

北京友谊医院

建院四十五周年论文汇编

1952~1997



首都医科大学附属北京友谊医院



编辑:《友谊医刊》编辑部
出版:北京友谊医院
地址:北京宣武区永安路95号

印刷:北京昌平星城印刷厂
电话:63014411(总机)
邮政编码:100050



前 言



北京友谊医院走过了四十五年的历程。在这不平凡的四十五年中，我们不仅完成了繁重的医疗任务，抢救和治愈了数以百万计的病人，而且进行了卓有成效的科学研究。对大量的临床实践进行了总结，发表了大量的文章和专著，获得了累累科研成果。



本论文汇编共分三个部分，即科研成果论文摘要、国内外杂志上发表的论文题录（包括历届硕士生、博士生研究论文题录）和医学专著题录。通过这本汇编试图较全面地反映我院在医疗、科学研究和学术上所取得的成绩。但由于种种原因，遗漏和错误在所难免。尽管如此，在这本论文汇编的文字中已经能反映出老一辈医学专家们的辛勤的开创性劳动，也可以看到中青年一代医务工作者的奋斗足迹。这些已为友谊医院的历史增添了光彩，并将为后人攀登高峰打下基础而受到永久的怀念。

九十年代是科技高速发展的时代，我们面临着国内、国外的严峻挑战。发展高科技就是发展生产力。科技兴国，科技兴院，这是我们的既定方针。只要我们勇于实践，刻苦钻研，抓住机遇，全力攻关，就一定可以全面地把我院的科研和综合水平不断推向新的高峰，为医学事业的发展做出新的贡献。

224676



A0143445

高东宸

目 录

获部、市级奖成果摘要	(1)
获局级奖成果题录	(59)
论文题录	
内科	(62)
外科	(83)
神经外科	(89)
骨科	(90)
妇产科	(92)
儿科	(97)
泌尿科	(105)
神经内科	(111)
眼科	(118)
耳鼻咽喉科	(121)
口腔科	(123)
皮肤性病科	(125)
放射科	(128)
核医学科	(136)
物理医学康复科	(136)
麻醉科	(137)
中医科	(139)
检验科	(141)
热带医学研究所	(144)
实验中心	(156)
病理科	(167)
药剂科	(169)
其他科室	(173)
医学专著题录	(177)
博士、硕士研究生毕业论文题录	(185)

R-53
1247



获部、市级奖成果摘要

硫双二氯酚治疗肺吸虫病的研究

北京热带医学研究所 钟惠澜 等

224676

在抗美援朝的战争中，大批中国志愿军战士罹患了肺吸虫病，因无法治疗而丧失劳动力，或因患脑型肺吸虫病而残废或死亡。钟惠澜等曾为此研究治疗方法，曾创用氯喹大剂量长疗程治疗肺吸虫病患者，获得 50% 的治愈率，但并不十分理想。1961 年 10 月日本横川宗雄教授报告硫双二氯酚治疗肺吸虫病人工感染动物及病人有良好疗效后，钟惠澜教授设法自日本引入该药并治疗患者，疗效良好。并在化工部的支持下，在国内重庆制药厂生产硫双二氯酚。钟惠澜等在临床上观察国产硫双二氯酚与日产药在疗效上完全相似，并先后在北京治疗 15 例卫氏肺吸虫病患者，在四川雅安及彭县治疗 46 例四川肺吸病患者均获得良好疗效。于 1962 年 11 月至 1963 年 4 月在辽宁省宽甸县及凤城县治疗 1023 例，远期疗效达 100%，以后在当地又继续治疗 3000 多例，连前的 1023 例共计 4610 例，其中 3971 例进行了复查，总的治愈率为 97.2%。肺型肺吸虫病患者 3756 例中治愈率为 97.1%，复发率为 2.9%，脑型 183 例的治愈率为 95.6%，复发率为 4.4%，获得十分良好的远期疗效，为支援当地流行区的农业生产作出了重要的贡献。

此外以硫双二氯酚治疗中华分枝睾吸虫病及绦虫病也获得良好的疗效。

本研究获 1964 年化学工业部奖

北京郊区肝吸虫病调查及防治

北京热带医学研究所 钟惠澜 等

自 50 年代后期以来，对北京市海淀区、朝阳区、顺义县等地结合临床病例进行了肝吸虫病的流行病学调查，发现了肝吸虫病患者、第一中间宿主、第二中间宿主及贮存宿主猫和狗。

我们在 1965 年对朝阳区三间房东、西生产队，进行了流行病学调查，并治疗了病人，也对村民及小学生进行了卫生宣传，取得良好的效果。

在三间房东、西生产队对 805 人及定福庄小学 560 人共 1365 人进行了皮试检查，阳性者 460 人，占 33.7%。对皮试阳性者并进行粪便检查（粪便直接涂片及沉淀法检查），虫卵阳性者 169 人，占 12.4%。

在当地检查 267 只纹绍螺（肝吸虫第一中间宿主），在 1 只螺内查到肝吸虫尾蚴，阳性率为 0.38%，另在附近地区查纹绍螺 177 只，结果为阴性。在当地检查第二中间宿主淡水鱼和虾，发现其中麦穗鱼和虎头鱼的肝吸虫囊蚴感染率分别为 80.7% 和 37.3%，其他鱼种及虾均阴性。

检查当地的猫和狗粪便，结果在 6 只猫中的 3 只发现有虫卵，其余均为阴性。对 146 例粪便虫卵阳性的患者以六氯对二甲苯进行治疗，近期治疗率为 88.1%。

对三间房东、西生产队于防治后 6 年多进行复查，结果发现当地易发病的青少年和儿童的皮试阳性率已由 33.7% 下降至 15.0%，粪便虫卵阳性率从 12.4% 下降至 3.8%，而当地麦穗鱼的阳性率仍在 91.1%，说明三间房东、西生产队经过 6 年多的防治后，即使在当地的第二中间宿主的感染率仍极高的情况下，当地肝吸虫病的感染率及发病率均有明显的下降，表明当地的肝吸虫病防治是有成效的。

本研究获 1977 年北京市科技成果奖

肺炎合剂治疗婴幼儿肺炎的临床观察 及其作用原理的研究

北京友谊医院 儿 科 阎田玉等

北京友谊医院 研究室 王天保等

肺炎是小儿时期的常见病、多发病，对小儿的健康影响甚大，小儿细菌性小叶肺炎常规用抗菌素治疗。自 1961 年我科开始中西医结合（中药加西医支持疗法，不用抗菌素）治疗小儿肺炎共 3472 例，治愈率达 97%，减少了副作用，提高了疗效。

我们对 1971~1976 年单用肺炎合剂治疗小儿细菌性支气管肺炎 230 例进行总结。患儿 3 岁以内占 91.4%。发烧者占 92.5%，中—重度喘者占 55.0%，肺部中、小水泡音中—多量者占 74.5%，合并心衰者占 26.0%，X 线肺部检查小点片状影占 84.3%。经肺炎合剂（简称合剂）治疗，3 天内退烧者 66.1%，消喘平均时间为 2.1 天，肺部啰音消失平均天数为 5.0 天。痊愈 81.1%，好转 18.9%，总有效率 100%，平均住院天数为 5.5 天。

肺炎合剂方组为：银杏 9 克、青黛 3 克、地骨皮 9 克、陈皮 9 克、勾藤 9 克、车前子 9 克、草谷 9 克。每剂浓缩至 7.5~15.0 毫升。每日一剂分三次服。其作用为扶正驱邪，护肺降逆。

1974 年我院研究室对肺炎合剂治疗小儿细菌性肺炎的原理进行了实验研究。结果表明（1）合剂对肺炎球菌和乙型溶血性链球菌生长有明显抑制作用。（2）合剂对离体蟾蜍心脏有强心作用，其作用形式类似毛地黄。（3）合剂对小鼠胸腔巨噬细胞的吞噬功能有显著增强作用。（4）合剂对大鼠心脏、肝脏组织、呼吸，小剂量（0.1~0.2 毫升）有抑制作用，大剂量（1.0~1.5 毫升）有刺激作用，同时 ATP 的生成按比例增加。（5）合剂对离体小肠蠕动有一定程度刺激作用。

以上临床总结表明，肺炎合剂对小儿细菌性支气管肺炎有肯定疗效，且无任何副作用，浓缩剂型便于小儿服用。实验研究表明其作用是多方面的，不仅有抑菌作用，且有增强机体

免疫功能、强心、改善循环、改善机体组织等作用。

本研究获 1977 年卫生部科技成果二等奖

钩端螺旋体病因学和流行病学

北京热带医学研究所 钟惠澜 等

钩端螺旋体病是一种相当严重的自然疫源性急性传染病，该病常呈急性发作，对人威胁甚大，其临床表现极其复杂而多样化，有急性肝炎型、肾炎型、脑膜脑炎型及流感伤寒型等。

本研究包括流行病学、临床观察、实验诊断及防治措施等方面。

在 1955~1963 年间曾对广东、四川、云南、江西、湖南等省进行了钩体病的调查。查明了在我国 20 余省均有本病的存在和流行，阐明了本病流行与职业、年龄、性别和季节等的关系。对流行环节（病人、动物宿主和疫水）进行深入研究。在调查研究中，获得两项国际上首次发现的研究成果。1957 年在广东佛山从 11 例本病患者的眼前房水中分离到 5 株钩端螺旋体，这首次证明钩端螺旋体患者所以并发眼病是由于钩端螺旋体侵犯眼睛所致。1958 年从四川温江 1 例授乳期的患者乳汁和血液中均分离到钩端螺旋体，首次证明本病可经乳汁感染给婴儿。在广东、四川等地，曾自病人的羊水、胎盘、流产儿脐血及肝肾组织中分离到钩端螺旋体，这首次证明钩端螺旋体病具有先天感染性。此外从尸检材料（肝、肾）中亦分离到钩端螺旋体。

对本病的临床表现进行分型，并找到了有效的治疗方法，如创用大剂量青霉素、维生素 K、毒毛旋花子素 K 及激素等，曾抢救了大量的濒死病人。

对钩端螺旋体病各种检查方法效果做了比较。对急性期（发热）患者的血液用暗视野直接镜检可做出快速诊断；对某些病例脑脊液和眼前房水直接镜检培养可提高检查的阳性率；对尸体和贮存宿主的肾组织直接分离培养的阳性率（80%）高于豚鼠接种法（68.8%）。在血清学诊断方面，凝集溶解试验和补体结合试验可以协助诊断，特别是后者，不仅检出的阳性率较高，且较简易，在协助临床诊断和流行病学调查中具有实际意义。

通过临床与动物模型的观察，发现本病对多数脏器有广泛损害，多数病例表现有各种肝肾机能减退、酸硷及电解质平衡紊乱、心电图及胸部 X 线的改变和凝血机制的异常。这些改变在病程 6~15 天发生率最高，也最严重。黄疸出血型病型，病死率较高，主要死因为肺及胃肠道大出血，心、肝、肾的严重损害衰竭。以上观察对本病的临床和流行病学调查均具指导意义。

本研究获 1978 年全国科技大会颁发国家一等奖

北京市高血压脑血管病的防治

北京友谊医院 神经内科 王芷沅
酒仙桥医院 内科 戴庆麟

在北京市卫生局科教组领导下，自 1972 年起在全市开展了高血压脑血管病的防治工作，市内共有 14 个医院参加，本院为组长单位，本人为组长，酒仙桥医院戴庆麟主任为副组长。开展了高血压及脑血管病的防治工作，开办了脑血管病进修班，培养了大批医务人员，无偿书写和印发了讲义《常见脑血管病》两千册，武装了 14 个医院的医生，使之能诊断及治疗各种类型的脑血管病。并给远郊区医生也办了进修班。我科并以椿树医院为试点，武装其全院医生，并下到基层。在红医站讲课，培训最基层的医务人员，使之掌握静脉注射、肌肉注射、常用的针灸穴位与穴位注射等技术，送医送药到家，并代替家属为临床病人作护理、按摩、被动活动等，大大缓解了大医院住院难，大部病人能及时得到诊断和治疗，而不必去医院。在家治疗，优越性无法估计。首先是脑血管病的急性期特别是脑出血发病后宜安静卧床，就地治疗，如果运送到医院，在路途中常引起继续出血使病情加重。运送一位重病人非常不容易，除全家总动员之外，还需邻居帮忙，有时找不到车，使人束手无策。椿树地段医生对这类病人均能及时给与基本恰当的治疗，显示了三级预防治疗网的优越性，也就是体现了社会主义社会预防医疗措施的优越性。当时我科也大力开展了家庭病房，送医送药上门，得到多方好评与报纸和领导上的表扬，并到全国 14 个省市“基层医疗工作会议”上介绍经验。

在防治高血压方面也作了很多工作，如到工厂普查了数万名工人，查出高血压患者近千人，重要的是将他们都管理起来，培训了红医工，每日定时送药到口，按时复查血压，使高血压患者能按时服药。有些是强迫性的（当时有部分高血压患者不知高血压病的危害，给药不吃，光要假条）。与对照组相比病休率减少了约 80%。管理三年，无一各发展为脑血管病或心血管病。在 1979 年对以上各项工作进行了总结上报。

本研究获 1979 年北京市科技进步二等奖

中西医结合治疗肝硬化合并上消化道大出血

北京友谊医院 内科消化组
北京市临床医学研究所 消化研究室

上消化道大出血是常见急诊病之一，在引起上消化道大出血的原因中，肝硬化合并食道、胃底静脉曲张破裂出血占有重要的地位。我科收治的上消化道出血病例中，肝硬化占首位（41.7%）。1973 年 1 月～1977 年 6 月共收治本病 183 例，经内外科治疗死亡 61 例，住

院病死率为 33.3%。近一年来开展中西医结合、内外科密切配合抢救,收治本病 44 例,死亡 7 例,住院病死率为 15.9%,后者与前者比较有显著差别 ($P<0.05$)。

44 例中男 33 例,女 11 例,年龄最小 14 岁,最大 70 岁,42 例经 X 线钡餐证实有食道或胃底静脉曲张,2 例经胃镜检查证实;手术治疗组 16 例经病理证实有肝硬化。本组病例出血量均 >800 毫升,其中 24 例 (54.5%) 血色素 <7 克%,21 例有腹水,24 例肝功不正常,8 例入院时即有肝昏迷。其中 38 例查乙肝表面抗原 17 例阳性。

治疗:除一般治疗外,采取了以下综合治疗措施:

1. 三腔管胃囊及食道囊填塞术:本组有 42 例应用了三腔管压迫止血,其中 1 例拒绝,另一例为重度昏迷未用。一般先单囊(胃囊)压迫,必要时口服止血中药片,稍充气食道囊以求既可止血又易被患者接受。

2. 去甲肾上腺素冰水溶液的应用:100ml:8mg 正肾冰水由三腔管注入胃中,酌情 4~12 小时一次。

3. 中药止血 I 号:血菱粉 9 克、大黄粉 9 克煎汤 100ml,凉后注入胃内,4~12 小时一次。

4. 止血药的应用:除个别病例应用维生素 K、止血敏外,一般未用。

5. 内外科共同协作:内科治疗无效时,对有条件者,积极开展手术治疗。

疗效

44 例中内科止血成功、好转出院者 34 例(包括 7 例止血后择期手术者)。便潜血转阴平均 8.7 天,3 例内科治疗无效急诊手术。内外科治疗好转 37 例,死亡 7 例,住院病死率 15.9%。

本研究获 1979 年北京市科技进步三等奖

肝纤维化血清诊断研究

北京友谊医院 殷蔚萸 王宝恩 朱传林 柏利普 李建军 姚家佩

肝纤维化是肝功能障碍及多种并发症的重要原因。对肝纤维化的诊断目前多采用肝穿组织活检方法,由于其创伤性使之难以推广。本工作选择了国外报道的四项血清诊断指标,对比了肝组织纤维化程度与血清 PⅢP、板层素(胶原合成代谢指标)及 N-乙酰-β-氨基葡萄糖苷活性, P₂-肽酶活性(胶原基质分解代谢指标)之间的相关性。结果表明:(1)在肝炎的急性期即可见到肝中结缔组织合成旺盛,提出急性期就应注意抗纤维化的看法。(2)随肝纤维化程度的加剧,胶原合成代谢旺盛而分解相对降低,表明肝内胶原合成与分解代谢的不平衡是纤维化的原因,并据此为应用血清检测方法诊断肝纤维化提供了手段。(3)门脉高压患者血清板层素含量明显高于无门脉高压者,而 PⅢP 无此区别,说明了板层素在诊断肝窦毛细血管化上有一定意义。

本研究获 1979 年北京市科技进步三等奖

肺吸虫与肺吸虫病的研究

北京热带医学研究所 钟惠澜等

肺吸虫病是我国常见的寄生虫病。我所在钟惠澜教授的领导下，对肺吸虫及肺吸虫病进行了深入的研究，先后共发现肺吸虫新种及亚种 9 种，其中 5 种对人有致病性，引起临床疾病，特别是四川肺吸虫及四川肺吸虫病的发现更具有重要的学术及实际意义。四川肺吸虫病的临床表现完全不同于常见的卫氏肺吸虫病，而以蠕蚴移行症为主要表现，该虫在人体内不适应，不能在人体内发育成熟产卵，因而在患者痰中找不到虫卵，只能依靠血清免疫学方法进行诊断。四川肺吸虫的发现，虽在学术界对其与斯氏肺吸虫的异同有争议，但四川肺吸虫病的发现无疑在国内外尚属首次，大大丰富了人们对肺吸虫病的了解。

我们在实验室内完成了四川肺吸虫的生活史的研究，并首次发现拟钉螺作为四川肺吸虫的第一中间宿主，并与中科院动物所合作发现了一些作为肺吸虫第二中间宿主的新种溪蟹。

我们首先应用补体结合试验诊断肺吸虫，以后又应用琼脂电泳、间接血凝、酶联免疫吸附试验诊断肺吸虫病，对肺吸虫病的早期诊断、四川肺吸虫病以及脑型病例的诊断具有重要的意义。

我们首先应用氯喹治疗肺吸虫病，以后又引进硫双二氯酚治疗肺吸虫病获得良好效果，并应用硝氯酚，吡喹酮治疗肺吸虫病也获得较好效果。

本研究获 1979 年北京市科技成果奖

从 X 线征象判断原发性肺癌不同组织类型的研究

北京友谊医院 李铁一等

北京结核病医院 白逸秋等

本研究根据 260 例原发性肺癌 X 线与病理对照研究，讨论了从 X 线表现鉴别组织类型的可靠性。X 线判断组织学类型与组织学检查的符合率为中心型扁平上皮癌 72.2%；周围型扁平上皮癌 60.3%；中心型小细胞癌 60.7%；周围型腺癌为 55.5%。可见扁平上皮癌不论是中心型还是周围型判断的符合率均较高，其次为小细胞癌的中心型和腺癌的周围型。小细胞癌的周围型和大细胞癌的判断还有困难。

对于组织学类型不同而大体类型相同者应参照下列征象进行鉴别：中央—管壁型扁平上皮癌与小细胞癌主要不同点为扁平上皮癌同时累及叶段支气管者占 80.4%，小细胞癌发生于肺段支气管者占 63.1%，肺门部瘤体壳与巨大转移淋巴结融合成巨块者占中央—管壁型的 100%。

周围型扁平上皮癌与腺癌的区别点为：①瘤体大小：瘤体小于 3cm 中腺癌占 91%，瘤体大于 6cm 中扁平上皮癌占 50.9%。②瘤体边缘征象：在瘤体边缘清楚中扁平上皮癌占

56.4%，瘤体边缘模糊中腺癌占 68.6%。③瘤体内密度（小透明区）：在 X 线上瘤体内有多数小透明区者腺癌占 90.9%，形成空洞者扁平上皮癌占 76.2%，④胸膜凹陷：在 X 线片上呈线状、幕状、条索状、兔耳状及星芒状阴影，自瘤体延伸至胸壁，腺癌占 85.7%。⑤三级支气管受累：即周围型肺癌侵入支气管，沿支气管壁向心蔓延的表现，其中扁平上皮癌占 69.2%。

我们认为在实际工作中，要从 X 线征象来判断原发性肺癌组织学类型应当注意以下三点：

1. 掌握不同组织学类型鉴别的主要指标：了解周围型腺癌中胸膜凹陷征象的意义；周围型扁平上皮癌侵犯三级支气管征象的重要性；中心型小细胞癌的浸润力强及淋巴结转移征象的特点以及中心型扁平上皮癌瘤体在支气管壁发育的特点。

2. 熟悉从判断大体类型入手，联系各型鉴别指标的 X 线诊断方法：首先应根据 X 线征象进行大体类型的判断，在此基础上对于相同大体类型不同组织学类型的病例参照鉴别指标进行鉴别。

3. 正确应用 X 线检查方法，提高 X 线照片质量：判断大体类型需要平片与体层相结合。

本研究获 1980 年北京市科技成果二等奖

间接红细胞凝集试验诊断肺吸虫病的观察

北京热带医学研究所 王正仪 张月清 许炽燮 胡瑞云 高佩芝 曹维霖

辽宁省丹东市地方病办公室 毕永金 侯绍增

辽宁省宽甸县防疫站 辛成德 蒋求安 文 锋

从临床的角度说，肺吸虫病有许多型别，除肺型可从痰中查获虫卵证实诊断外，其它各型，如皮肤型、中枢神经型、腹型、阴囊肿块型、眼型等，则很难查见虫卵或虫体，因之，诊断（尤其确诊）往往甚为困难。1976～1987 年期间，我们曾用间接红细胞凝集试验（IHA）诊断肺吸虫病，获得较满意的结果。

共检测 93 例肺吸虫患者血清，其中 63 例为痰检虫卵阳性的卫氏肺吸虫所致，30 例由四川肺吸虫所致。血清自 1:20 起，前者除 1 例外，其余皆为阳性（98.4%），后者全部为阳性（100%）。对 62 名正常人（献血员），85 例其它寄生虫病患者（华支睾吸虫病 30 例，猪囊虫病 18 例，包虫病 4 例，血吸虫病 33 例）及 51 例其它疾病患者（肝炎 31 例，肺部疾患 20 例）的血清标本进行对比检测，除日本血吸虫病外，与正常人和上述所列其它各种病人血清的 IHA 均无交叉反应。在 25 例日本血吸虫患者血清中，有 9 例在 1:20；3 例在 1:40，显示阳性反应。但在 1:80 或更高时，则皆显示阴性反应。

对 93 例肺吸虫病患者血清，还同时进行补体结合、对流免疫电泳及琼脂扩散试验对比检测，IHA 的阳性率（ $98.9 \pm 1.1\%$ ）最高；补体结合试验（ $91.3 \pm 3.1\%$ ）次之；对流免疫电泳试验（ $75.3 \pm 5.2\%$ ）再次之；琼脂扩散试验（ $64.5 \pm 6.2\%$ ）最差。IHA 与后二试验的差异，初步以 $\pm$ 两个标准差为衡量尺度，有统计学意义。

曾为 22 例肺吸虫患者, 在其接受硫双二氯酚治疗后 5~12 个月内, 同时用上述四种血清诊断方法进行血清复查, 该 22 例患者在此期间的阴转比例及阴转率为: IHA (9/22) $40.9 \pm 10.7\%$; 补体结合试验 (9/21) $42.9 \pm 11.0\%$; 对流免疫电泳试验 (10/19) $52.6 \pm 11.8\%$; 琼脂双向扩散试验 (11/18) $61.1 \pm 11.8\%$ 。从这四组数字看, 这四种血清诊断方法都具有一定程度的疗效考核意义, 但还很难判断优劣, 也无统计学意义。

本研究获 1980 年北京市应用科学四等奖

动脉粥样硬化发病机理的超微结构研究

北京友谊医院 北京市临床医学研究所

洪明理 付治锋 崔 萍 李淑贤 李云生 李 佳 李美茹

为探讨人类动脉粥样硬化斑发生的机理, 本研究通过高胆固醇喂饲使家兔主动脉产生脂质斑, 在光学显微镜和电镜下比较观察正常主动脉和脂质斑的显微与超微形态学表现, 对脂质斑的发生及形成机理进行了探讨。

实验组家兔 10 只, 每只每日喂纯胆固醇 1 克, 第 45 天处死, 见其主动脉脂质斑形成。取斑块组织制备标本。对照组 8 只家兔不喂胆固醇, 其动脉内膜光滑, 取相应动脉段制备标本。光学显微镜及透射电镜观察。

对照组主动脉切面近腔侧见连续的内皮细胞层与内弹力膜围成狭窄的内皮下间隙, 其中见少量胶原纤维和弹力纤维, 偶见平滑肌细胞。中层平滑肌细胞与弹力及胶原纤维平行于血管腔面交错成层排列。

斑块的超微结构: 内皮细胞可见多种类型改变: 内皮细胞变得菲薄, 且呈退变; 内皮细胞单个性损伤变性以致脱落, 致内皮下斑块组织直接暴露于血液; 内皮细胞间联接间隙扩张; 内皮细胞肥大, 细胞器发达, 呈功能活跃状态; 内皮细胞浆出现成束微丝, 在 2 只动物的内皮细胞中见到粗面内质网内特殊板层结构。

斑块内细胞成分: 有胞浆充满类脂空泡和髓膜样小体的泡沫细胞; 粗面内质网, 高尔基氏复合体及线粒体等细胞器极其发达的演变的平滑肌细胞; 还有基本保持正常形态的平滑肌细胞。后二者的胞浆经常可见含有类脂空泡。演变的平滑肌细胞胞浆不同程度含有类脂空泡明显作为它与泡沫细胞之间的过渡形态。邻近斑块的部位及斑块基底部见中层平滑肌细胞呈垂直于腔面的方向活跃地穿过内弹力膜, 进入内皮下间隙。

斑块内间质: 弹力纤维及胶原纤维数量增加, 且见这些纤维成份与演变的平滑肌细胞密切有关。还见细胞外类脂及大量细颗粒致密物质在细胞外积聚。

探讨了实验性动脉粥样硬化斑发生的机理: 在高胆固醇血症的直接或间接作用下, 内皮细胞产生一系列损伤性或刺激性改变, 内皮通透性升高, 血浆类脂质大量进入内皮下组织。在这种异常增加的类脂质和因内皮损伤、血小板聚集而释放的血小板致分裂因子的作用下, 中层平滑肌细胞活跃地穿过内弹力膜在内皮下间隙积聚、演变、分裂增殖; 演变的平滑肌细胞吞噬类脂形成泡沫细胞, 同时大量合成弹力及胶原纤维, 终于导致动脉粥样硬化斑块形成。

听神经瘤全切除保留面、听神经（附二例报告）

北京友谊医院 神经外科 柴万兴

二例听神经瘤病人。一例未用显微镜，做到全切除。另一例巨大肿瘤全切除后，听力恢复。在此就解剖及有关文献予以复习。

神经外科的发展，已能做到听神经瘤全切除，并努力保留面、听神经功能。文献中有一些小听神经瘤全切除、保留面、听神经的报告。

作者报告听神经瘤全切除 32 例中 2 例保留面、听神经。一例肿瘤之大，未见类似病例报告。此病例提示大听神经瘤也可以做到全切除并保留面、听神经。

例 1 1966 年 1 月 4 日入院诉右牙痛面部麻木，查体右 V，Ⅷ颅神经受损。右枕下开颅见肿瘤 $10 \times 10 \times 14\text{mm}$ ，包膜完整，侵犯内耳孔，压迫 V、Ⅶ、Ⅷ颅神经。全切除后见面神经完好，听神经上有一 $2 \times 2\text{mm}$ 创面。组织学：神经鞘瘤。术后无面瘫，右耳气导消失，骨导存在。

例 2 1978 年入院，诉右耳鸣 4 年，头痛呕吐 1 年。查双视乳头水肿，左 V、Ⅷ颅神经、小脑受损。左枕下开颅探查肿瘤 $7 \times 5.5 \times 5\text{cm}$ ，压迫 V、Ⅶ、Ⅷ颅神经、小脑、脑干，分块囊内大部切除后，处理内耳孔内肿瘤。见面神经无损，听神经上有一粗糙面。术后 11 天听力恢复，无面瘫，六月后随访无变化。

讨论：听神经瘤分大、中、小以满足临床手术需要。直径大于 4cm 为大，小于 2cm 为小。House 提出内耳孔内为小，肿瘤大小对手术预后至关重要。柴最近报告了全切除听神经瘤保留面、听神经的手术经验。Elliott 和 McKissock 报告全切除 10 ~ 15mm 肿瘤，保留面、听神经。Hullay 和 Tomits，Rovnd 和 Krzae，House，Rhoton，Yarsagil，Ditullio 均有类似的小听神经瘤全切除保留面、听神经的报告，并认为枕下入路为最佳。

前庭神经位于内耳孔后壁，耳蜗神经及面神经分别于前上、前下。肿瘤主要发生于前庭神经。耳蜗神经偶见。其主要损伤内听道内听神经。本病例提示耳蜗神经很靠前，后方手术入路可避免损伤。推测肿瘤发生于前庭神经表面。向上、向后发展。术中见相关神经解剖连续性完整。故术后听力保留或恢复。显微镜处理小肿瘤的优势为大肿瘤的治疗带来了光明的前景。柴、Sheptak、Jannetta 先后提出二期肿瘤切除，此法治疗大听神经瘤是一个良策，而保留面、听神经则决定于肿瘤大小、起源、外科技术。

本研究获 1981 年北京市科技进步三等奖

急性横贯性脊髓炎病因的探讨

北京友谊医院 神经内科 王芷沅 童启进 唐万仪

本研究总结 58 例急性横贯性脊髓炎患者，其中 3 例死亡。较全面地作了病理检查，对其中 1 例进行了病毒分离，结合临床，讨论了本病的原因。

58 例中男 38 例，女 20 例，青少年居多，3 到 40 岁者有 43 例，发病季节以秋季为多，10 月份较为集中，占 11 例。病前有发烧、感冒、着凉、淋雨者共 30 例。病前一周内注射狂犬疫苗者 2 例，腹泻及过劳者各 1 例，绝大多数在 1 至 7 天内病情达到最高峰，病变上界水平位于胸段者 42 例，位于颈段者 9 例，其他则位于腰段。其中 1 例高颈段者伴视神经乳头水肿。55 例作过腰穿，检查了脑脊液，其中 1 例压力增高达 24.5kPa，有 12 例白细胞增多，3 例蛋白增高。全部病例均采用一般剂量的皮质激素治疗，基本痊愈 35 例，3 例死亡，其他均有不同程度的进步。死亡者全部进行了尸检，其中 1 例病程中有双峰热及口唇疱疹，病理所见主为颈、胸段脊髓软化，神经细胞染色质溶解，血管周围淋巴细胞浸润，星形细胞增生等。另一例发病后 2 日内截瘫，脑脊液白细胞 74 个/mm³，蛋白增至 145mg%。病理所见为典型的病毒感染，脊髓切面灰白质界线不浅，水肿明显，灰质病变严重，神经细胞大部消失。血管周围淋巴细胞浸润，并见胶质结节，脑干与大脑半球有类似病变，程度较轻。第 3 例为 3 岁幼儿，病程进展迅速，发病半日即呈高位截瘫，16 小时后即死亡。病理所见主要为脊髓各水平普遍出血坏死，颈膨大处病变最重，白质较灰质明显，脑干病变类似，程度较轻，无炎性细胞浸润，髓鞘染色未见脱髓鞘改变，但电镜可见侧索髓鞘有空泡变性。取脊髓、周围神经及脑组织作病毒培养传三代未见细胞病变，参考文献，本例病应为较典型的超敏反应。

结合临床、病理与一例的病毒学检查，可推测急性横贯性脊髓炎的病因大多为体内免疫机制紊乱所致，少数病因为病毒的直接感染，因此激素治疗效果良好。在病理检查中发现病变范围很广，绝不仅限于脊髓，脑干、大脑半球亦有相似改变，大脑半球病变程度较脑干者又轻些。

本研究获 1981 年北京市科技进步三等奖

中西医结合治疗急性感染的临床与实验研究

北京友谊医院 内科 王宝恩 赵淑颖 张淑文
检验科 马纪平

感染性疾病是内科常见病，侵犯多个器官，有时危及生命。目前西医主要应用抗菌素，而中医中药对这类疾病的治疗亦有着丰富的经验。发挥两家之所长，寻求中西医结合治疗提高

疗效的治则，并探讨其作用机理，以阐明中医中药在治疗急性感染中的作用，乃是本课题研究的目的。

自 1977 年起至 1981 年共治疗急性感染患者 823 例，包括上感、肺炎、肺脓疡、胆道感染、肝脓疡、急性菌痢、泌尿系感染及败血症等。在辩证论治基础上总结了治疗规律，我们运用通腑泻热及清热解毒法，必要时加用祛湿或养阴，治疗了急性肺炎 100 例，与抗菌素治疗组 100 例对比获得了良好效果。又运用以清热解毒、通腑法为主加用短程抗菌素法治疗金葡败血症 30 例，疗效较单用抗菌素治疗为优。其他细菌性感染疾病同样运用通腑泻热及清热解毒法为主治疗，均收到较好疗效。

临床实践证明，清热解毒及通腑的治则可以提高急性感染性疾病的治疗效果，为探讨其作用机理，我们进行了初步实验研究。

关于清热解毒法的作用机理：

1. 以清热解毒剂肺炎Ⅲ号（蒲公英、败酱草、虎杖、半枝莲）作体外试验，结果无明显抑菌杀菌作用。2. 肺炎Ⅲ号可提高健康人及急性肺炎患者中性粒细胞吞噬功能（ $P < 0.001-0.01$ ）。

3. 肺炎Ⅲ号可提高健康人及急性肺炎患者血清总补体（CH50）水平（ $P < 0.01-0.001$ ）。

以上试验提示，清热解毒剂的作用主要不是直接抑菌或杀菌，而是提高机体白细胞吞噬功能和血清补体的活性，也就是提高了机体的防御功能而起到抗感染作用的。这为清热解毒药物治疗急性感染，提供了初步的实验依据。

本研究获 1981 年北京市科技进步三等奖

动脉粥样硬化发病机理的研究

北京友谊医院 北京市临床医学研究所
病理生理研究室

动脉粥样硬化（以下简称动脉硬化）是严重危害人体健康的疾病，其发病机理尚无定论。本工作主要目的是研究动脉硬化的发病机理，为防治动脉硬化提供理论依据。

我室在国内首先从免疫学方面研究动脉硬化的发病机理，通过给家兔喂高胆固醇饲料和注射异种蛋白质复制实验性动脉硬化的模型。实验分为三组，实验组动物喂高胆固醇饲料和注射异种蛋白质，对照组动物只喂高胆固醇饲料或只注射异种蛋白质（喂普通饲料），实验 6 周左右，观察家兔动脉硬化发病情况，同时测定血清胆固醇、 β -脂蛋白、三酸甘油酯、IgG、总补体、 C_3 和血清抗补体活性的变化以及动脉硬化块中的 IgG、 C_3 ；另外还观察了破坏家兔下丘脑对动脉硬化、血脂和补体的影响。

本工作证明：一、单纯喂高胆固醇饲料可以引起家兔发生动脉硬化，并且随胆固醇量的增加，动脉硬化的病变程度加重，发病动物的血清胆固醇显著高于未发病的动物。二、注射异种蛋白质可明显加重高胆固醇食物引起的实验性动脉硬化。三、喂胆固醇、注射异种蛋白质以及喂胆固醇加注射异种蛋白质的动物血清 IgG 均有所升高。四、注射异种蛋白质除一般

公认的引起血管壁损伤外，尚有升高血脂的作用，这也是加重动脉硬化的病因之一。五、实验组动物的血清总补体、 C_3 均显著下降，血清抗体活性的阳性率明显增加，用免疫荧光法证明在动脉硬化的斑块中有 IgG 和 C_3 沉积，表明血清中存在免疫复合物，使补体系统激活，引起免疫性血管壁损伤，在动脉硬化病变的形成上有重要作用。六、破坏家兔下丘脑对动脉硬化的影响是使主动脉病变程度显著减轻，冠状动脉病变程度加重；破坏家兔下丘脑还使血清胆固醇和 β -脂蛋白极显著升高，血清总补体和 C_3 下降。下丘脑是植物神经系统和内分泌系统的调控中枢，可能通过这些系统影响免疫系统和血脂，进而造成主动脉和冠状动脉病变的不同。

本研究获 1982 年北京市学术成果奖

在剖腹产时用缝合固定法放置 宫内节育器的临床研究

北京友谊医院 妇产科 刘宝华 张丽雅 张彬如

胎盘排出后放置宫内节育器的研究在国际上已有 20 余年的历史，临床结果证明不仅具有及时落实避孕措施的优点，而且是一种安全有效的方法，故为国内外学者所推荐。然而，由于脱落率高，限制了这种方法的临床应用。我国育龄妇女一胎率高，剖腹产率剧增，因此，对剖腹产妇女及时落实避孕措施就更具有临床意义。北京友谊医院妇产科于 1981 年 4 月至 1982 年 10 月期间，对 218 例剖腹产妇女采用缝合固定法放置宫内节育器，这种放置宫内节育器的方法是在胎盘排出后放置宫内节育器临床研究的基础上，利用剖腹产时子宫腔暴露的特定条件，为防止高脱落率而首创的新方法。

放置对象的选择排除禁忌症的患者。破膜 ≥ 48 小时、体温 37.5°C 以上、前置胎盘、胎盘早剥、子宫肌瘤、子宫畸形以及产时出血等均列入禁忌范围。本方法是在剖腹产术中，当胎盘排出清理宫腔后用穿有 1 号肠线之中圆针，在宫腔后壁高处缝浅肌层一针，将宫内节育器用外科结固定于宫腔，待子宫复旧，肠线吸收，宫内节育器也不易脱落，以达到及早落实避孕措施的目的。

结果：218 例中随访达半年者 170 例。随访 3 个月者 200 例。随访 42 天者 210 例，随访率 96.3%。210 例，随访 42 天者，1 例脱落，脱落率 0.46%。200 例随访 3 个月者，4 例脱落，脱落率 2.0%。170 例随访半年者仍仅 4 例脱落。即 3 个月无一例脱落。218 例中，术后感染 1 例，没有发现产后感染率上升。半年随访妊娠 8 例，妊娠率 4.7%。因症取出 15 例，取出率 8.8%，比一般经后放置宫内节育器的因症取出率高，没有生产后出血等并发症。

我们认为，采用缝合固定方法在剖腹产时放置宫内节育器比一般非固定方法具有防止脱落的优点，因此，更具有一定的临床价值。

本研究获 1982 年北京市科技进步三等奖

中医“下法”的临床应用与实验研究

北京友谊医院 内科 王宝恩 赵淑颖 张淑文 郭昌燕
检验科 马纪平 王家泰

“下法”是中医祛邪的治则之一，近年已广泛用于临床。自 1974 年起我们运用“下法”于内科急性感染性疾病的治疗，取得了较好的临床疗效。为进一步探讨“下法”的作用机理，我们进行了初步的实验室研究。

方药的选择及应用

(一) 综合承气汤方剂：大黄 15g、芒硝 9g、元参 15g、甘草 6g (泻热汤)，水煎 200 毫升，日服 1~2 剂。

(二) 单味大黄 30g，水煎 200 毫升，日服 1~2 剂，亦可配合保留灌肠。

临床疗效

(一) 成人急性肺炎：治疗组与对照组各 100 例，体温、白细胞及病变吸收时间均以治疗组为优 ($P < 0.01 \sim 0.001$)。 (二) 急性菌痢：无论是用泻热汤还是单纯大黄治疗，对一般菌痢或重症菌痢，在体温恢复、白细胞下降及便常规转阴所需时间均以治疗组为优 ($P < 0.02 \sim 0.001$)。 (三) 胆系感染合并阴性杆菌败血症，治疗组 38 例，对照组 10 例，治疗结果总死亡率前者 16.2%，后者 38.8%；合并休克者前者病死率 15.7%，后者 85.7% ($P < 0.01$)。 (四) 其他如细菌性肝脓肿治疗组与对照组病死率分别为 3.3% 和 15% ($P < 0.05$)，且病程亦以前者为短；葡萄球菌败血症体温正常、血培养转阴时间治疗组为优，病死率 3.3% ($P < 0.05$)；急性胰腺炎二组各 30 例，结果为体温及淀粉酶恢复正常时间以治疗组为短 ($P < 0.01 \sim 0.002$)；感染中毒性休克治疗组 (124 例) 病死率为 13.4%，与对照组 (60 例) 相比 $P < 0.05$ ；成人呼吸窘迫综合征 18 例中西医结合治疗后，痊愈 11 例，死亡 7 例，病死率为 38.8%，居领先水平。

除上述病种外，“下法”还用于一些疾病的治疗如上消化道出血和慢性肾功能不全，均取得了满意疗效。

实验室研究

通过临床实践，在肯定疗效基础上，为进一步探讨“下法”治疗作用的机理，我们开展了实验室研究，结果如下：

(一) 动物实验结果表明泻热汤通过扩张外周血管加强散热是其退热作用机理之一。 (二) 泻热汤通过提高机体总补体水平及中性粒细胞比例而发挥抗感染作用。 (三) 泻热汤可使动物的内毒素血症转阴。 (四) 大黄可使感染发热家兔脑脊液中前列腺素 E 水平下降，这是其降温作用的又一重要机理。 (五) 大黄可影响凝血过程。实验表明大黄可缩短家兔心血复钙时间，具有局部止血作用。

通过临床及实验研究，表明运用以大黄为主的“下法”治疗内科急性感染性疾病可以收到满意疗效，且其治疗作用是通过多环节而达到的。

本研究获 1983 年卫生部二级奖