3.8%与 96.9%、1.7%。根据母婴间血清 IgM 分布相关分析,提示 HCMV 存在母婴间传播。武汉同济医院^[9] 观察 102 例婴儿 CMV 肝炎,临床以黄疸(96%)、肝脾肿大(100%和 85.3%)、胆汁淤积(72.5%)为主

要表现,病程中极易并发其他感染,先天性感染患儿病情重,病死率高达 29.4%。经 30 例病后 12~40 月随访,肝损害呈可逆性。南京鼓楼医院^[10] 报道成人 CMV 感染 54 例,按临床特点分为三组:CMV 单核细胞增多症;CMV 肝炎;免疫缺陷者 CMV 感染。后者体温高,并发症凶险,半数病人死亡。尚有报道 CMV 致亚急性重症肝炎 1 例^[11],巨细胞包涵体病(CID)伴血小板减少及骨髓巨核细胞增生异常 1 例^[12],新生儿先天性 CMV 感染 6 例^[13]。空军总医院^[14] 应用增强化学发光法(ECL)检测 42 例 CID 患儿和 20 例正常同龄儿童尿中 HCMV DNA,阳性率分别为 54.8%和 35.0%。与病毒分离相比较,ECL 的敏感性为 92.3%,符合率 87.1%。江西省儿童医院^[15] 采用 PCR 技术对 224 例疑似 CMV 感染患儿进行尿 HCMV DNA 检测,阳性 99 例(44.2%)。中国医大二院^[16] 观察 CID 患儿外周血 IL-2 明显降低,证明 CMV 能抑制人外周血单个核细胞产生 IL-2。空军医专等^[17] 以特异性免疫核糖核酸(i-RNA)治疗 CMV 感染母亲所生婴儿,经测定证明特异性 i-RNA 对新生儿外周血 IL-2 活性有明显增强作用,对受试对象进行两年定期随访,无 1 例发生 CID。武汉同济医院^[18] 测 21 例婴儿 CMV 肝炎在肝炎恢复期抗 CMV IgG₃、抗 CMV IgG 亚群明显增高,抗 CMV IgG₁ 增高不显著;无症状组抗 CMV IgG₁、IgG₃ 均高于肝炎组。另有婴儿 CID 报道 6 篇^[19~24]。

(黄洪志)

参 考 文 献

- [1] 雷春莲. 中国实用儿科 1994;9(5):284
 [2] 段渊等. 山东医药 1994;23(4):198
 [3]* 王桂爱等. 中国公共卫生 1994;10(8):344
 [4] 邹传萍等. 铁道医学 1994;22(1):41
 [5] 湛洁谊. 广东医学 1994;15(2):94
 [6] 唐云章等. 南京医大学报 1994;14(2):278
 [7] 刘延娜等. 西安医大学报 1994;15(2):168
 [8] 刘佩莉等. 中华流行病学 1994;15(2):83
 [9] 方峰等. 武汉医学 1994;18(1):13
 [10] 唐勤等. 南京医大学报 1994;14(1):50
 [11] 吴卓智等. 临床肝胆 1994;10(2):113
 [12] 陆玲玲等. 重庆医学 1993;22(6):362
 [13] 车莉等. 北京医学 1994;16(5):264
 [14] 蔡庆等. 中华医学检验 1994;17(5):287
 [15] 饶兆英等. 中华传染 1994;12(1):48
 [16] 王晓茵等. 中国实验和临床免疫 1993;5(6):19
 [17] 卓安山等. 中华传染 1994;12(3):153
 [18] 张明等. 中华儿科 1994;32(5):274
 [19] 李云珠等. 临床儿科 1994;12(2):119
 [20] 唐长华. 中华儿科 1993;31(6):335
 [21] 殷思纯等. 湖南医学 1994;11(2):77
 [22] 宋学枋等. 上海医大学报 1994;21(3):212
 [23] 李红浪. 江西医药 1993;28(6):334
 [24] 时毓民等. 中西医结合 1994;14(7):432