

ZHONGGUO LINCHUANG
YIYAO YIXUE YANJIU

中国临床医药医学研究

马汉跃 齐福生 主编

天津社会科学院出版社

目 录

临床医学部分

围手术期血浆及血浆成分应用进展	佟永生 杨惠荣 1
先天性胆总管扩张症治疗的探讨	金汉洙 孟凡悦 何李林 2
急性心肌梗塞后冠状动脉侧支的形成	陈璇燕 3
胃弛缓综合症的诊断和治疗	周 冰 张承勋 周 杰等 5
肺转移瘤的外科治疗	郝长城 曹洪春 夏文法等 6
术后血糖升高的临床观察	周长海 蔡文伟 7
肾窦内肾盂肾下盏切开取石术及用“人”管预防 PUJ 狭窄	赵淮平 张 凤 9
同种异体指间关节置换 45 例分析	陈述中 王美玲 10
人胚胸腺移植治疗肺癌的临床观察	夏文法 张圣明 付文玉等 11
先天性空回肠闭锁 16 例诊治体会	瞿西林 12
经尿道耐压气囊扩张治疗前列腺增生症	赵阶友 张振权 13
改良十二指肠残端闭合法	邹景平 丁旭青 刘志康等 14
肺错构瘤 20 例分析	李文花 潘兆宝 15
指掌侧推进皮瓣临床应用 35 例	张文奇 于昌玉 16
先天性肠旋转不良误诊分析	刘志康 邹景平 丁旭青等 16
经胸门奇断流术治疗门静脉高压症上消化道出血	许昌宽 17
肝左外叶切除治疗左肝内胆管结石 24 例报告	李志刚 郭玉荣 祁明方等 18
直肠指诊 73 例的体会	张陶福 19
双头螺纹加压钉及带血管蒂髂骨瓣植入治疗新鲜股骨颈骨折	徐建军 杨志强 李在良 20
异位肾误诊及其教训	金汉洙 耿 跃 21
腰椎间盘突出症 92 例手术治疗体会	张广健 郭连勋 杜国防 22
取臀部针头异物手术方法的探讨	耿 跃 金汉洙 何李林 23
提高直肠癌疗效关键问题的探讨	赵德鹏 赵卫生 24
胸壁转移瘤 1 例误诊分析	李用宾 姜龙贵 25
42 例青年肺癌误诊分析	李旭东 张学清 27
老年人脑梗塞合并多脏器衰竭的特点	徐庆东 高志星 28
正常阑尾切除 150 例报告	邹景平 刘志康 韩玉培等 29
膀胱壁瓣尿道成形术治疗女性尿道癌	羌 琳 蔡汝海 29
小儿严重缺损性足外伤的处理	黄静良 李文红 王桂梅等 30
胃癌术后复发再手术治疗	张承勋 姚林果 周长海 31
711 例直肠癌根治术后近期再手术病例分析	李衍杭 吴凌云 韩玉娟等 32
人工流产术致宫颈粘连六例分析	葛春莲 34
EswL 治疗复杂性肾结石	杜淮生 张 萍 35
胃大部切除术后出血再手术 4 例分析	邹兴存 35
肾移植感染并发症的预防与护理	杨 琳 36
小儿急性肾盂肾炎 1 例	李秀卿 王晓华 王洪琪 37
以哭闹为主的外科性意外伤害误诊分析	左忆锋 37

肱骨小头骨折 16 例诊治体会	孙鹏远	郭咏红	38
盲肠肿瘤误诊粘连性肠梗阻两例报告		范永胜	39
浅谈三腔二囊管临床应用的体会		常桂芳	40
急性假性肠梗阻 60 例分析	张树新	赵子银	41
药物配合心理疏导治疗不射精症	吴统君	李国华	李明武 41
尿道憩室并发巨大结石—附 2 例报告	梁宗斌	张 华	42
单侧“无功能肾”手术方式的选择—附 22 例报告	李建友	任治国	付凤林 43
金属耐压扩张器治疗前列腺增生症	石国杰	李永超	张 琦 44
主胰管蛔虫症致出血坏死性胰腺炎 1 例报道	孔庆收	林瑞英	张瑞英 44
对提高输尿管结石粉碎率的低压灌注法的研究报告	承征宇	吴铁城	刘廷君 45
全髋置换术使用骨胶对病人的影响	常瑞兰	闫永秀	46
髋关节手术硬膜外麻醉中的辅助用药观察	常瑞兰	闫永秀 孙 静等	47
耻骨上前列腺摘除术后气囊导管内和窝外牵引压迫止血效果比较	赵定平	王俊林	48
克氏针内固定治疗锁骨骨折 286 例分析		南岗隆	49
易被漏诊误诊的踝部损伤并踝关节不稳	黄 肇	张玉明	50
急性脑出血并发肾功能障碍 48 例临床分析		朱耀平	51
黄体破裂误诊为阑尾炎 1 例分析		李联武	52
肠系膜淋巴结炎误诊阑尾周围脓肿 1 例		刘菊香	53
216 例小儿体外循环灌注的体会	杨业云	易桂云	54
尿道会师术治疗骨盆骨折后尿道断裂的体会	周国安	刘显贵	55
残胃无力症再剖腹的体会	开荣华	郭允希	55
72 例乳腺导管疾病的诊治报告	冯自力	王 萍	梁之香 56
154 例泌尿系疾病住院情况分析	王俊芳	芦美玲	57
睾丸鞘膜积液合并同侧腹股沟斜疝 12 例治疗体会	李晓广	叶四明	58
自制软性阴茎夹治疗男性真性尿失禁		陈惠海	58
胆囊 6 例穿孔外科治疗体会		贾殿锦	59
124 例丝虫性乳糜尿的治疗体会		蔡汝海	59
改良式鞘膜翻转术治疗睾丸鞘膜积液	董自琴	董毓泰	60
26 例胃大部切除患者近期再手术的教训	李 良	吴成康	郭允希 61
手术病人合并糖尿病的围手术期处理	闫博民	吴孟然	吴传木 61
大肠癌再手术 13 例分析	牟东坡	张学军	陈翠南 63
小儿尿频症 21 例	范芳花	李维娟	64
胸膜间皮瘤 15 例报告	王述波	夏文法	64
大肠癌误诊阑尾炎早期再剖腹 2 例	史传昌	赵存花	姜瑞云等 65
梅花针内固定治疗股骨干骨折 328 例报告		高 琪	66
肺结核合并肺癌 9 例临床分析		张俊海	史立宏 67
按摩子宫防治产后出血的体会		尹建华	68
影响乳腺癌根治术刀口延期愈合的原因浅析	张崇杰	宋国常	杜国防 68
手部虎口区爆炸伤的治疗		王建玲	69
断指再植 5 例报告	仇同山	郭秋红	王双力等 70
双蒂背侧皮瓣修复指端缺损		郭惠明	71
腕臂切割伤诊治体会	黄静良	李文红	王桂梅 72
指端感觉功能重建术	李自力	阿政诚	73
血管神经蒂皮瓣在拇指、食指创面修复 10 例体会	汤金甫	郭若愚	73
沿海渔民手外伤特点浅谈		徐 娜	74

尺动脉逆行岛状皮瓣在手部急症大面积皮肤缺损修复中的应用	李龙国	金正善	75
204例阴道分泌物涂片结果分析	李高基	周 平	75
克隆氏病大出血死亡1例报告	王国锋	高志星	76
挂线结合留桥切开治疗高位复杂性肛瘘158例	中月霞	常洪山	76
腹股沟斜疝嵌顿仅致腹腔肠管坏死3例报告		朱景胜	78
对青光眼手术发生前房出血的探讨与护理		王小雨	79
肺手术中出血的并发症及预防	夏文法	曹洪春	80
胎儿多发畸形畸胎瘤合并腹水1例		王述波	80
带血管蒂游离腓骨近端移植治疗桡骨远端巨细胞瘤5例报道		李桂芝	81
湿润暴露疗法治疗烧伤创面119例的临床观察		万敬枝	81
肾小球疾病肾功能与甲状腺功能的相关分析	张纪芸	黄晓燕	83
慢性肺心病患者的甲状腺激素改变		刘道顺等	83
高血压病综述		曹子琼	85
25例脑干出血分析		王瑞玲	87
中青年急性心肌梗塞的临床特征	浦志才	邵珊红	89
老年甲状腺功能减退12例临床分析	艾文明	张子静	90
DXM对结核性脑膜炎患者皮质醇醛固酮ACTH水平的影响	刘树湘	蔡 惠	91
结核性脑膜炎患者甲状腺激素水平的临床研究	马占荣	张玉华	93
35例复治排菌肺结核短程化疗近期疗效分析	潘桂芬等	潘桂芬等	93
甲型肝炎并发急性胰腺炎的调查报告	杨家道	闫世明	94
78例老年人流行性出血热院内感染分析	曹培刚	曹培刚	96
新法抢救1例危急型格林-巴利综合征成功	于德航	黄永森	96
基层医院测定最大呼气流速的简便方法及临床应用	魏茂周	朱 晶	97
"见尿补钾"质疑	晁相蓉	张文利	98
婴儿闷热综合征的防治	艾大萍	艾大萍	100
毒蕈中毒致多器官功能衰竭21例报告	李庆云	郑美荣	101
伤寒性肝炎30例临床观察	李继顺	周爱菊	102
爱德华氏菌致病因素的研究	张五凤	韩美莲	103
19例发作6次以上双相情感性障碍临床分析	王 丰	潘晓龙	104
以双目失明为表现癫痫发作2例	杜海英	李培轩	105
新生儿颅内出血原因及预防初探	韩国烈	孙梅英	107
上消化道出血126例临床分析	刘玉梅	何李林	107
57例新生儿重度窒息的抢救体会		刘玉萍	107
更换激素制剂类型治疗小儿难治性肾病近期疗效观察		杨清民	108
152例危重患儿人工冬眠疗效观察	林黎娟	林黎娟	109
肾病综合症的强的松治疗与随访	王莹莲	毕丽萍	110
治疗23例小儿糖尿病的体会	孙恒胜	孙恒胜	111
同族免疫性血小板减少性紫癜1例	胡长侠	李庆海	112
抢救急性有机磷中毒54例的体会	许 玲	井光花	113
克隆氏病1例报告	张 琍	刁竹轩	114
28例婴儿脚气病临床分析	林瑞英	林瑞英	114
酸中毒低钙误诊喉炎2例	邹树兰	邹树兰	115
小儿消化道溃疡引起心动过速误诊病毒性心肌炎1例	马万举	赵兰霞	116
重症病毒性心肌炎伴反复阿-斯发作抢救成功1例	刘春荣	任玉琴	117
小儿病毒性心肌炎144例诊治体会	王 萍	王 萍	117
	高桂兰	高桂兰	117
	刘玉兰	刘艾平	118
	崔天芬	崔天芬	118
	李少梅	李少梅	118

低钙血症抽搐并低镁血症 13 例分析	张凤英	李茂勇	119
120 例 VitD 缺乏性手足抽搐症临床分析	孟召乾		120
药物性肾功能衰竭 13 例报告	任杰远	孙秀珍	120
急性亚硝酸钠中毒 10 例报告	卜凡涛		121
28 例小儿消化性溃疡临床分析	王江明		122
43 例小儿单纯性血尿的诊断及病因分析	杨新敏	陈兆国	122
155 例小儿厌食症与血清锌的临床观察	王康	王永友	123
免疫性不育症中医药研究进展	孟凡道	赵进	125
上消化道出血 76 例中医诊治临床分析	汤新民		126
中西医结合治疗肺心病心衰 50 例	司徒香	钱道乾	128
舒肝活血补肾法治治疗阳痿 128 例	徐惠华		128
中西医结合治疗肾病综合征 20 例	闫建平	李光坤	130
降气法临床运用举隅	李明吾		131
重症脑出血辨证施护的体会	李秀平		132
小儿肾病蛋白尿中医辨证治疗	王莹华	刘玉英	134
中西医结合治疗小儿急性胃炎 15 例临床观察	何桂芬	李兆坤	135
慢性盆腔炎的辨证治疗	张建霞		136
《推按运经仪》治疗胆结石、胆道蛔虫症 128 例临床体会	宋玉瑞		137
乙型肝炎肝硬化腹水的辨证论治	陈校		138
顽固性头痛的中医辨治	杨德发		140
银屑病伴遗精案 1 例	孙德顺		140
肾炎蛋白尿分型治疗效果分析	罗四维		141
“血不利则为水”理论的临床体会	李金生		142
脑梗塞血清酶谱变化研究	马青	王月根	143
高血压病、脑出血、脑梗塞患者血浆 TXB ₂ 和 6-酮-PGF _{1α} 测定的临床意义	袁成林	张衡志	145
穿刺细胞学中 AG—NOR 的观察	高延荣	尹平	146
软组织恶性肿瘤细胞学诊断分析	索荔	刘学	147
耳血微量红细胞比积的正常值初探	赵树民		149
一项新的肝功能度试验—PTT	付仁东	魏德善	150
提高痰液癌细胞阳性率检查体会	王其生		151
生化检验质量控制在厂矿医院中的应用	孙敬红	张静	152
聚合酶链反应对肺外结核诊断的研究	姜艳	于志勇	153
商丘市 817 例健康人谷丙转氨酶正常值调查	刘丽莉	周明德	154
尿液沉渣质量控制的临床意义分析	刘玉田	王爱瑾	154
臀肌挛缩症的病因和防治	王思喜	王士梅	155
治疗非溃疡性消化不良症的体会	顾华水		157
脊柱侧弯哈氏棒矫治术的麻醉体会	林秀美		159
指端损伤修复 40 例体会	郭若愚	汤金甫	159
100 例 HP 感染慢性浅表性胃炎分析	彭瑞民	安凤立	161
有关沙门氏菌检查方法的几个原则问题	刘建华	史玲	162
恶性胸腹水的鉴别诊断与治疗	高余佳		164
肾自体移植术的护理	董永芳	杜云	166
心肺复苏应注意的几个问题	顾士忠	王士梅	167
荣成市献血员及受血者血清中丙型肝炎抗体的调查	张淑丽	秦先章	168

儿科心理护理的体会	王士梅	顾士志	169
护理心肌梗塞病人应注意的问题	刘 丽		170
外侧转术纠正髋位 110 例体会	古燕平	刘美兰	171

临床医药部分

思密达+米汤口服补液盐治疗 104 例小儿腹泻病的疗效观察	杨秀英	刘 春	袁兆红	173
米非司酮配伍米索前列醇 50 例临床观察	刘淑范	周晓梅		174
乙酰水杨酸的监测及监测所见		张得敏		175
酚妥拉明、阿拉明治疗毛细支气管炎疗效观察	步淑彦	李小梅	姜宏伟	177
复方苯乙哌啶治疗 27 例输尿管绞痛的疗效观察		汪 溪		178
山莨菪碱治疗糖尿病伴蛋白尿	刘临祥	黄慧健	徐 宁	178
硫酸庆大霉素与甲硝唑注射液配伍稳定性探讨		高继兰	张 霞	179
硬膜外注入利多卡因用于前列腺术后止痛	葛子明	陈卫中	刘红宇等	181
几种药物在小儿科的新用途	于燕莉	梁 竹	程建国	182
吗丁啉治疗小儿厌食观察	李 颖	黎月华	毛成平	183
自血量子疗法、酮替芬、核酪治疗难治性哮喘 26 例	张景云	高志星	黄官三等	184
硝苯吡啶和东莨菪碱治疗 26 例喘息性肺炎疗效观察		苏 晨		185
潘生丁对过敏性紫癜的疗效观察		高树勤		186
氯胺酮静脉麻在急症剖宫产术中的应用	王素花	靖 刚	杨振海	187
40% 碘化油混悬剂治疗肛瘻体会		周 嘉		188
氨力农治疗充血性心力衰竭疗效评价		董桂玲		189
氟烷在小儿麻醉中的应用		张宝林	朱正香	189
甘露醇封闭治疗前列腺增生症的体会		戚同立		190
角膜宁在角膜损伤的使用		唐 莲		191
抗病毒药物治疗婴幼儿秋季腹泻的疗效观察	刘安敬	牛世民		191
肝乐宁治疗活动期乙型肝炎疗效观察	马长林	马玉英		192
多巴胺、利其丁治疗肺心病心衰 40 例	狄友安	向 宏	李芳清	193
酚妥拉明治疗婴幼儿重症肺炎并心力衰竭 61 例	薛允欣	徐凤芳	刘瑞兰	194
卡托普利致肝功能改变 1 例	王洪义	曹金城	杨爱云	194
维生素 E 治疗神经衰弱 96 例体会		郭连勋	张广健	195
大剂量地塞米松冲击疗法治疗原发性血小板减少性紫癜 8 例疗效观察		李社会		196
丹参注射液佐治小儿支原体肺炎疗效观察		姜文东		196
APC 致新生儿胃出血 2 例报告		柳 慧		197
红霉素的不良药物相互作用	刘景莲	韩伯扬		198
雷公藤加丹参治疗小儿紫癜性肾炎疗效观察	隋 卫	郑美荣	王广立	199
维丁胶性钙治疗婴幼儿腹泻 30 例临床观察		陈爱华		200
药物性血尿 15 例报告	王伟平	李振英		201
法莫替丁在治疗消化性溃疡中的作用		朱俊英		202
酚妥拉明加阿拉明佐治小儿重症肺炎 42 例临床观察	孙明华	陈兆国		202
治咳核心三法与临床应用		曹长江		204
腐敏注射液治疗外阴营养不良的探讨	曹 霞	刘景莲		205
硝苯地平临床应用再认识	公维明	俞茱娟	陈德宇	205
消硝散灌肠治疗糖尿病酮症小结		王吉泰		206
偏头痛药物治疗进展	常洪山	王桂軒	申月霞	207

维生素C对生化检验中使用酶法的干扰	张迎梅 208
维生素的不良反应	万颖清 刘 兴 李学富等 209
碘伏应用于感染伤口 34 例疗效观察	吴凤文 210
异烟肼和维生素B ₆ 的用药体会	张铭珍 212
尼莫地平致全身肌肉震颤 1 例	杨 莉 213
老年人的合理用药	任亚平 韩春香 213
中风灵冲剂的药效学研究	车元根 车敏姿 付岩等 214
中药痛必克口服液治疗 30 例眼痛型偏头痛	陈宝田 谢 炜 刘 立等 220
“通络散”治疗类风湿性关节炎 72 例	魏涵龙 221
黄芪注射液佐治冠心病 40 例临床分析	孙中荣 吴军华 刘敬民 222
石榴叶治疗细菌性痢疾的临床观察和实验研究	王克法 王 彬 郎益温等 223
名家张琪治慢性肾炎水肿方探析	靳建新 224
麻黄汤应用举隅	王维澎 226
硝酸银肾盂灌注结合中药治疗乳糜尿初步观察	鞠 毅 227
消炎止痒胶囊治疗阴道炎临床观察	曹淑华 李翠萍 黄明亮 228
藿香正气散加减在婴幼儿腹泻治疗中的应用	杨景直 228
六味地黄汤加减妇科应用举隅	马兴饶 严祥鹏 229
中药治疗妇科急症举隅	赵宇瑞 王 莹 230
脐敷温经暖宫散治疗排卵期腹痛验案	杜志发 231
山药入药部位名称探讨	李凤芹 赵学敬 于志雪 231
异病同治话“五苓”	刘忠胜 张学瑞 232
中西医结合治疗泌尿系结石 34 例临床研究	李荣智 康少勤 李锋等 233
单味山药糊剂治疗婴幼儿腹泻的体会	王建军 234
中药结合针灸治疗小儿脑性瘫痪 30 例疗效观察	张典林 235
中药桑柳老五汤(丸)治疗慢性布病疗效观察	隋永恩 236
重楼与拳参不可混用	杨秀兰 237
人参另包分煎异议	王菊侠 238
自拟消症散治疗小儿肝脾肿大	赵文鹏 王凤轩 238
中西医结合治疗急性肾小球肾炎 31 例疗效观察	王桂华 239
三黄石膏汤治疗过敏性紫癜	朱民英 朱惠英 239
中药与抗生素在胃肠道中的相互作用及合理使用中成药	陈春鸣 240
龙蝎胶囊治疗中风 52 例	王凤轩 赵文鹏 241
四味中药材用砂烫炒法代替清炒法的探讨	吕传平 241
中西医结合治疗内耳性眩晕症	黄逸玲 242
川芎嗪治疗结核性脑膜炎的探讨	杨富增 乔明军 243
补中益气活血化瘀法治疗胸腔积液 1 例报告	董瑞霞 244
升麻黄芪汤加味治疗产后尿潴留 15 例	王东祥 张艳丽 245
激素在临床应用中应注意的几个问题	陈 军 陈 民 245
补肾逐瘀汤治疗阳萎 139 例	马汉周 246

预防医学部分

我国卫生监督体系改革设想	盛宝环 孙云华 249
174 例违反《食品卫生法》(试行)重大行为案例分析	齐福生 孔令胜 侯世坤等 250
城乡贸易市场的卫生现状与管理	吴峰 王庆荣 251

丁丙诺啡、太尔登、三唑仑联合应用戒毒 500 例临床观察	梁汉飞 252
预防接种异常反应的鉴别及防治方法的探讨	李建臣 255
炭素尘肺的 X 线与病理对照分析	徐德光 赵玉明 宫云杰 257
STD 流行因素及预防对策初探	朱新东 齐福生 259
不典型流脑的诊断	林发扬 王少英 260
综合疗法治疗青少年近视 1048 例疗效观察	杨晓清 刘蓉 261
中学生近视的分析与施治	刘爱云 262
初、复治涂阳结核病人强化期用药效果的探讨	单存银 李俊仁 鹿汉杰 264
用反向间接血凝微量法测定中小学生 HBsAg 携带情况	郑亮 刘晓娟 265
27 例误食对硫磷中毒的调查报告	姜有京 江帆 265
自健康人中检出两株侵袭性大肠杆菌	瞿庆元 郑艳芳 266
论食品卫生监督管理六要素	王玉芬 马龙江 267
低滴度 HBsAg 阳性无症状携带者的传染性观察	曹善忠 268
学龄前儿童发锌、铁、铜调查分析	徐建美 269
儿童狂犬病 2 例误诊分析	宋桂枝 侯维英 270
兖州市城区医疗单位消毒现状调查	刘广真 黄保正 270
预防性健康体检中胸透利弊探讨	孙玉萍 周锦江 271
634 例大骨节病的流行病学调查与疗效观察	宋德生 272
甲型肝炎局部流行因素位次的调查报告	韩叙银 273
一起亚硝酸盐食物中毒调查报告	于凤娟 275
一次暴发流行性小儿毒蕈中毒	周爱菊 李继顺 苏春玺 276
从结素阳性率看防痨工作的中心环节	杨曰海 马春香 277
峰城区正常人血清伤寒抗体调查分析	赵月河 秦敬峰 于秀香 278
6 株鲍氏志贺氏菌的分离与鉴定	李芝清 279
饮水卫生与肠道感染性腹泻调查报告	董乃成 李建珍 281
528 例克山病流行病学调查	秦绪文 杨淑琪 王和平等 282
胶南市流行性出血热时间分布规律分析	卢新玉 薛德生 284
84 例麻疹住院患儿临床分析	孙爱荣 孙爱平 彭慧等 285
乙型肝炎表面抗原医源性污染状况调查报告	王体银 宁兰芝 286
流行性腹泻的调查报告	周宝丽 林瑞生 288
有机磷农药中毒 30 例临床分析	宋丰金 于亦晋 可书远 289
437 名人群白喉免疫水平调查报告	仇绪学 李于贤 291
惠民县人群感染性腹泻病原学调查分析	刘希德 姜灵源 292
1 例非 O1 群霍乱弧菌引起的腹泻	石金柱 294
鼠类带毒情况与流行性出血热	文其珍 程连恕 王久洋 294
麻风病人家庭内传染发病情况的调查报告	王善传 295
狂犬疫苗免疫效果观察	董玉珍 297
一次甲型肝炎暴发流行的调查分析	杜 啟 倪良春 298
一起鼠伤寒沙门氏菌引起食物中毒的报告	程连清 穆青辉 王冬梅 299
一起变形杆菌中毒的调查报告	王加安 300
一起奇异性变形杆菌引起食物中毒的报告	曲永健 300
卡介苗误作肌肉注射 1 例报告	张全贵 301
应用圆形分布法探讨流行性出血热季节性流行特征	肖传敬 302
冷饮食品卫生监测分析	戴丽华 张琳 303
不同时期四苗接种及时率调查分析	黄登武 304

人群破伤风、百日咳抗体水平调查	郭建东 305
菏泽地区人体肠道寄生虫感染情况调查	赵东华 马保安 王大海等 307
寿光县 1992 年居民传染病漏报率调查报告	魏云升 袁淑云 307
医院部分物品 HBsAg 污染状况调查	刘宝堂 309
传染病防治监督管理体系的思索	武洪福 李建臣 310
青州市法定报告传染病发病趋势分析	刘振信 郑广敏 刘海涛 311
4525 名普通人群 HBsHg 携带态势调查	孙 艺 王 萍 孙敬红等 312

综合医学部分

早孕因子研究	孙文东 向际亮 努尔波拉提 315
非何杰金氏型恶性淋巴瘤(NHL)针吸涂片细胞学观察	王其生 315
胸部高千伏摄影的探讨	赵玉明 徐德光 317
肾病综合症 22 例脑电图分析	张全发 318
浅谈人工种植牙技术	李 鸣 319
论微生物学在性传播疾病诊断及治疗上的重要性	杜德君 320
601 次临床输血调查分析	赵 莉 322
CO ₂ 激光治疗宫颈糜烂 547 例临床分析	张敬花 张艳丽 323
米非司酮临床应用 32 例小结	张敬花 张艳丽 325
DL—I 直流感应治疗机(电兴奋)穴位治疗急性腰扭伤 30 例报告	瞿明坤 王国锋 325
微量移液量具的新型校正法	姚有为 姚为宁 326
B 型超声显像仪对多胎的诊断分析	樊庆楠 闫艳玲 328
饮酒对药物作用的影响	刘 兴 328
刮痧疗法治疗踝扭伤 60 例效果报告	王有志 云凤珍 王文忠 329
浅谈过分嗜冷食对儿童的伤害	许树东 330
全血微量谷丙转氨酶检测法在肝炎调查中的应用	路彩云 331
老年手术患者的心理护理	叶月琴 332
产妇饮食护理 50 例临床观察	杨 瑾 333
经尿道前列腺电切除术(TURP)的护理	刁晋霞 杜 云 334
高血压性脑出血合并多器官功能衰竭的护理	任巧玲 张玉翠 335
新生儿硬肿症的护理体会	周 红 陈 波 336
肝癌破裂大出血患者手术前后护理体会	张思萍 张素珍 王毓增 338
2 例左肾上腺嗜铬细胞瘤术前护理的体会	赵丽莉 杨丽娟 339
910 例脊柱结核围手术期的护理	孟 琴 339
疾病患者服用中草药汤剂行为的心理指导分析	任瑞霞 341
12 例破伤风的临床护理	古国桂 孙其文 341
心房粘液瘤患者的心理护理	刘凤娥 杜乐英 342
16 例脑转移瘤放射治疗期间的护理体会	王凤荣 陶桂荣 343
肾移植病人的术前护理	周 莹 344
91 例便秘引起肛裂的中西医护理	马玉英 345
关于腹部闭合伤的护理体会	李贞蕴 陈小林 346
骨盆骨折合并后尿道损伤的护理体会	李春龄 347
浅谈产妇产后宫缩规律后的心理护理	王四菊 张玉平 348
浅谈母婴同室与母乳喂养	迟亚梅 渠敬香 348
临终病人的护理体会	朱正香 朱玉梅 349

浅析 10 例肝昏迷患者的诱因与护理	李瑞英 350
胸导管淋巴液引流术治疗过敏性支气管哮喘的护理与体会	朱玉梅 朱正香 夏文法 351
恶性肿瘤病人的护理	王秀琼 林羽 352
小夹板外固定治疗闭合性骨折的护理	许 凤 闫 静 352
如何保护化疗病人的静脉血管之我见	郑荣华 高 健 353
新生儿哭声的观察	马 静 渠敬香 354
浅谈孕妇的产时心理与保健	张艳丽 李淑娟 张致花 354
加强药品管理, 把好四个关键	张业富 徐 宏 355
新生儿肺炎的观察及护理	苏爱军 王秀芳 356
新生儿窒息复苏后的观察及护理	许锦兰 356
127 例流行性腮腺炎的护理体会	刘素芳 357
浅析患儿家属与护士之间的心理矛盾及调解方法	许锦兰 358
浅谈护士长的工作艺术	束秀芳 王秀芳 359
做好护生代教工作的体会	周弋川 360
《伤寒论》方药煎服法探析	王兆法 刘永岑 孟 丽 360
中西药物配伍之浅析	单一鸣 张爱萍 365
软产道损伤 51 例临床分析	李淑娟 张艳丽 366
阿米巴阴道炎症致阴道、宫颈严重溃疡坏死 1 例	李桂芝 367
五子衍宗丸治经闭不孕症 30 例	黄安龄 367
浅谈类关节炎的中医辨证用药体会	田润山 368
病毒唑与潘生丁联用治疗小儿秋季腹泻	曹务礼 狄友安 程根灵 368
量子血佐治婴儿捂热症 24 例疗效观察	周才云 369
止泻剂在腹泻治疗中的时机选择	王迪彬 370
维生素 K ₃ 治疗幼儿腹泻 45 例疗效观察	范其智 王江明 371
大剂量安定治疗新生儿破伤风 24 例临床观察	林兴文 齐 红 371
86 例新生儿败血症诊疗探讨	刘金香 许家增 任一芹等 372
灭滴灵辅助治疗 12 例新生儿破伤风的疗效观察	朱庆峰 蒋瑞峰 373
45 例上尿路结石诊疗分析报告	李世芳 李 黎 373
痢特灵药疹的诊治体会	田桂云 374
卡曼舒防治小儿呼吸道反复感染 40 例疗效观察	钱璐璐 374
氟哌酸保留灌肠治疗婴幼儿细菌性腹泻 35 例分析	焦志梅 姜文英 徐国华 375
丽珠肠乐治疗小儿腹泻 40 例疗效观察	王 玫 376
亲水气单胞菌感染 12 例临床分析	王晓玲 376
强力霉素防治副霍乱的效果观察	严光涛 377
303 例婴幼儿急性腹泻病原谱调查研究	郭建英 李向农 378
肌注复方氨基酸比林致急性粒细胞缺乏 1 例报告	周 芹 379
中药配合针灸治疗周围性面瘫 300 例临床分析	尹燕滨 380
初治涂阳肺结核病例家庭式疗效分析	朱丽云 李会英 赵 博 380
流行性出血热宿主动物流行病学调查	陈 云 陈庆仓 382
东阿县人群白喉免疫水平调查	田 军 王秋兰 382
1186 例儿童白喉免疫水平分析	许昌玉 彭秀英 383
流行性出血热 23 例临床观察	胡一亮 384
298 例人群麻疹免疫水平监测	董术田 385
峨峪镇首发流行性出血热的调查报告	王耀村 386
碘盐防治地甲病 10 年后效果评价	梁奎军 王书杰 387

东营市 1987~1988 年人群麻疹抗体水平检测报告	焦国庆 388
枣庄市正常人群白喉免疫水平调查	孙晋良 杨其凤 王廷田 388
农村群体白喉免疫水平调查	霍修元 孙晋荣 390
鄱山乡 388 名村民肺结核病普查报告	徐志广 曹绪国 391
白喉锡克氏试验分析	田希水 王庆兰 392
343 人白喉免疫水平监测报告	兰兆胜 徐 双 王研山 393
华枝睾吸虫病流行区防治 10 年后调查分析	周广钦 温从美 394
威海市 26 年流行性脑脊髓膜炎疫情分析	李 毅 谷元春 395
60 例斑疹伤寒血清学补体结合试验结果分析	曹慧玖 赵志强 396
苍山县布氏菌病防治效果考核	杜启伦 顾宏 397
曲阜市偶发 1 例肺吸虫病的调查报告	常平安 柴林德 398
一起托儿所甲肝爆发流行的调查	李来木 399
105 例甲型病毒性肝炎 10 年随访分析	张瑞富 399
陵县三十年麻疹控制与动态分析	张贵宝 赵全升 400
白喉制剂的免疫效果跟踪分析	薛永龙 402
职工食堂卫生管理的体会	马兆堂 404
一起鼠伤寒沙门氏菌食物中毒调查	王建京 盛竹茂 史鲁平 404
痢疾杆菌在人群中携带因素的探讨	牟维娜 405
浅析市场经济与食品卫生监督	王祥军 徐菊玲 406
饮食服务从业人员中 HBsAg 携带卫生管理初探	王清秀 徐合连 于萍等 407
定陶县 HBsAg 携带者情况调查	戴洪柱 单忠宇 408
五种群体 HBsAg 携带者的调查	张宗礼 409
大便组合培养肠道致病菌在健康体检中的应用	王瑞喜 刘徇德 邱法忠等 410
健康人群 HBsAg 和抗-HCV 血清学调查	李西月 朱兆英 411
论流行病科室的科学管理	霍修元 孙晋荣 412
一起食用变质银耳中毒的报告	马运兴 413
法定传染病漏报调查	杨培存 413
荣成市居民寿命评价	丛培芳 周其新 414
基层单位中药防蛀经验点滴	刘洪勋 415
张锡纯辨证论治思想初探	姬云海 415
双胞胎两胎儿的血型关系	洪继波 邓凤芹 416
浅谈合理用药的重要性	王 信 冯彦丽 416
行为—心理—身体的微妙关系	韩先芹 张广春 417
小儿发热的家庭护理	滕育敏 李希乐 418
王耀廷治疗更年期宫血的经验	张会芳 李志文 刘书杰 419
卫生监督科长在综合执法中的作用	刘立奎 郭在明 420
高脂血症的保健与治疗	陶明霞 周奉昌 421

围手术期血浆及血浆成分应用进展

佟永生¹ 杨惠荣²

1. 中国医学科学院血液学研究所 (天津 300020)

2. 天津市中心妇产科医院

血浆及血浆成分的输用是现代成分输血的重要组成部分,输血技术发达国家血浆及血浆制品的需求量较大,如白蛋白每年的用量约为 300kg/每百万人口,我国为取得血浆避免红细胞过剩,以单采血浆法,将分浆后的血细胞成分输还给献血者。迄今除白蛋白需要量较大,新的血浆制品也在不断出现,如静脉注射的免疫球蛋白,和特异性免疫球蛋白,中纯度Ⅷ因子、 δ_2 巨球蛋白、纤维蛋白稳定因子、蛋白 C、蛋白 S、血栓调节素(Thrombomodulin)及凝血酶原(转变为凝血酶、促使纤维蛋白原变成纤维蛋白,与血栓调节素结合、激活蛋白 C),等均在不断的增加需求量。

一、血浆的临床应用

新鲜冰冻血浆(FFP)系 6h 内将血浆分离出,并在 -30℃ 迅速冷冻,以保存不稳定的蛋白成分,即含所有凝血因子,如 200ml 血中含Ⅷ因子 200 单位,Ⅸ因子 200 单位及纤维蛋白原 400mg,此外尚含有易变因子(V)、Ⅺ因子。此种血浆内凝血因子含量基本正常,保存期 1 年,围手术期可用于抗休克、止血、解毒并具有一定免疫力。手术麻醉期引起的低血压、血浓缩与血容量骤减均可输用 FFP,输前不必进行交叉配血。但失血量 > 25% 时,最好输入浓缩红细胞和 FFP。

二、血浆成分的临床应用

血浆蛋白溶液,亦可称为血浆蛋白组分(PPF),总蛋白含量 5%,其中白蛋白占 84~86%,其它蛋白成分占 14~16%,有时含血管活性物质,主要是前激肽释放酶激活因子(Perallikrein activator 简称 PKA)为一种水解酶,可激活前激肽释放酶(PK),变成激肽释放酶(Kallikrein)于体内导致缓激肽(Bradykinin)可引起血管舒张,血压下降,输注过快可一过性下降,应控制速度。

国产白蛋白含量 95% 以上,维持血动力学平衡和血管内胶体渗透压,增加蛋白总量,与游离氨基酸结合减轻氨中毒,治疗蛋白质缺乏症及解毒作用。

最佳适应症:用于大面积烧伤,扩创术、血浓缩、休克血浆容量扩张剂,AROS 肺间水肿呼吸困难,体外循环灌注液可与晶体盐液降低灌注粘度,以及血浆交换疗法等之应用。

输注剂量:应根据临床症状及血清白蛋白浓度,胶体渗透压等临床检测结果,确定输注量,亦可参照公式:

输注量 =

$$\frac{[\text{白蛋白含量予定值} - \text{实测值}(\text{g}/100\text{ml})] \times \text{血浆量}}{100} \times 2$$

血浆量计算:体重 × 40ml 或 血容量 × 55ml

血容量计算:(男)体重 × 77,(女)体重 × 67

白蛋白含量予定值:急性病症维持在 30g/L 以上,

慢性病症维持在 25g/L 以上。

输注白蛋白过量:可导致急性心力衰竭以 2ml/min 为宜,对正常血压患者输注速率不应超过 200ml/h。副反应为血压下降,白蛋白液中含有未除净的杂质所致。

三、静脉注射用免疫球蛋白(IVIG)

显效快,避免因肌注射时酶解的耗损,使免疫球蛋白得以充分利用,可反复大剂量输注,也可直接注入胸腔、脑室,骨髓有利于控制感染。

四、特异性免疫球蛋白(SIG)

具有高效价的特异性抗体,如抗甲型、乙型肝炎,抗风疹、水痘、带状疱疹、抗破伤风、狂犬病、抗 D 等免疫球蛋白等。血浆可来自①患某种疾病的恢复期高效价抗体的血浆②对健康献血者进行超免疫注射产生抗体,可用单采血浆术获得特异性抗体。

五、凝血因子浓缩物

冷沉淀物(Cryoprecipitate),冷沉淀系从 FFP 中获得Ⅷ因子活性对治疗血友病和出血性疾病,在治疗Ⅸ因子和 VonWillebrand's 病(血管性假血友病、VWD)。

1. 冷沉淀抗血友病因子(AHF):开辟了血友病

治疗,中国医学科学院血液学研究所曾为血友病手术前、术中应用含有近 100 单位Ⅷ因子和 250mg 纤维蛋白原/dL,以 200~400ml 新鲜全血血浆为一制备单位,制备成 FFP 置于 4℃ 水浴,离心后移出上层血浆,剩余不溶解的白色沉淀物即为冷沉淀 (25ml[±])—30℃ 稳定期为 6 个月,每袋约含有Ⅷ、X 因子 100μ 及一定量 VonWillebrand 因子(简称 VWF)以及 250~500mg/L 纤维结合蛋白(fibronectin 纤维结合素)及其它各种免疫球蛋白,输注前置于 37℃ 水浴 10min,加入 10~15mlNS,剂量可按轻度出血 10~15μ/kg,中度出血 20~30μ/kg。重度出血者给 40~50μ/kg 日 1 次,维持 3~4d。对围术期发生延迟性出血者可维持 7~10d,对血小板型 VWD 患者给冷沉淀不能止血者,可输注新鲜浓缩血小板。甲型血友病反复输注后可产生抗Ⅷ因子抗体,血研所在 2 例/104 次输注中出现荨麻疹及发热反应,经对症处理消失。

2. Ⅷ因子浓缩物:用于手术期或家庭输注,初次

剂量为 50~100μ/kg,防止出血收效良好。

3. 复合Ⅷ因子浓缩物,冷沉淀的上清血浆可用于制备Ⅷ因子或凝血酶元复合物(含有 I、II、VII、IX、X 因子)的浓缩物,经冷冻干燥用前 10ml 水稀释立即应用,对控制甲型、乙型血友病大出血有显效。

4. 抗凝血酶 III(AT III)对先天性或获得性 AT III 缺乏可发生出血,AT III 在血浆蛋白中参与凝血过程,有抗凝血酶 III 作用,经纯化的 AT III(肝素辅酶因子)可用于肝病,体外循环,或其它缺乏 AT III 及需肝素治疗者,产品每瓶 500~1000μ,iv,术后应维持 AT III 水平,予以防血栓病之发生。

5. 抗血友病因子(Anti-hemophilic factor)系由新鲜冰冻血浆制备,冷冻干燥法制备的,每支含Ⅷ因子 300μ,置于 4℃ 下保存,稳定期 2 年,抗血友病因子制品中Ⅷ因子含量较冷沉淀物中多,是Ⅷ因子较好的来源,按出血程度 10~15 单位/kg,iv 每 12min 可重复一次,因Ⅷ下半衰期为 12h。

先天性胆总管扩张症治疗的探讨

金汉洙 孟凡悦 何李林

吉林炭素总厂医院 (132002)

病例 朱××,女,12 岁,住院号:890830,因上腹部持续性胀痛,阵发性加重,伴有恶心、呕吐 7d 而入院。查体:患者体质欠佳,消瘦、痛苦病容。体温 37.6℃,无黄染,心肺正常。上腹部及右上腹部压痛(++)、反跳痛(+),右上腹可触及囊性 10×8×6cm 大小肿物。肠鸣正常,B 超报告:右上腹部囊性肿物(提示先天性胆总管囊肿)。白细胞总数 $16 \times 10^9/L$,中性 0.80,淀粉酶 256 单位,肝功正常 HBsAg 阴性,尿三胆阴性。临床诊断:先天性胆总管扩张症。

于 4 月 28 日在连续硬膜外麻醉下行先天性胆总管囊肿与空肠 Roux-en-y 内引流术,术后诊断:肝外型先天性胆总管囊状扩张症,术后 12d 患者痊愈出院,随访 6 年正常。

讨论

一、诊断

1 先天性胆道扩张症并不多见,但并非罕见之病,女性多见,男女之比为 1:4。大部分在婴幼儿时期出现症状,约 30% 的先天性胆总管囊肿在成年期

才出现症状。

2 分型:胆道扩张症的分型方法很多,据 Alonso-lej(1959 年)三型分法的基础上多数学者主张分为肝内、外和混合型三大类型。肝外型又分为胆总管囊状扩张、先天性憩室及胆总管囊状脱垂。本例属于肝外型的胆总管囊状扩张。

二、手术治疗

先天性胆道扩张,诊断一经确定或疑似,外科手术是本症的唯一方法。国内外均主张早期手术治疗,关于手术方式选择上,到目前为止尚意见不统一,美国学者认为,先天性胆管囊肿具有高的恶变率,这是主张作切除而不作引流的另一个论点。沈克非教授和黄家骊教授均忌作囊肿切除术。钱礼教授也主张:手术不应采取囊肿切除的方法,因巨大的囊肿切除后不可能再行胆管的行端端吻合。

目前国外多数学者认为最佳的手术是切除囊肿和建立一个胆道空肠 Roux-en-y 吻合,而国内专家认为,手术方式的选择,主要是根据病变部位、分型不同、病人的当时情况以及术后并发症发生情况而

定。具体手术方式分论如下:

1 囊肿外引流术:外引流术包括囊肿引流和胆囊肿引流术,均为暂时性手术。适用于病变较重,有严重感染,反复感染伴有黄染、胆红素增高或有穿孔者,不能耐受较复杂的内引流术或其他根治性手术者,待情况改善,病情稳定应争取早日行二次手术,不然招致大量液体与电解质丧失。

2 囊肿十二指肠吻合术:是内引流术之一,手术创伤轻、剥离范围小、手术简捷、对年幼体弱、情况欠佳、不适宜行较复杂手术的病人较为适宜。此术式1970年Bakes首先用于临床,至今本术式还是先天性胆道扩张治疗上简单有效的方法。缺点是术后逆行感染,以至发生胆管炎,适应于新生儿和婴幼儿。

3 囊肿空肠 Roux-en-y 式吻合术:也是内引流术之一,本术式合乎生理解剖关系,操作不复杂,手术时间不长,手术后囊肿可缩小,返流少,上行感染机会不多。钱礼教授认为最理想的术式之一。Keeley (1948年)首先用于临床,近30年间曾被广泛应用。主要适应于患儿情况尚好、囊肿与十二指肠降部距离较远,不宜行囊肿十二指肠吻合术者。

本例患者虽然体质欠佳,但一般状态尚好,但感染较重、淀粉酶高、并且囊肿与其周围广泛粘连,因此不宜做较长时间的囊肿切除的复杂手术,因此我们选择作了囊肿空肠 Roux-en-y 式吻合术,在手术

时,吻合口增大约5cm,避免吻合口狭窄,Roux-en-y 臂30cm,有效地防止返流性感染。经6年随访情况良好。但在临床实践中仍有的返流性胆管炎,吻合口狭窄等缺点,在手术时可以避免。患儿长大后根据病变及症状,有必要手术时,再考虑二次作根治性手术是明智的。

4 囊肿切除肝总管空肠吻合术:是囊肿切除后胆道重建术之一,是先天性胆道扩张症的主要治疗手段。本术式创用于1924年,由于彻底切除病变,剥离操作范围广、出血较多,对患儿创伤较重,曾一度被弃用。手术的危险性较大,但远期效果满意,优点是切除病变,可避免残囊内结石形成和胰液返流以及囊壁恶变的发生。主要适用于患儿一般情况较好,无明显感染,囊壁与周围粘连不重者。

5 囊肿切除空肠间置十二指肠吻合术:也是囊肿切除胆道重建术之一。此术式不仅可防止胰液返流结石形成,而且还可避免残囊恶变的发生,也能有效地防止胆管炎的发生,是目前治疗胆道扩张症较好的方法。其缺点是手术较大,出血较多(一般为300~500ml),也有损伤胰管的可能。

总之取何种术式绝不能脱离患儿的具体情况 & 病变而定,必须全面分析利弊之后慎重决定,才能得到予期的良好效果。

急性心肌梗塞后冠状动脉侧支的形成

陈璇燕

山东工业大学校医院 (250014)

摘要 本文所附31例无梗塞前心绞痛病史的临床资料中,于第一次心肌梗塞的恢复期进行冠状动脉血管造影术,观察其冠状动脉完全阻塞后的冠状动脉侧支循环。结果表明:右冠状动脉阻塞患者的侧支显影明显大于左前降支冠状动脉阻塞患者(侧支指数分别为 2.1 ± 1.1 和 1.2 ± 1.0),急性心肌梗塞发病到血管造影的时间间隔和冠状动脉病变的程度对侧支显影没有明显的影响。

关键词 急性心肌梗塞 冠状动脉病变 侧支形成

一般认为冠状动脉侧支血管的形成是由冠状动脉(下称冠脉)阻塞性疾病引起的。已有报导,在心肌梗塞(下称心梗)急性期内,心肌缺血的梗塞前心绞痛影响侧支显影,心梗也刺激侧支形成。但所报导的有关急性心梗后侧支形成的资料有争论。主要是由于与梗塞相关的冠脉狭窄程度不同以及从发病到造影的时间间隔不同。

病例选择及诊断方法

一、病例选择 从95例发生第一次穿壁心梗患者住院作血管造影检查中,除去64例由于有梗塞前心绞痛(35例)与梗塞相关的冠脉再通(29例),对剩下31例患者中,男性28例,女性3例,年龄32~66岁(平均55岁)。有一、二、三支冠脉病变(管腔直径减少 $\geq 75\%$)的患者分别为20、4、7例。

二、心梗及梗塞前心绞痛的诊断标准 有两种表现才可诊断为急性穿壁心梗：①胸穿持续 30min 以上，典型的酶升降改变及心电图上随急性 ST 段及 T 波变化演变为 Q 波异常；②诊断以往有梗塞及因心梗住院的病史资料或心电图上有提示为陈旧性梗塞的异常 Q 波。

三、冠脉造影 使用图象增强仪和电影摄影机造影。造影前给患者舌下硝酸甘油含化。将侧支及心外动脉的不透亮度分为四级侧支指数，即 0、1、2、3 级。0 级无显影；1 级通过侧支血管灌注到动脉的旁支而心外段无显；2 级通过侧支血管部分充盈心外段；3 级通过侧支血管完全充盈心外段。

四、统计分析 测定结果用均数±标准差表示，统计的差异显著性水平为 $P < 0.05$ ，各部分之间使用 χ^2 检验分析其差异，侧支指数用非配对 t 检验进行统计分析。

结果

一、侧支形成与冠脉阻塞部位关系 右冠脉完全阻塞者为 86% (12/14)；左前降支病变者为 64% (7/11)，与右冠脉病变者相比 $P < 0.05$ ；左旋支病变者为 83% (5/6)。三组中，右冠脉病变的侧支指数 (2.1 ± 1.1) 最高；左旋支病变的侧支指数 (1.8 ± 1.2) 居中，左前降支病变的侧支指数 (1.2 ± 1.0) 最低。

二、侧支形成与从急性梗塞发病至造影检查时间的间隔关系。在一月内 (5/7, 71%)，一至二月间 (10/13, 77%)，二月以上 (9/11, 82%) 作造影检查的患者，其侧支灌注无显著差异。三组的侧支指数分别为 (1.7 ± 1.2 , 1.8 ± 1.2 和 1.6 ± 1.0)。

三、侧支形成与冠脉病变程度的关系 患一支血管病变 (15/20, 75%)，二支病变 (3/4, 75%)，三支病变 (5/7, 71%) 的患者，其侧支显影没有显著差异。三组的侧支指数分别为 1.8 ± 1.2 , 1.8 ± 1.5 和 1.8 ± 1.1 。

讨论

冠脉造影术可估计急性心梗后冠脉侧支循环的形成。跨越侧支网的显著压力差是冠脉侧支血管显影的先决条件。Rentrop 已证实使用充盈气囊作经皮穿刺冠脉成形术时，由于供血和受血冠脉间的压力差增加，侧支显影增加。因而，为了排除由于梗塞相关区冠脉再通造成的不充分的压力梯度所导致的

低侧支灌注的可能性，只适用持续冠脉完全阻塞的患者。在决定侧支形成的过程时，急性心梗发病前存在的侧支通道可影响其结果，故急性心梗时，不选侧支循环的患者是合适的。然而，大部分患者在梗塞急性期没有进行冠脉造影。经临床观察表明，没有梗塞前心绞痛的急性心梗患者发病 6h 内仅有 11% 的患者有侧支循环，这说明大多数没有先前的心绞痛患者，在急性冠脉阻塞时没有侧支灌注。因此，选用突发急性心梗患者。

一、心梗后侧支形成的时间 急性心梗后侧支在一月内形成。冠脉阻塞性疾病所造成的冠脉侧支生长机理尚不清楚。据推测跨越侧支网的压力梯度形成后，切线壁应力和内皮切应力的增加，是侧支血管迅速生长的可能原因，心肌缺血产生的可扩散物质更有可能刺激侧支的转化。心梗患者的心脏中含有一种血管生成因子，类似于肿瘤的血管生成因子。但是近期梗塞与陈旧性梗塞都不具有生成血管的活性，因此，侧支形成可能在急性心梗的最初几天被激活。

二、冠脉阻塞部位对侧支形成的影响 右冠脉阻塞患者比左前降支冠脉患者侧支循环的显影程度更显著。Hamby 在 288 位患有完全性右冠脉阻塞中，有 244 位 (87%) 可观察到远端有侧支血管，其比例较患有完全性左前降支冠脉阻塞者 (125/177, 71%) 为高。Rafflenbeul 证实左前降支与右冠脉出现相同程度的狭窄时，右冠脉病变患者侧支通道显影的 53%，而左前降支病变患者为 29%。这些结果表明右冠脉接受冠脉间侧支循环较左前降支冠脉常见。其原因可能是由于各自灌注区域不同。在危急时刻侧支血流分布到由前降支冠脉供应的广大区域。

三、冠脉病变严重程度对侧支形成的影响 侧支形成与冠脉血管病变程度关系可从造影中得到提示。急性心梗后侧支循环的形成不受冠脉疾病严重程度的影响。

结论

急性心梗后冠脉侧支形成的临床观察表明：

一、右冠脉阻塞患者的侧支显影明显大于左前降支冠脉阻塞患者 (侧支指数分别为 2.1 ± 1.1 和 1.2 ± 1.0)。

二、急性心梗发病到血管造影的时间间隔及冠脉病变严重程度对侧支显影没有明显的影响。

胃弛缓综合症的诊断和治疗

周冰 张承勋 周杰 周长海 王丙玲

山东胜利油田中心医院 (东营 257034)

胃弛缓综合症是胃大部切除术后,尤其是胃空肠吻合术后早期少见的并发症之一。是指不伴吻合口或输出空肠袢等机械性梗阻因素的残胃无力、排空迟缓、反复呕吐,经非手术治疗可以恢复的一种胃手术后并发症。我们近年遇到8例,治疗满意。现结合有关文献就本病的病因、诊断、鉴别诊断和治疗进展进行分析讨论。

临床资料

本组男5例、女3例,年龄39~63岁。其中胃癌4例、胃溃疡1例、十二指肠球部溃疡2例、胰头癌1例。手术方式:胃大部切除或胃癌根治术、Billroth-I式吻合2例;Billroth-II式吻合4例;“Y”式吻合1例;胰十二指肠切除术(Child吻合)1例。发现时间在术后第4~8天;症状持续时间13~44天。其中2例行再次手术探查,其余6例均经保守治疗而获痊愈。

典型病例:男,40岁,因十二指肠球部溃疡并出血行胃大部切除、Billroth-I式吻合。术后胃肠引流量一直在1300~1500ml,第6天开始间断夹胃管,第7天停止胃肠引流并禁饮食,即出现恶心、呕吐、上腹胀满,呕吐物中有胆汁,经保守治疗不见好转、经上消化道造影(76%泛影葡胺40ml)怀疑为吻合口梗阻而于术后第14天再次手术。术中见吻合口及输出袢均通畅、吻合口与周围组织粘连,行胃空肠侧侧吻合。2次手术以后病性仍未改善,胃肠引流量每日达1500~2100ml、最高时达3100ml,为胆汁样胃液,上腹部饱胀不适、呃逆,水电解质紊乱及营养不良,经给予TPN为主要措施的综合治疗26天后病性好转,第1次手术后44天拔除胃管,逐渐恢复饮食,痊愈出院。

讨论

一、病因 本症的病因至今仍不十分明确,归纳有关文献报告的可能因素是:(1)精神因素,病人情绪紧张,对手术及预后怀有恐惧心理。(2)手术创伤,手术操作较粗,时间过长,胃壁组织挫伤较重。(3)迷走神经切断、损伤、影响术后胃张力的恢复。(4)吻合口和残胃炎、水肿反应严重。(5)胆汁返流影响残

胃功能恢复、加重吻合口和残胃粘膜炎症水肿。(6)饮食改变,使残胃不能适应。(7)网膜粘连。(8)全身因素,营养不良、低蛋白血症、电解质紊乱。(9)HBsAg、HBeAg、HBcAg阳性。

结合本组病例分析,(1)本组胃大部切除术后胃肠B-I式吻合4例,胃肠B-II式吻合2例,可能因为胃空肠端侧吻合后吻合口和空肠位置的变化更明显地改变了胃肠道的生理环境和胃肠道激素的产生机制;大量的胆汁返流加重吻合口和残胃粘膜水肿,影响残胃排空功能的恢复。(2)本组病例除残胃排空障碍以外,多有肠鸣音微弱,肠蠕动恢复缓慢,有的病例6~7天后才有微弱的肠蠕动。表明本症是由于胃手术后整个消化系统内环境受到干扰之后的一种功能性反应,是胃手术后整个消化系统功能恢复缓慢的一种特有表现。(3)本症多在胃大部切除术后4~8日开始进食,或由流质食改为半流质饮食,或饱餐多食后发病。可以认为胃手术后由于个体差异对于食物内容和数量的适应需要一个过程。事实上胃手术后有不少病人的饮食习惯、口味和胃肠功能(如腹泻和便秘)都有不同程度的改变。而本症可能与个体差异有关。(4)有的作者认为Roux-en-Y胃肠吻合术后更容易发生胃弛缓综合症。本组仅有1例,很难支持此观点。

二、诊断和鉴别诊断 胃弛缓综合症的临床表现缺乏特异性,往往被误诊为吻合口或输出袢梗阻,甚至被误行手术探查。本症一般在胃大部切除术后4~8天发现;诱因多为进食或由流质改为半流质饮食。表现有上腹胀饱、呃逆、呕吐,病人可无明显腹痛症状。呕吐多为溢出性,每日量达700ml以上,呕吐物为胃内容物、胃液及胆汁。安置胃肠减压后即可感到舒服。多有水、电解质紊乱和营养障碍。部分病人可发生消化道出血。症状出现后经3~4天积极保守治疗仍不见好转,则需进一步检查以排除吻合口狭窄或输出肠袢机械性梗阻。(1)腹部物理检查。一般仅为上腹胀满,轻压痛及振水音,肠鸣音微弱或基本正常。无肠型或气过水音等肠梗阻表现。(2)胃肠道造影检查(稀钡或碘剂)。特点为残胃扩张、无蠕动或蠕动极弱,钡剂长时间停留在残胃,数小时后有极少量钡剂可呈点状或线状缓慢通过吻合口分散在输出

肠段内。在18~24h复查X线,可见造影剂在肠袢积聚,此项很有价值。如口服稀钡,量勿超过150ml,碘剂则应用76%泛影葡胺40ml,且宜事先将胃液抽净。若X线屏幕下见残胃有良好的收缩和蠕动,而钡剂仍不能通过吻合或输出段肠袢的某一部位,则机械性梗阻的可能性大。X线动态观察具有重要意义,以观察6~24h为宜。(3)病程超过2周时可行胃镜检查,胃镜检查可以直视残胃及吻合口状况,对于鉴别有无吻合口狭窄或输出肠袢机械性梗阻具有确定性意义。若见残胃扩张、无收缩和蠕动、镜头顺利通过吻合口、输出肠袢无梗阻现象,则可排除机械性梗阻,确立胃弛缓综合症的诊断。避免不必要的再手术。同时胃镜还可以充气扩张吻合口的粘连,我们主张胃大部切除术后排空障碍的病人,应常规行纤维胃镜检查以明确诊断。

三、治疗 本症是一种功能性病变,用非手术的综合疗法可以治愈,绝不应轻易手术探查。具体治疗措施如下。

(1)心理治疗:一旦确立诊断,应耐心解释消除病人的紧张、恐惧心理。以取得病人的配合,同时亦应做好病人家属的工作,更有利于病人恢复。

(2)禁食、持续胃肠减压:每天用3%的温生理盐水500ml加地塞米松5mg、庆大霉素16万单位洗胃,并抽空胃内容,使胃保持空虚,可以减轻胃粘膜和吻合口炎症水肿,促进胃蠕动的恢复。

(3)维护水、电解质和酸碱平衡:低钾可致胃肠道平滑肌张力低下,需要特别注意补充钾,使血清钾含量保持在正常范围的高限为宜。同时亦应注意纠正低钾、低氯性碱中毒。本组有3例血清磷低于正常值,经纠正低磷后,症状缓解。低磷血症与本症的关系,尚需进一步研究和验证。

(4)综合治疗的重要措施—完全胃肠外营养(TPN):我们体会,本症一经确诊,即应采取以TPN为主的综合治疗。TPN既可维持正氮平衡、减少并发症,还可以使胃肠道得到休息,减轻胃粘膜及吻合口水肿,促使残胃蠕动恢复。本组有1例连续应用TPN治疗26天后,获得痊愈。

(5)药物治疗:综合文献报告和我们的经验,下列药物可能有较好的疗效。胃复安,用量20~40mg,每日2~4次肌肉注射;新斯的明1mg双侧足三里穴位封闭,以利于胃肠蠕动的恢复。吗丁林,为外周多巴胺受体阻滞剂,作用于胃肠壁,能增强胃蠕动,促进胃排空,防止胃、食道返流,抑制恶心呕吐;用量30~60mg/d,分三次口服,最好洗胃后口服或经胃管注入。氢化考的松,用量100~200mg,静脉滴注连续3~5天为一疗程。近年已有应用红霉素治疗本症的报道,包括静脉和口服给药。

(6)肾囊封闭、针灸、理疗、中药治疗等有一定效果,有待于今后临床实践。

(7)手术治疗:Eckhauser报告全胃切除治疗本症15例,得到满意效果。我们认为除非不能排除机械性梗阻因素,一般不宜再手术。但是需要有足够的耐心和良好的综合治疗措施。多数病人14~28d可以逐渐恢复,有报告长达86天才恢复的病例。本组最长1例是44天。若因疑有机械性梗阻再手术者,术中排除了吻合口狭窄等机械因素外,可行近段空肠营养性造瘘,有利于术后提供肠内营养(EN)和胃肠功能恢复。症状一旦缓解,病人常有上腹部堵塞突然消失的感觉,数日内即可恢复进食。本组有2例误行手术的主要教训是由于初期对本症的认识不足,因而再次手术前未行纤维胃镜检查得以明确诊断。

肺转移瘤的外科治疗

郝长城 曹洪春 夏文法 杜西圣

山东省潍坊市第二人民医院 (261041)

肺转移瘤发病率逐年上升,多数病人因伴其它部位转移予后较差,近年来应用肺切除治疗肺转移瘤取得了满意的疗效,本院自1987~1993年治疗肺转移瘤8例,现将其治疗原则,手术病例选择,手术时机及切除范围讨论如下:

临床资料

本组8例,男性5例,女性3例。原发病理:鳞癌3例、腺癌2例,神经鞘瘤1例,滑膜肉瘤1例,胚胎细胞癌1例。原发病为食管癌2例,结肠癌1例,直肠癌1例,下颌骨癌1例,左上肢肉瘤1例,睾丸癌1