



中国内科年鉴

CHINESE YEARBOOK OF
INTERNAL MEDICINE

(2007)

主编 梅长林



第二军医大学出版社

中国内科年鉴

CHINESE YEARBOOK OF INTERNAL MEDICINE

(2007)

主 编 梅长林

第二军医大学出版社

内 容 简 介

本卷年鉴根据 2006 年我国公开出版的 144 种医学期刊刊载的 24 064 篇文献编撰而成,全面地反映了在此期间我国内科学各专业的基础和临床研究的进展,收录了该领域内的新技术、新经验以及罕见、少见病病例。内容包括感染性疾病、呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、造血系统疾病、泌尿系统疾病、内分泌及代谢疾病、风湿性疾病、化学、物理因素所致疾病、神经系统疾病、精神疾病等。本年鉴是一本实用的信息密集型工具书,适合从事医学基础和临床的广大医药卫生科技工作者、医药院校的学生和研究生阅读,尤其适用于内科医生参考。

图书在版编目(CIP)数据

中国内科年鉴. 2007/梅长林主编. —上海:第二军医大学出版社,2008.2
ISBN 978-7-81060-417-8

I. 中... II. 梅... III. 内科学—中国—2007—年鉴 IV. R5-54

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 201518 号

出 版 人:石进英
责任编辑:陆义群

中国内科年鉴 (2007)

主 编:梅长林

第二军医大学出版社出版发行

(上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433)

电话/传真:021-65493093

全国各地新华书店经销

上海第二教育学院印刷厂印刷

开本:787×1092 1/16 印张:37.25 字数:1 202 千字

2008 年 2 月第 1 版 2008 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-81060-417-8/R·395

定价:160.00 元

中国内科年鉴编委会

名誉主编 李 石

主 编 梅长林

副主编 吴萍嘉 缪晓辉 周明行 崔若兰 李兆申 朱 樑

顾 问(按姓氏笔划为序)

王振义 上海交通大学医学院内科教授

邓伟吾 上海交通大学医学院内科教授

朱无难 复旦大学上海医学院内科教授

张国治 第二军医大学内科教授

陈家伦 上海交通大学医学院内科教授

陈灏珠 复旦大学上海医学院内科教授

编 委(按姓氏笔画为序)

丁素莉 第二军医大学神经精神病学教授

万谟彬 第二军医大学传染病学教授

王国俊 第二军医大学传染病学教授

王健民 第二军医大学内科教授

叶朝阳 第二军医大学内科教授

叶曜芬 第二军医大学内科教授

刘志民 第二军医大学内科教授

刘忠令 第二军医大学内科教授

许国铭 第二军医大学内科教授

朱 樑 第二军医大学内科教授

杨兴易 第二军医大学内科教授

李 石 第二军医大学内科教授

李 强 第二军医大学内科教授

李兆申 第二军医大学内科教授

何 建 第二军医大学内科副教授

李春德 第二军医大学出版社编审

吴宗贵 第二军医大学内科教授

吴萍嘉 第二军医大学神经精神病学教授

余润泉 第二军医大学内科教授

闵碧荷 第二军医大学内科教授

汪伟业 第二军医大学传染病学教授

张本立 第二军医大学内科教授

张世明 第二军医大学内科教授

张国元 第二军医大学内科教授

张忠兵 第二军医大学内科教授

张贤康 第二军医大学内科教授

邹大进 第二军医大学内科教授

陈菊初 第二军医大学内科教授

周殿元 南方医科大学内科教授

徐肇珩 复旦大学上海医学院传染病学教授

龚兰生 上海交通大学医学院内科教授

尉 挺 第二军医大学内科教授

黎磊石 南京军区南京总医院内科教授

戴自英 复旦大学上海医学院内科教授

邵福源 第二军医大学神经精神病学教授

罗文炯 第二军医大学内科教授

林兆奋 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

周炳胜 第二军医大学内科教授

赵东宝 第二军医大学内科教授

倪 武 第二军医大学传染病学副教授

赵学智 第二军医大学内科教授

赵忠新 第二军医大学神经精神病学教授

郑惠民 第二军医大学神经精神病学教授

修清玉 第二军医大学内科教授

侯 健 第二军医大学内科教授

秦永文 第二军医大学内科教授

袁伟杰 第二军医大学内科教授

徐沪济 第二军医大学内科教授

涂来慧 第二军医大学神经精神病学教授

梅长林 第二军医大学内科教授

黄隆安 第二军医大学内科教授

崔若兰 第二军医大学内科教授

章同华 第二军医大学内科教授

韩星海 第二军医大学内科副教授

温 海 第二军医大学皮肤科教授

谢渭芬 第二军医大学内科教授

管阳太 第二军医大学神经精神病学教授

缪晓辉 第二军医大学长征医院副院长

蔡瑞宝 第二军医大学内科教授

霍正禄 第二军医大学内科教授

瞿 瑶 第二军医大学传染病学教授

编辑助理 周 俊 谢杏娣

各专业分编委会

一、传染病及寄生虫病

专业主编 万谟彬 倪 武

专业编委(按姓氏笔画为序)

王俊学 李成忠 张 迁 张瑞祺 陈志辉 陈姬秀 郑瑞英 徐文胜 顾菊林 梁雪松 蔡 雄
潘炜华 薛建亚

二、呼吸系统疾病

专业主编 李 强 修清玉

专业编委(按姓氏笔画为序)

方 正 白 冲 石昭泉 李 兵 陈吉泉 赵立军 黄 怡 韩一平

三、循环系统疾病

专业主编 秦永文 吴宗贵

专业编委(按姓氏笔画为序)

马丽萍 任雨莹 赵 学 陈金明 赵仙先 郑 兴 徐荣良 黄 佐 廖德宁

四、消化系统疾病

专业主编 李兆申 谢渭芬

专业编委(按姓氏笔画为序)

王雨田 叶 萍 邹多武 李淑德 陈伟忠 陈岳祥 张文俊 林 勇 金震东 施 斌 高 军
屠振兴 曾 欣 蔡洪培

五、造血系统疾病

专业主编 王健民 侯 健

专业编委(按姓氏笔画为序)

王东星 付卫军 冯曹波 杨建民 陈玉宝 宋献民 袁振刚 章卫平

六、泌尿系统疾病

专业主编 赵学智 叶朝阳

专业编委(按姓氏笔画为序)

毛志国 付 鹏 戎 旻 孙莉静 徐成钢 郭志勇

七、内分泌及代谢疾病

专业主编 邹大进 刘志民

专业编委(按姓氏笔画为序)

石勇铨 邹俊杰 李 慧 顾明君 黄 勤

八、风湿性疾病及免疫系统疾病

专业主编 赵东宝 徐沪济

专业编委(按姓氏笔画为序)

刘 彧 许 臻 蔡 青 管剑龙

九、中毒和物理因素所致疾病

专业主编 何 建 林兆奋

专业编委(按姓氏笔画为序)

马艳梅 陈德昌 单红卫 赵 良 梅 冰 康舟军

十、神经系统疾病及精神疾病

专业主编 管阳太 赵忠新

专业编委(按姓氏笔画为序)

邓本强 吴 涛 张社卿 周 晖 赵 璞 贺 斌 陶 沂 夏 斌 黄 坚 黄流清 蒋建明

序

《中国内科年鉴》是一本信息密集型的、集学术性与资料性为一体的工具书。编辑出版本年鉴的目的是为了全面、准确、及时地向国内、外读者反映我国内科学领域各年度取得的成就和经验,同时也记载了我国内科领域科技发展的历史轨迹。本书以高、中级医务人员为主要读者对象,对各类、各级医务人员和卫生管理人员亦皆适用。查阅本书,可用较少的时间获取大量的信息。

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各专业会议拟订的疾病诊疗标准(或建议)和学术会议情况,供读者参考。

本年鉴自 1983 年首卷问世以来,至本卷已编纂 25 卷。在此期间,承各级领导的不断鼓励和支持,各位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。

本卷的资料系从国内公开发行的 144 种有关医学杂志 25 254 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,但不妥或错误之处在所难免,尚祈读者指正并提出改进意见。

来函寄:上海市凤阳路 415 号《中国内科年鉴》编辑部,邮编 200003。

编 者

2007 年 10 月

编辑凡例

1. 材料来源 本卷年鉴取材于 2006 年国内公开发行的 144 种有关医学杂志,共收集文献 25 254 篇。分为感染性疾病、呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、造血系统疾病、泌尿系统疾病、内分泌及代谢疾病、风湿性疾病、理化因素所致疾病、神经系统疾病及精神疾病等专业。各专业先列“一年回顾”及其参考文献,后列“文选”。

2. 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研究与临床研究进展,同时亦收录有关新技术、新经验及少见、罕见病例。引述的文献数为收集文献总数的 30.5%。正文中引用第一作者姓名,如作者为 2 人或 2 人以上者,则在第一作者后加“等”。文中参考文献序号上角标有“*”号者,表示该文已列入文选并有文摘。

3. 文选 本年鉴所列文选约占收集总文献数的 0.7%。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,亦不论期刊属统计源性或非统计源性,凡符合标准的均予选录。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本年鉴均未选入。文选摘录文题、第一作者姓名、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(仅表达个人对该文的看法)并酌情介绍其他同类研究的概况,供读者参考。

4. 附录 包括有关杂志刊载的各专业会议最新拟订的疾病诊断标准(或建议)、有关学科学术会议情况、本卷所采用的期刊名称以及文选文题名关键词索引。

5. 度量衡 采用国家质量技术监督局发布的法定计量单位。

6. 医学名词和药物名称 医学名词以全国科学技术名词审定委员会公布的《医学名词》(科学出版社)为准。药物名称以卫生部药典委员会公布的《中国药名通用名称》(化学工业出版社,1997 年)及 1998 年增补本为准。

目 录

感染性疾病

一年回顾 1

一、病毒性疾病 1

(一)流行性感胃 1

(二)流行性腮腺炎 1

(三)麻疹 2

(四)单纯疱疹病毒感染 2

(五)水痘-带状疱疹病毒感染 3

(六)柯萨奇病毒感染 3

(七)巨细胞病毒感染和婴儿肝炎综合征 4

(八)腺病毒感染 4

(九)EB病毒感染和传染性单核

细胞增多症 4

(十)呼吸道合胞病毒感染 5

(十一)病毒性肝炎 5

(十二)肠道病毒感染 19

(十三)轮状病毒感染 20

(十四)脊髓灰质炎 21

(十五)流行性乙型脑炎 21

(十六)森林脑炎及其他病毒

性脑炎 22

(十七)登革热 22

(十八)肾综合征出血热 23

(十九)狂犬病 26

(二十)艾滋病 27

(二十一)人乳头瘤病毒感染 35

(二十二)手足口病 36

(二十三)传染性非典型性肺炎 37

二、立克次体病 41

(一)斑疹伤寒 41

(二)恙虫病 41

(三)斑点热 42

(四)立克次体与埃立克体感染 42

(五)Q热 42

(六)巴尔通体病 42

三、细菌性疾病 43

(一)流行性脑脊髓膜炎及其他

化脓性脑膜炎 43

(二)白喉 44

(三)人兽共患病(猪链球菌感染) 44

(四)军团菌病 44

(五)伤寒、副伤寒及其他沙门菌感染 45

(六)细菌性痢疾 45

(七)霍乱 46

(八)感染性腹泻与细菌性食物中毒 46

(九)鼠疫 47

(十)炭疽 48

[附]类鼻疽 48

(十一)布鲁菌病 48

(十二)破伤风 49

(十三)淋病 49

(十四)麻风 50

(十五)败血症 50

(十六)感染性休克 52

四、螺旋体病 53

(一)梅毒 53

(二)钩端螺旋体病 55

(三)莱姆病 55

五、深部真菌感染 55

六、寄生虫病 58

(一)疟疾 58

(二)阿米巴病 59

(三)利什曼原虫病 60

(四)弓形虫病 60

(五)隐孢子虫病 61

(六)肺孢子虫感染 62

(七)人芽囊虫感染 62

(八)吸虫病 63

(九)绦虫感染 68

(十)线虫病 70

七、其他 72

(一)医院内感染 72

(二)非淋菌性泌尿生殖系统感染 74

(三)川崎病 78

(四)附红细胞体病 79

(五)抗菌药物 79

(六)传染病调查 84

(七)其他	85
文选	85

呼吸系统疾病

一年回顾	88
一、诊断技术	88
(一)肺功能检测及血气分析	88
(二)纤维支气管镜检查	88
(三)胸腔镜及纵隔镜检查	88
(四)肺活体组织检查	88
(五)影像学检查	89
二、结核病	90
(一)流行病学和结核病疫苗	90
(二)基础研究与诊断技术	90
(三)抗结核药物治疗和有关问题	92
(四)结核性脑膜炎	94
三、胸部肿瘤	95
(一)原发性支气管肺癌	95
(二)肺、气管、支气管其他肿瘤	103
(三)纵隔、胸膜、胸壁、膈肌肿瘤	104
四、慢性阻塞性肺病	107
(一)基础研究	107
(二)诊断技术	108
(三)临床分析	108
(四)治疗	109
五、肺部感染	112
(一)细菌感染	112
(二)病毒感染	113
(三)真菌感染	114
(四)其他	114
六、肺部过敏性和免疫性疾病	115
(一)支气管哮喘	115
(二)弥漫性间质性肺病	120
(三)结节病	120
(四)肺泡蛋白沉积症	120
(五)韦格纳肉芽肿	120
七、职业性肺疾病	121
八、其他	123
(一)急性呼吸窘迫综合征和肺损伤	123
(二)阻塞性睡眠呼吸暂停综合征	125
(三)胸腔积液	128
(四)自发性气胸	130
(五)肺栓塞	130
(六)高原病	132
(七)肺不张	132
(八)咯血	132

(九)肺隔离症	133
(十)支气管扩张	133
(十一)肺减容及肺移植术	133
文选	133

循环系统疾病

一年回顾	141
一、冠状动脉粥样硬化性心脏病	141
(一)基础研究	141
(二)危险因素	146
(三)诊断	148
(四)心绞痛	149
(五)心肌梗死	151
(六)介入治疗	157
二、高血压	165
(一)基础研究	165
(二)流行病学	166
(三)临床研究	167
(四)药物治疗	170
三、心脏瓣膜病	175
(一)风湿性心脏瓣膜病	175
(二)老年退行性心脏瓣膜病	176
四、先天性心脏病	176
(一)流行病学	176
(二)基础研究	177
(三)临床研究	177
(四)心电图检查	178
(五)X线、CT、MRI检查	178
(六)超声检查	178
(七)介入治疗	179
(八)外科治疗	180
五、感染性心内膜炎	183
六、心肌疾病	183
(一)心肌炎	183
(二)心肌病	184
(三)克山病	184
(四)心内膜、心肌纤维化症	185
七、心律失常	186
(一)缓慢性心律失常	186
(二)室上性心动过速	186
(三)房颤	187
(四)室速与室颤	189
(五)心脏起搏	190
(六)抗心律失常药物	191
八、心力衰竭	191
(一)基础研究	191

(二)临床诊治·····	193
九、心包炎、心包积液·····	196
十、大动脉疾病·····	197
十一、心脏、心包肿瘤·····	198
十二、其他·····	198
(一)心电图·····	198
(二)影像学检查·····	199
(三)心脏骤停与心肺复苏·····	200
(四)晕厥和直立倾斜试验·····	201
(五)马凡氏综合征·····	201
(六)川崎病·····	202
(七)心脏移植·····	202
(八)其他·····	203
文选·····	204

消化系统疾病

一年回顾·····	213
一、食管疾病·····	213
(一)食管炎·····	213
(二)食管癌·····	214
(三)食管其他疾病·····	219
二、胃、十二指肠疾病·····	220
(一)慢性胃炎·····	220
(二)消化性溃疡·····	221
(三)应激性溃疡·····	222
(四)胃恶性肿瘤·····	222
(五)十二指肠疾病·····	235
(六)幽门螺杆菌·····	236
(七)胃其他疾病·····	239
三、小肠和大肠疾病·····	240
(一)小肠肿瘤·····	240
(二)小肠移植·····	240
(三)小肠缺血·····	240
(四)肠易激综合征·····	241
(五)炎症性肠病·····	241
(六)大肠癌·····	244
(七)大肠息肉及其他肿瘤·····	250
(八)其他·····	251
四、消化道出血·····	252
(一)上消化道出血·····	252
(二)下消化道出血·····	252
五、消化道内镜·····	253
六、肝脏疾病·····	255
(一)脂肪肝·····	255
(二)肝纤维化·····	257
(三)肝硬化·····	258

(四)原发性肝癌·····	263
(五)肝脏其他肿瘤·····	273
(六)肝移植·····	274
(七)其他·····	278
七、胆道疾病·····	280
(一)胆囊炎、胆石症·····	280
(二)胆道良性疾病·····	283
(三)胆道恶性疾病·····	285
八、胰腺疾病·····	288
(一)胰腺炎·····	288
(二)胰腺癌·····	292
(三)胰腺其他疾病·····	295
九、胃肠动力障碍性疾病·····	297
十、腹腔积液及腹膜、肠系膜疾病·····	298
(一)腹腔积液及腹膜疾病·····	298
(二)肠系膜疾病·····	298
文选·····	299

造血系统疾病

一年回顾·····	317
一、红细胞疾病·····	317
(一)基础研究和临床分析·····	317
(二)全血细胞减少症·····	317
(三)再生障碍性贫血·····	317
(四)纯红细胞再生障碍性贫血·····	318
(五)缺铁性贫血·····	318
(六)巨幼细胞性贫血·····	319
(七)溶血性贫血·····	319
(八)真性红细胞增多症·····	320
(九)高原红细胞增多症·····	320
二、白细胞疾病·····	321
(一)骨髓增生异常综合征·····	321
(二)急性白血病·····	321
(三)慢性白血病·····	328
(四)其他白细胞疾病·····	329
三、出血性疾病·····	332
(一)特发性血小板减少性紫癜·····	332
(二)血栓性血小板减少性紫癜·····	332
(三)过敏性紫癜·····	333
(四)凝血因子疾病·····	333
(五)血小板功能研究·····	334
(六)弥散性血管内凝血·····	335
四、其他造血系统疾病·····	336
(一)淋巴瘤·····	336
(二)浆细胞病·····	341
(三)其他·····	344

五、输血与血型	345
(一)血源质量调查	345
(二)输血与输血反应	345
(三)血型	346
(四)新生儿高胆红素血症	346
(五)其他	347
六、造血干细胞移植	348
(一)实验研究	348
(二)临床研究	349
文选	352

泌尿系统疾病

一年回顾	361
一、原发性肾小球疾病	361
(一)肾小球肾炎	361
(二)肾病综合征	361
(三)IgA 肾病	362
(四)其他类型肾病	362
二、继发性肾小球疾病	363
(一)狼疮性肾炎	363
(二)紫癜性肾炎	364
(三)糖尿病肾病	364
三、尿路感染与肾小管-间质疾病	366
(一)尿路感染	366
(二)肾小管-间质性肾炎	366
(三)其他	367
四、急性肾衰竭	367
五、慢性肾衰竭与透析	368
(一)慢性肾衰竭	368
(二)血液透析	369
(三)腹膜透析	370
六、肾肿瘤	371
七、肾囊肿与遗传性肾病	373
八、肾移植	375
九、其他	377
文选	378

内分泌及代谢疾病

一年回顾	384
一、下丘脑、垂体疾病	384
(一)垂体瘤	384
(二)中枢性性早熟	385
(三)尿崩症	385
(四)生长激素缺乏症	385
(五)其他	386
二、甲状腺疾病	386

(一)碘缺乏及高碘	386
(二)甲状腺功能亢进症	389
(三)甲状腺功能减退症	393
(四)甲状腺炎	393
(五)甲状腺肿瘤	394
(六)甲状腺结节	395
(七)实验研究	395
三、甲状旁腺疾病	397
四、肾上腺疾病	398
(一)皮质醇增多症	398
(二)肾上腺皮质肿瘤	399
(三)嗜铬细胞瘤	399
五、糖尿病	400
(一)流行病学	400
(二)实验室检查	401
(三)遗传与基因	403
(四)并发症	406
(五)治疗	412
(六)胰岛素抵抗、代谢综合征	415
六、其他	420
(一)肥胖	420
(二)骨质疏松症	423
(三)多发性内分泌腺瘤	425
(四)肝豆状核变性	426
(五)大骨节病	427
(六)痛风及高尿酸血症	428
(七)其他	429
文选	431

风湿性疾病

一年回顾	437
一、类风湿关节炎	437
二、强直性脊柱炎	439
三、系统性红斑狼疮	440
(一)基础研究	440
(二)临床研究	440
四、干燥综合征	443
五、贝赫切特综合征	444
六、多发性肌炎/皮肌炎	444
七、系统性硬化症	445
文选	445

化学、物理因素所致疾病

一年回顾	447
一、金属中毒	447
(一)铅中毒	447

(二) 镉中毒	447
(三) 汞中毒	448
(四) 锰中毒	448
(五) 铝中毒	448
(六) 锡中毒	448
(七) 其他金属中毒	448
二、气体及化学品中毒	449
(一) 气体中毒	449
(二) 化学品中毒	450
三、农药中毒	455
(一) 有机磷农药中毒	455
(二) 杀鼠剂中毒	456
(三) 其他农药中毒	457
四、药物中毒及不良反应	458
(一) 抗生素类药物过敏及中毒	458
(二) 神经系统药物中毒	459
(三) 心血管系统药物中毒	459
(四) 消化系统药物中毒	459
(五) 血液系统药物中毒	459
(六) 内分泌、代谢系统药物中毒	459
(七) 其他药物中毒	459
(八) 药物中毒的诊断	460
(九) 药物中毒的治疗	460
五、乙醇及动、植物毒素中毒	461
(一) 乙醇中毒	461
(二) 动、植物毒素中毒	462
六、放射及其他物理因素所致疾病	463
(一) 放射损伤	463
(二) 微波及其他辐射损伤	463
(三) 噪声损伤	463
(四) 热射病及其他	464
文选	464

神经系统疾病

一年回顾	469
一、脑血管疾病	469
(一)缺血性脑卒中	469
(二)出血性脑卒中	476
(三)其他	480
二、癫痫	482
(一)临床研究	482
(二)治疗研究	482
(三)辅助诊断	483
(四)发病机制研究	484
三、感染性疾病	486
四、肿瘤	487

(一)胶质瘤·····	487
(二)脑膜瘤·····	489
(三)鞍区肿瘤·····	489
(四)桥小脑角肿瘤·····	489
(五)后颅凹肿瘤·····	489
(六)转移瘤·····	490
(七)其他·····	490
五、脱髓鞘、变性疾病·····	492
(一)脱髓鞘疾病·····	492
(二)帕金森病·····	493
(三)其他·····	494
六、周围神经病与脊髓病·····	495
(一)周围神经病·····	495
(二)脊髓病·····	496
七、遗传性疾病·····	497
八、肌病·····	498
(一)重症肌无力·····	498
(二)肌营养不良及其他肌病·····	499
九、诊断技术与基础研究·····	501
(一)脑电图·····	501
(二)肌电图·····	501
(三)诱发电位·····	501
(四)经颅多普勒超声·····	501
(五)脑脊液检查·····	502
(六)影像学检查·····	502
(七)基础研究·····	502
十、症状、体征、综合征·····	503
文选·····	505

精神疾病

一年回顾	509
一、精神分裂症	509
(一)病因研究	509
(二)临床研究	509
(三)治疗研究	510
二、情感性精神障碍	511
(一)基础研究	511
(二)临床研究	511
(三)治疗研究	513
三、儿童精神障碍	515
四、器质性精神障碍	515
(一)阿尔茨海默病	515
(二)血管性痴呆	517
五、癔症与神经症	518
六、精神活性物质所致精神障碍	519
七、其他	519

附录一 诊断标准和防治方案	521	六、中国慢性胃炎共识意见	559
一、艾滋病诊疗指南	521	七、肝功能衰竭诊疗指南	565
二、社区获得性肺炎诊断和治疗指南	534	八、肠屏障功能障碍临床诊治建议	569
三、慢性阻塞性肺疾病诊治指南 (2007年修订版)	538	附录二 学术活动	571
四、慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南	547	附录三 本卷年鉴引用的期刊	574
五、Barrett食管诊治共识(草案)	558	附录四 文选关键词索引	576

感染性疾病

本年度共收集文献 3 593 篇,其中纳入回顾 1 133 篇(占 31.5%),列入文选 3 篇(占 0.1%)。



一年回顾

一、病毒性疾病

(一)流行性感冒

吴少慧等^[1]分析辽宁省 1999~2005 年度流感病毒的病原学及流行特征,结果从省内各 CDC 采集的 2 713 份咽拭子标本中共分离出流感病毒 188 株,其中 2002 年前分离到 A3、A1 和 B 型(Yamagata 谱系),而 2002 年后未见 A1 型,A3 与 B 型优势并重,且 B 型与 Victoria 谱系更类似。张文彤等^[2]下载 NCBI Genbank 和流感病毒数据库中全部流感病毒 H3N1 序列,以两步聚类法进行样本拆分,进而绘制进化树,结果 H3A1 序列呈现出单一主干的进化趋势,关键变异株的出现无明显的地域分布特征。徐翠玲等^[3]分析 2004~2005 年中国 H1N1 亚型流感病毒抗原性及基因特性,结果单向血凝抑制试验 2004 年分离株对鉴定血清的血凝抑制效价与 A/Shanghai/1/1999 毒株无 4 倍差异,2005 年分离株中有 6.2% 与 A/Shanghai/1/1999 毒株有 4 倍差异;HA1 区核苷酸序列及氨基酸序列分析表明,我国 2005 年分离株有 12 个位点发生变异,其中 54、190 位氨基酸位于抗原决定簇。周晓明等^[4]分析甲型流感病毒基因变异与生存选择压力相关性,结果发现 HA 基因的核酸保守性显著低于其他基因,HA 抗原蛋白质保守性与 NS 基因均为较低,HA 基因受生存选择压力作用,NS、聚合酶 B1 基因受选择压力较小,NA、核蛋白基因受选择压力较大,生存选择压力指数与核苷酸第 3 密码子位点变异频率完全相关。许慧琳等^[5]筛选影响 H5N1 甲型流行病毒对哺乳动物毒力变异的 HA 序列关键位点,结果在 HA 序列中共筛选出 8 个关键位点,均位于 HA1 节段,分别为 279、102、228、156、154、172、140、8。位点 154 和 156 与其余几个关键位点间、位点 140 与 172 间均存在较强的协同交互作用,以上述位点重建的随机森林模型

对病毒株毒力分类的准确率为 83.3%。杨靖等^[6]从接种人流感病毒株 A/PR/8/34(H1N1)的鸡胚尿囊液中提取病毒 RNA,以 RT-PCR 扩增 M2 基因,并将所扩增片段克隆入真核表达质粒,经鉴定成功构建 M2 基因的真核表达载体。刘北星等^[7]探讨穿孔素介导的细胞凋亡机制在流感病毒初次感染中作用的研究,结果发现穿孔素基因缺乏导致流感病毒在小鼠肺内大量增殖,小鼠清除感染病毒所需时间延长,病毒感染细胞发生凋亡的时间亦因穿孔素缺乏而延迟,感染小鼠脾淋巴细胞 NK 活性及 CTL 杀伤活性均显著降低。蓝雨等^[8]从我国流感监测网中分离的 H3N2 亚型流感病毒中随机选择 584 株,对病毒与烷胺类药物耐药性相关的 M2 基因进行序列测定,并同时进行药物敏感性试验分析,结果 1989~1999 年未发现对烷胺类药物产生耐药性病毒株,2003 年耐药性病毒株的比例从 2002 年的 3.4% 升到 56.0%,2005 年达到 77.6%。徐红等^[9]提取 2003~2005 年北京地区流感流行季节分离的流行株的 RNA,经 RT-PCR 扩增 M2 基因片段,以凝胶电泳、核酸测序、生物软件分析法确定耐药相关氨基酸位点,结果 41 株流行株中有 30 株对金刚烷胺类药耐药,耐药株变异表现为 31 位氨基酸被天冬酰胺置换。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 吴少慧,等. 中华流行病学杂志,2006,27(3):238
- 2 张文彤,等. 中华流行病学杂志,2005,26(11):843
- 3 徐翠玲,等. 中华实验和临床病毒学杂志,2006,20(2):27
- 4 周晓明,等. 中华传染病杂志,2005,23(4):221
- 5 许慧琳,等. 复旦学报(医学版),2006,33(5):642
- 6 杨靖,等. 中国人兽共患病杂志,2006,22(2):157
- 7 刘北星,等. 中国免疫学杂志,2006,22(5):480
- 8 蓝雨,等. 中华实验和临床病毒学杂志,2006,20(2):21
- 9 徐红,等. 中华医学杂志,2006,86(14):996

(二)流行性腮腺炎

陈萌等^[1]通过 SH 基因序列分析并与其他基因型

参考株进行同源性比较,发现2004年2月至2005年6月北京地区17株流行株病毒均属F基因型,各流行株间核苷酸最大差异为5.4%,与F基因型代表株Z77158(兰州)、Z77160(上海)核苷酸最大差异分别为4.8%和7.0%,与疫苗株的差异为14.6%~15.9%。艾德尔艾力·阿尤甫等^[2]对新疆墨玉县2004~2005年间集中发病的647例流腮病人进行流行病学调查,结果证实此次流行发病年龄以6~11岁组小学生最多,占75.0%,男女之比为1:0.8;有典型流腮症状的占57.3%,就医治疗者占25.4%,所有病人无1例有疫苗接种史。冉姝等^[3]观察不同感染剂量及维持液中小牛血清浓度对腮腺炎减毒活疫苗制备的影响,结果毒种的感染剂量为1:500,提高小牛血清浓度至2.5%时疫苗的病毒滴度最高。王小燕等^[4]分析236例小儿流行性腮腺炎并发症,结果证实流行性腮腺炎常并发多器官损害,依次为脑炎(88.6%)、心肌炎(13.6%)、睾丸炎(5.5%)、肺炎(1.7%)、胃炎(1.3%)、胰腺炎(0.9%)和血小板减少性紫癜(0.4%);同时并发两种以上并发症者占16.5%。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 陈 萌,等.中国公共卫生,2006,22(9):1105
- 2 艾德尔艾力·阿尤甫,等.地方病通报,2006,21(2):36
- 3 冉 姝,等.吉林医学,2006,27(1):58
- 4 王小燕,等.陕西医学杂志,2006,35(8):996

(三)麻疹

周莉薇^[1]对宁夏2000~2005年6月麻疹的发病情况进行描述性流行病学分析,结果发病率在8.12/10万~35.69/10万,年均发病率为19.91/10万;发病以散发和暴发并存,平均发病率银川市最高(30.06/10万),石嘴山市最低(10.45/10万);全年各月均有病例报告,高峰在4~6月份(57.4%),9月份最低(1.1%);14岁以下发病数占79.3%;有疫苗接种史者占47.1%。詹军等^[2]采集宁夏2005年麻疹暴发病例咽拭子或尿液标本19份,经病毒分离并进行基因型分析,结果19份标本中共分离出13株病毒,均为H1基因型H1a亚型。冯燕等^[3]分析浙江省2005年麻疹病毒流行株的H和N基因特性,结果该省2005年分离到的4株麻疹病毒株均为H1基因型,各分离株间H基因氨基酸同源性为99.2%~99.7%,N基因氨基酸同源性为99.8%;与中国疫苗株沪191相比较,H基因、N基因氨基酸水平上的同源性分别为95.2%~95.5%和95.5%。谭吉宾等^[4]采用病例-对照方法比

较青岛市2002~2003年发生的全部成人麻疹病例70例与140名健康对照人群,探讨成人麻疹发病相关因素,单因素及多因素分析结果显示,病例组中无麻疹疫苗免疫史者比例明显高于对照组,0次免疫史者与1次免疫史者发病无统计学差异,0次与1次免疫史者与≥2次免疫史者间有统计学差异;外来人口发病比例明显高于本地人;单因素分析提示两组人群经济收入水平有统计学差异。袁夏^[5]分析8月龄以下婴儿麻疹19例,结果显示其发病占同期收治儿童麻疹病例的24.4%,其中6月龄以下4例,6~8月龄15例;8例有麻疹接种史,1例为先天性麻疹(其母亲为麻疹病人),5例为外来流动人口,2例为本地居民有外出史,3例无明显麻疹接触史,7例患儿母亲麻疹病史及疫苗接种史不详;19例病人均有发热,临床症状体征比较典型,9例X线提示肺炎,18例麻疹病毒抗体IgM阳性。陈小华等^[6]回顾性分析2005年1~6月收治的成人麻疹112例,其中男女比例为1.3:1,平均年龄32岁,非居住地户籍人员占40.2%,发病集中在4~5月份,血清麻疹病毒IgM抗体阳性率96.4%,发热高于39℃97例(86.6%),并发麻疹肝炎者36例(32.1%)。刘静等^[7]回顾性分析2002年1月至2005年6月收治的麻疹并发肺炎住院患儿116例,以同期住院的134例无肺炎麻疹患儿作为对照,单因素及多因素回归分析结果显示,年龄、季节、营养不良、近期呼吸道感染史、佝偻病、先天性心脏病史均为其独立危险因素。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 周莉薇,等.宁夏医学杂志,2006,28(2):154
- 2 詹 军,等.宁夏医学杂志,2006,28(8):563
- 3 冯 燕,等.中华流行病学杂志,2006,27(5):406
- 4 谭吉宾,等.中华流行病学杂志,2006,27(3):226
- 5 袁 夏.中华流行病学杂志,2006,27(1):8
- 6 陈小华,等.中华传染病杂志,2006,24(3):183
- 7 刘 静,等.医学临床研究,2006,23(1):52

(四)单纯疱疹病毒感染

于海滨等^[1]采用巢氏PCR检测性传播疾病(STD)病人1376例及健康人群263例的单纯疱疹病毒(HSV)感染情况,结果STD病人中HSV-2感染高于HSV-1感染,STD病人HSV感染率明显高于健康人群。5种不同STD病人之间HSV-1、HSV-2感染率无差异,HSV感染率女性高于男性。王茜等^[2]克隆HSV-2糖蛋白G-2(gG-2)全长基因,通过B细胞抗原表位分析,发现HSV-1的gG-1和HSV-2的gG-2氨

基端的同源性很低, gG-2 蛋白在“独特区”存在抗原指数非常强的抗原表位。邴黎明等^[3]采用 ELISA 法检测 625 例疑似生殖器疱疹病人 HSV 抗原, 结果不同类型皮损 HSV 抗原检出率不同, 水疱、溃疡、结痂、丘疹红斑和裂隙的检出率分别为 83.1%、66.8%、34.6%、11.1% 和 9.8%。黄蓉等^[4]采用 ELISA 双抗体夹心法测定 42 例生殖器疱疹病人及 30 名正常人血清 IL-8、IL-12、TNF- α 、IFN- γ 水平, 结果生殖器疱疹病人血清 IL-8、IL-12、IFN- γ 水平低于正常对照组, 而 TNF- α 水平高于对照组, IL-8 与 IL-12、IL-8、IFN- γ 、IL-12 与 IFN- γ 间存在正相关。赵娟等^[5]报道伴 HSV 感染的儿童大疱性类天疱疮 1 例。周瑜等^[6]报道伴 kluver-Bucy 综合征的单纯疱疹性脑炎(HSE)2 例。周瑜等^[6]以 RT-PCR 检测颅内感染 HSV-1 小鼠感染后及使用利比、黄芪后 IL-2、IL-10、TNF- α 变化及脑组织病理变化, 结果 HSV-1 感染后小鼠脑内出现出血坏死性改变, 上述细胞因子水平明显上升, 用药后出血坏死明显好转, IL-2 保持稳定, IL-10 继续升高, TNF- α 显著下降。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 于海滨, 等. 中华流行病学杂志, 2006, 27(5): 460
- 2 王 茜, 等. 第四军医大学学报, 2006, 27(13): 1217
- 3 邴黎明, 等. 中国皮肤性病杂志, 2006, 20(7): 428
- 4 黄 蓉, 等. 四川大学学报(医学版), 2005, 36(6): 897
- 5 赵 娟, 等. 中国皮肤性病杂志, 2005, 19(10): 624
- 6 王丽英, 等. 中国康复理论与实践, 2006, 12(12): 1076
- 7 周 瑜, 等. 脑与神经疾病杂志, 2006, 14(5): 372

(五) 水痘-带状疱疹病毒感染

王仁珍等^[1]分析了 455 例住院带状疱疹病人的临床情况, 结果平均发病年龄为 51 岁, 平均住院时间 13 d, 先出现神经痛者 198 例(43.5%), 临床类型为普通型 368 例(80.9%)、特殊型 87 例(19.1%), 带状疱疹并发肿瘤 9 例(2.0%), 并发皮肤细菌感染 34 例(7.5%), 发病早期误诊 65 例(14.3%), 后遗神经痛 56 例(17.2%), 发病无明显季节性。季素珍等^[2]外用重组人干扰素 α -2b 凝胶治疗带状疱疹 118 例(对照组为外用凝胶基质), 治疗后病人在第 4~21 d 抑制新水疱出现时间、开始结痂和脱痂、疼痛减轻和消失时间等方面均明显优于对照组。唐正琪等^[3]分析 32 例 Hunt 综合征的临床特征, 结果 32 例病人中男: 女 22: 10, 年龄 15~30 岁, 全部病例均有耳痛、耳部疱疹, 30 例出现周围性面瘫, 纯音听力测听表现为为中高频感音

性听力下降为主, 全聋 2 例; 经病毒唑、B 族维生素、能量合剂、糖皮质激素治疗, 治愈 24 例, 无效 3 例。晨爱民等^[4]应用万乃洛韦治疗带状疱疹 34 例(阿昔洛韦治疗 32 例作为对照), 结果两组治愈率分别为 73.5% 和 40.6%, 显效率分别为 91.2% 和 65.6%。梁临平等^[5]以神经妥乐平治疗老年带状疱疹后神经痛(PHN)30 例, 以卡马西平治疗组作为对照, 结果治疗后第 2、4、6 周治疗组视觉模糊评分(VAS)评分均较治疗前明显下降, 总有效率优于对照组(80.0% vs 46.4%)。张斌等^[6]观察皮内注射治疗肩部带状疱疹急性疼痛及愈后, 结果皮内注射组治疗后 VAS、睡眠质量评分(QS)较治疗前明显降低, 常规治疗组 VAS、QS 7 d 内无明显下降; 随访 1 年, 前者无 1 例发生 PHN, 而后者有 4 例发生(20.0%)。陆原等^[7]报道以带状疱疹首诊的艾滋病 2 例, 奚剑英等^[8]报道儿童水痘感染后 1~2 月发生缺血性脑卒中 2 例, 许颢等^[9]报道出生后 4 天新生儿水痘死亡 1 例。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 王仁珍, 等. 中国皮肤性病杂志, 2005, 19(12): 730
- 2 季素珍, 等. 中华皮肤科杂志, 2005, 38(10): 648
- 3 唐正琪, 等. 重庆医学, 2006, 35(6): 499
- 4 晨爱民, 等. 武汉大学学报(医学版), 2006, 27(4): 537
- 5 梁临平, 等. 临床神经病学杂志, 2006, 19(3): 224
- 6 张 斌, 等. 解放军医学杂志, 2006, 31(2): 154
- 7 陆 原, 等. 中国皮肤性病杂志, 2005, 19(12): 742
- 8 奚剑英, 等. 中国临床神经科学, 2006, 14(2): 207
- 9 许 颢, 等. 中华皮肤科杂志, 2006, 39(8): 488

(六) 柯萨奇病毒感染

揣侠等^[1]成功构建小鼠 IFN- γ 真核表达质粒, 将其与分泌型 pcDNA3/sVP1 一起肌注免疫小鼠, 结果 pcDNA3/sVP1 和 pcDNA3/sVP1+ pcDNA3/mIFN- γ 组均能诱导小鼠产生中和抗体, 抗体滴度随免疫次数的增加而升高, 混合质粒组血清的病毒滴度明显低于 pcDNA3/sVP1 组, 且心肌病理损伤明显减轻。王薇等^[2]观察空心莲子草微乳在体外抗柯萨奇病毒 B3(CVB3)的作用, 结果制备微乳的平均直径为 32 nm, 具有很好的稳定性, 可明显抑制 CVB3, 治疗指数为 27.31。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 揣 侠, 等. 第四军医大学学报, 2006, 27(16): 1462

2 王 薇,等.武汉大学学报(医学版),2005,26(6):699

(七)巨细胞病毒感染和婴儿肝炎综合征

王芳等^[1]采用巢式 PCR 法检测秦巴山区 214 对孕妇血清和新生儿脐血血清中的人巨细胞病毒(HCMV)gB 基因,结果 214 例孕妇血清中 HCMV-DNA 阳性 13 例(6.1%),新生儿脐血血清中阳性 5 例(2.3%),HCMV-DNA 阳性孕妇配对脐血阳性 4 例,HCMV 宫内传播率为 30.8%;13 例 HCMVgB 基因阳性标本均为 gB2 型,3 例症状性 HCMV 感染婴儿与 2 例无症状性感染婴儿均有相同的基因型;HCMV 感染孕妇早产、胎儿生长受限、低出生质量儿及病理性黄疸的发生率均显著高于未感染孕妇。杨赛等^[2]以固相合成方法分别合成 HCMV 抗原表位的线性和分支多肽,线性肽分子量为 793 870,八分支肽的分子量为 7 127 770,均与理论分子量相符,分支肽经 ELISA 初步鉴定对质控血清具有较好的分辨效果。张亚莉等^[3]以 HCMV 感染 ECV304 血管内皮样细胞,结果病毒感染后 72 h 开始出现胞体变圆、缩小、脱壁,胞质内颗粒增多,细胞边缘模糊不清,可明显检测出病毒特异即刻早期基因(IE gene)及其蛋白表达;感染 96 h 后胞质内明显空泡化,细胞膜微绒毛减少,核染色质浓集、边缘化,线粒体出现溶酶体化、空泡化和自噬现象;DNA 梯度电泳显示感染细胞 DNA 片段化特征的条带;感染 4 d 和 6 d 时细胞凋亡率分别为 4.1%和 45.7%。金红等^[4]探讨 HCMVgB 基因型与新生儿感染关系,结果显示新生儿感染 4 个基因型的分布为 gB1 型占 48%,gB2 型占 27%,gB3 型占 18%,gB4 型 7%;不同 gB 基因型感染的临床表现存在差异。宋鹏等^[5]以分支多抗原肽建立 CMV 抗体免疫金快速检测法,结果免疫层析检测试纸条的灵敏度为 97.9%,特异度为 87.5%,与 ELISA 符合率为 95.8%。芦雅苹等^[6]检测自然流产病人 132 例血清及外周血 HCMV-IgM 和 HCMV-DNA,并随机抽取流产组病人 45 例的绒毛组织检测 HCMV-DNA,结果流产组 HCMV-IgM 阳性率为 16.7%,外周血及绒毛组织 HCMV-DNA 阳性率为 18.2%、20.0%,而同期人工流产、引产对照组上述指标的阳性率分别为 4.0%、1.1%和 4.8%。刘长云等^[7]监测孕妇 HCMV 感染与婴儿先天性心脏病(CHD)的关系,结果显示健康首胎、二胎、有 CHD 家族史孕妇 HCMV-IgM 阳性率分别为 11.4%、17.8%和 20.7%,经随访 3 组子代 CHD 的出生率分别为 0.8%、2.7%和 7.6%。刘瑞海等^[8]按患儿临床特点和肝功能结果将 41 例婴儿 HCMV 性肝炎分为无黄疸组和急性淤胆型组分别采用潘南金+更昔洛韦(GCV)和潘南金+GCV+IVIG+甲泼尼龙(甲基强地

松龙)治疗,结果前组治疗后 ALT、AST、HCMV-DNA 水平较治疗前明显降低;而后组 ALT、AST 治疗后无显著差异,血清总胆汁酸、总胆红素、结合胆红素、HCMV-DNA 显著降低。陈红梅等^[9]报道 HCMV 感染致成人急性肝炎 1 例。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 王 芳,等.第四军医大学学报,2006,27(15):1428
- 2 杨 赛,等.第四军医大学学报,2005,26(20):1868
- 3 张亚莉,等.南方医科大学学报,2006,26(3):316
- 4 金 红,等.中国医科大学学报,2006,35(2):173
- 5 宋 鹏,等.第四军医大学学报,2005,26(20):1871
- 6 芦雅苹,等.广东医学,2006,27(3):406
- 7 刘长云,等.山东医药,2006,46(1):60
- 8 刘瑞海,等.中华肝脏病杂志,2006,14(3):235
- 9 陈红梅,等.中华实验和临床病毒学杂志,2006,20(2):89

(八)腺病毒感染

李静等^[1]分析 2004 年 7~12 月收治的腺病毒(ADV)感染患儿 124 例,全部病例均经 ELISA 检测 ADV-IgM 阳性,发病高峰在 8、9 月份(50.4%),学龄儿童多见;所有患儿均有发热,高热者多见(79.0%),以呼吸系统所累常见,均有扁桃体肿大,浅表淋巴结肿大占 46.8%,肺炎以轻型为主,未见重症肺炎,部分病例伴有心肌、肝脏损害和血尿。石丽桥等^[2]通过观察细胞病变效应、检测细胞活性、病毒滴定方法体外研究盐酸阿比朵尔的抗 ADV-7 作用方式,结果显示该药对 ADV-7 无直接杀伤作用,也不能阻止 ADV-7 的吸附和穿入,但能明显抑制 ADV-7 的生物合成作用,对细胞的半数毒性浓度为 85.37 mg/L,对 ADV-7 的半数有效浓度为 15.39 mg/L,治疗指数为 5.55,且随药物浓度增加病毒抑制率明显升高。

(李成忠)

参 考 文 献

- 1 李 静,等.新医学,2006,37(3):169
- 2 石丽桥,等.武汉大学学报(医学版),2006,27(1):65

(九)EB 病毒感染和传染性单核细胞增多症

宋立兵等^[1]构建 EBV 的 BARF1 真核重组表达质粒 pcDNA3-BARF1,转染人支气管上皮细胞(HBEC),结果显示 EBV-BARF1 基因转染细胞生长旺盛,失去接触抑制能力,生长速度增快,在软琼脂中形成多个集