

科技年会

論文選編

LUNWEN XUANBIAN

鞍钢立山医院

1990年10月

论 文 目 录

国际论文 (会议交流部份)

- 1、粘膜下子宫肌瘤弹性结扎术 (妇产科) 赵少飞、吕敏燕... 1
- 2、绝经后妇女宫颈移行带的变迁与防癌的检查方法 (妇产科) 祝美洲... 3
(中国医大附属三院) 刘宗唐
- 3、25例先天性心脏病的病例分析 (病理科) 刘 钢... 4
- 4、断腿移位再植二例报告 (摘要) (骨科) 刘玉臣、严增福... 5
- 5、A型行为类型与急性心肌梗塞 (内科) 王淑勤、李学生、许文华... 6

国家级论文刊出及会议交流部份

- 1、CT定位抽血、尿激酶注入治疗脑出血临床体会 (内科) 陈 新、苗常治... 7
- 2、饮用磁化水对人体血压血脂及电解质的影响 尤 霞、管德昌、杨新民、陈东风... 9
- 3、A型行为类型与急性心肌梗塞 (附70例性格测验) (内科) 王淑勤、李学生、... 11
许文华
- 4、明胶海绵浸泡付肾液添塞颅底加硬膜悬吊治疗严重颅底骨折大出血两例报告 (外科) 杨春山、崔常善... 13
- 5、介绍一种阴茎海绵体内阻滞麻醉 (外科) 何国光... 15
- 6、阑尾结核三例 (外科) 孔令军、何国光、左玉福... 16
- 7、外科急症管理 (外科) 柳元东... 17
- 8、一手多指离断再植的体会 (摘要) (骨科) 王有云、王景治、于镜贺... 19
刘玉臣、张义敏
- 9、颌骨转移癌二例报告 (摘要) (骨科) 王有云... 20
- 10、吻合血管的游离神经移植治疗尺神经损伤 (附三例报告) (骨科) 刘玉臣、严增福... 21
- 11、碳纤维肌腱移植治疗手部肌腱缺损 (摘要) (骨科) 刘玉臣、严增福... 22
- 12、“腰背筋膜脂肪瘤”引起腰腿痛疼的探讨 (附70例分析) (骨科) 金殿志、严增福... 23
- 13、产钳术应用与母婴远期随访小结 (附296例分析) (妇产科) 赵少飞、张 茵
(儿科) 吴宝勋、陈 瑞... 25
石呈峰、薛中莉
李素艳、郝伯良
- 14、腹膜外剖宫产指征的探讨 (妇产科) 王淑勤、张 玲... 26
刘玉臣

| | | |
|------------------------------------|------------------|----------------------------------|
| 15、关于剖宫产取胎头困难的探讨 | (妇产科) | 李厉红、滕素珍……27 |
| 16、腹膜外剖宫产术局部浸润麻醉效果 (附2228例病例分析) | (妇产科) | 吴宝勋、王忠良……29 魏可钧、张玲 金素琴、祝美洲 |
| 17、抢救手足搐搦症并发喉痉挛12例体会及教训 | (儿 科) | 石呈峰……31 |
| 18、中药免疫调节合剂对小儿反复下呼 吸道感染的疗效观察 | (儿 科) | 石呈峰……33 |
| 19、鞍钢八所医院输氧湿化瓶染菌情况分析 | (儿 科) | 刘少华……35 |
| 20、川崎病合并心肌梗塞一例 | (电诊科) (儿 科) | 王玲媛、崔秀云 白金屏、刘金印……36 黄禄梅 |
| 21、提高对幼儿粘液水肿及时诊断的认识 | (儿 科) | 石呈峰、崔秀云……37 |
| 22、中药小儿清热合剂灌肠疗效观察 | (儿 科) | 石呈峰……39 |
| 23、对“肝肾同源”的认识 | (中医科) | 高明贤……41 |
| 24、产后发热治验 | (中医科) | 高明贤……42 |
| 25、树脂血液灌流治疗重症安眠药中毒 | (中 医) (人工肝肾室) | 刘庆高……43 |
| 26、插植透析管并肠穿孔修补后腹透一例 | (中医科) (外 科) | 张文铠、刘庆高…45 于荣全 |
| 27、老年病人辩证施护的探讨 | (中医科) | 何春玲……46 |
| 28、中医中药治疗急性肾功能衰竭22例 临床观察 | (中医科) | 高明贤……47 |
| 29、中药结肠灌注治疗急性肾功能衰竭辩 证施护的探讨 | (中医科) | 何春玲……48 |
| 30、A型性格与中心性浆液性脉络膜视网 膜病变的关系(摘要) | (眼 科) | 王明忱 晋 军…49 孙黎丽 |
| 31、视网膜脱离手术选择与膜形成分级法 | (眼 科) | 晋 军……51 |
| 32、根尖病碘仿粘固粉糊剂根充212例远 期疗效观察(摘要) | (口腔科) | 张怀慈……53 |
| 33、支气管异物取出术后死亡原因探讨 | (耳鼻喉) (喉 科) | 全体医生……54 |
| 34、弧形推进皮瓣修复指(趾)端缺损 | (院门诊) (病理科) | 黄雅云、严增福…56 黄殿成、刘 刚 |
| 35、复方甲基炔诺酮致药疹一例 | (院门诊) | 张贵忠、徐缔幸…57 |
| 36、超短波治疗婴儿先天性斜颈14例报告 | (院门诊) | 杨玉兰……58 |
| 37、灰阶超声直方图对慢性肝炎的诊断价值 | (院门诊) (千山疗养院) | 张桂珍、陈东风…60 张临峰 |
| 38、桥本氏甲状腺炎的B超诊断 | (院门诊) (千山疗养院) | 陈东风、张桂珍…62 张临峰、赵 颖 |
| 39、11例I型糖尿病胰岛移植及随访报告 | (院门诊) (病理科) | 张桂珍、陈东风…64 王学健、刘 刚 |

| | | |
|--|-----------------|----------------------------|
| 40、I型糖尿病行胰岛移植术的硬膜外麻醉体会(附11例报告) | (麻醉科) | 杨宝旭.....66 |
| 41、全凭静脉麻醉下脊柱侧弯矫治术中“唤醒试验”(附20例临床体会) | (麻醉科) | 杨宝旭.....67 |
| 42、脊柱侧弯矫治术的麻醉管理(附21例报告) | (麻醉科) | 杨宝旭 王恩录...69 |
| 43、臂丛神经阻滞并发神经源性运动障碍一例 | (麻醉科) | 赵守英、杨宝旭...70 |
| 44、硬膜外腔阻滞并发硬膜外腔脓肿一例 | (麻醉科) | 杨宝旭.....71 |
| 45、硬膜外穿刺误入蛛网膜下腔16例分析 | (麻醉科) | 杨宝旭.....72 |
| 46、心脏外伤围手术期的循环支持 | (麻醉科) | 杨宝旭.....73 |
| 47、影像监视下经皮骨及软组织活检术 | (碎石中心) | 吴 菲.....74 |
| 48、新生儿湿肺的病理, X线对照(附30例分析) | (碎石中心) (病理科) | 吴 菲75 刘 刚 |
| 49、ESWL术治疗膀胱结石15例体会(摘要) | (碎石中心) (外 科) | 吴菲、邱创规、韩秀梅...76 于荣全 |
| 50、ESWL术辅助静滴大剂量山莨菪碱总攻、治疗胆囊、胆总管结石191例分析 | (碎石中心) | 吴菲、卢盛礼、邱创规...77 |
| 51、B超定位干式体外震波碎石机治疗肝内胆管结石47例临床报告 | (碎石中心) | 吴菲、邱创规、韩秀梅...79 |
| 52、BD型超声定位干式体外震波碎石机治疗肾、输尿管结石400例 | (碎石中心) (外 科) | 吴 菲、邱创规80 韩秀梅、赵 勇 |
| 53、体外震波碎石治疗输尿管中、下段结石110例的体会 | (碎石中心) | 邱创规.....81 |
| 54、影响体外震波碎石效果因素的探讨 | (碎石中心) (医疗科) | 邱创规.....83 左玉福 |
| 55、川崎氏病所致幼儿心向量图、心电图改变一例 | (电诊科) | 林玉香、刘金印85 魏吉恩 |
| 56、124例甲状腺肿块的B超诊断与病理对照分析(摘要) | (电诊科) | 林玉香、刘金印87 魏继恩 |

省级论文、刊出及会议交流部份

| | | |
|----------------------------|----------------|--------------------|
| 1、基层医院埋藏式起搏器术后随访体会 | (内 科) | 王淑勤、吴桂荣、李学生...88 |
| 2、多发性骨髓瘤误诊原因探讨 | (内 科) | 孔德清.....90 |
| 3、三例急性白血病长期存活病例报告及分析 | (内 科) | 孔德清.....92 |
| 4、放射状排列小切口治疗新生儿皮下坏疽48例体会 | (外 科) | 杨铁成.....94 |
| 5、绿色瘤一例报告 | (外 科) (病理科) | 刘忠寄96 汪桂毓 |
| 6、改良SWenSon'S法治疗婴幼儿巨结肠症的体会 | (外 科) | 杨铁成.....97 |

| | | |
|-------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| 7、重形颅脑损伤88例诊治体会 | (外 科) | 杨春山、崔常善...99 徐本刚 |
| 8、采用颅内外血管搭桥及颈内动脉部份结扎术治疗后交通动脉瘤三例报告 | (外 科) | 杨春山、崔常善...101 |
| 9、金属物(暖气挂钩)嵌入颅内造成严重颅脑损伤及多对颅神经麻痹一例报告 | (外 科) | 杨春山、崔常善...104 |
| 10、用转移皮瓣治疗头部严重电灼伤一例报告 | (外 科) | 杨春山..... 106 |
| 11、多发骨折合并失血休克的急救 | (骨 科) | 赵 影、杨 虹...107 |
| 12、小剂量催产素促宫颈成熟157例分析 | (妇产科) | 金素芹、张 玲 张秀芬、王玉荷...109 王忠良 |
| 13、中西医结合治疗新生儿硬肿症40例临床分析 | (儿 科) | 崔秀云..... 111 |
| 14、新生儿机会菌感染性败血症 | (儿 科) | 刘 彬..... 113 |
| 15、KaSabch—meritt综合症窒息死亡1例报告 | (儿 科) | 刘少华、何安生...114 |
| 16、控制五起乳幼儿及新生儿沙门氏菌鼠伤寒感染的体会 | (儿 科) | 王 瑚、石呈峰... 115 |
| 17、尿沉渣染色对诊断原发性肾病综合症的意义 | (中医科) | 张文铠..... 117 |
| 18、现代白内障囊外摘除及人工晶体植入术10例(11只眼)临床观察 | (眼 科) | 赫伯英、晋军... 118 裴成林 |
| 19、人工晶体植入术的几个问题 | (眼 科) (铁东医院眼科) | 端木智强 121 林 秀 |
| 20、冷冻治疗口腔颜面部软组织恶性肿瘤(附24例报告) | (口腔科) | 阎显礼、邢 军 林克远、李广利... 123 谷素荣 |
| 21、门齿美容治疗临床疗效观察 | (口腔科) | 林克远、谷素荣... 125 |
| 22、B超检测颈部肿物—33例临床分析 | (口腔科) (电诊科) | 李广利、阎显礼 林玉香、沈纯菊.....128 吴卫华 |
| 23、4087名钢铁企业职工口腔疾病患病情况的调查 | (口腔科) (鞍钢医专室) (卫生教研) | 于锦玲、谷素荣 解恩祥 ... 131 |
| 24、翼腭管阻滞麻醉在拔牙中的应用 | (口腔科) (曙光医院口腔科) | 赵 萍、胡玉霞 ... 134 庞 巍 |
| 25、冶金工业605例口腔颌面损伤分布研究 | (口腔科) | 张怀慈..... 136 |
| 26、冶金企业473例工业性口腔颌面外伤综合分析 | (口腔科) | 张怀慈..... 139 |
| 27、中医药治疗眩晕临床体会 | (耳鼻咽喉科) | 徐铭锦..... 141 |

| | | | |
|------------------------------------|---------------|----------------|-----|
| 28、甲状腺功能减退病人心电图改变的临床意义 | (院门诊) | 张桂珍、陈东风… | 144 |
| 29、先天性痛觉丧失伴无汗症一例 | (院门诊) | 陈东风、陈新 张桂珍 | 146 |
| 30、急性下壁心肌梗塞Ⅱ°Ⅲ型AVB猝死心电图监测抢救成功一例 | (院门诊) | 杨新民、李秀兰… | 147 |
| 31、刺络放血治疗痹症100例疗效观察 | (院门诊) | 马良君… | 149 |
| 32、芍药汤加味治愈小儿湿热痢25例 | (立新门诊) | 王怡红… | 151 |
| 33、顽固性呃逆愈于一吸之功 | (立新门诊) | 李子元… | 153 |
| 34、肾病治验一则 | (立新门诊) | 李子元… | 154 |
| 35、从血液中分离出一株乙酸钙不动杆菌的变种洛菲氏生物型菌 | (检验科) | 关运嘉、于志芬… | 155 |
| 36、I型糖尿病胰岛移植人胎胰组织细胞培养实验的探讨 | (检验科) | 关运嘉… | 157 |
| 37、外伤性颈内动脉闭塞二例报告 | (放射科) (外科) | 李俊贤 柳元东 | 159 |
| 38、板式增强器电源电路改进 | (放射科) | 王戈、吕满芳… | 161 |
| 39、我们所遇见的大型X光机管球炸裂故障 | (放射科) | 孙诺文、魏列学… | 162 |
| 40、半衰期与合理用药 | (药剂科) | 姜进生… | 164 |
| 41、234份病例用药分析 | (药剂科) | 崔萍 姜进生… | 170 |
| 42、小儿清热灌肠剂的药理作用探讨及临床观察 | (药剂科) | 耿颖… | 175 |
| 43、人胚胎胰腺组织培养的形态学电镜观察 | (病理科) | 刘刚… | 178 |
| 44、腺泡状软组织肉瘤(附三例报告) | (病理科) | 陈晓密… | 179 |
| 45、皮肤麦克尔细胞癌一例报告 | (病理科) | 孙振坤、黄殿成 任宏造 | 180 |
| 46、甲状旁腺束肿一例报告 | (病理科) | 汪桂毓… | 182 |
| 47、200例正常人心电图CR _{4R} 导联分析 | (电诊科) | 王健 郝英… | 183 |
| 48、综合性医院临床营养治疗“四种基本膳食”食谱制法的探讨 | (营养部) | 徐文阁… | 184 |
| 49、高龄患者腰椎管狭窄症的手术预后 | (图书馆) | 张律娟… | 187 |
| 管理论文、刊出及会议交流部份 | | | |
| 1、对工厂眼外伤患者的情绪心理分析 | (机关) | 应明仁、王绪全… | 189 |
| 2、试论高尚医德与精湛医术的关系 | (机关) | 赵恩财… | 191 |
| 3、浅议科研管理工作中的思想教育 | (机关) | 王晓宇… | 194 |
| 4、鞍钢的空气污染与呼吸系疾病 | (北部门诊) | 姚玉芬、高素颖… | 196 |

宫体粘膜下带蒂肌瘤的蒂根底部分，多数位于子宫底部，也可位于前壁、后壁或侧壁。如肌瘤生长缓慢，且宫颈口又较紧缩，其可长时间留在宫腔。反之，肌瘤生长较快，且宫颈口又较松弛者，尤其是经产妇兼有陈旧性宫颈深度撕裂伤者，瘤体则很容易脱出阴道。这是因为带蒂粘膜下肌瘤在子宫腔内，可以对子宫产生刺激作用，引起子宫收缩（尤其在月经期子宫收缩频繁有力），以及子宫肌瘤本身重量这样几种因素的作用，使宫颈口逐渐扩张开大，肌瘤脱出宫口于阴道。

既往的钳夹、丝线结扎、切除等处理方法，虽然临床收到明显的效果，但因其为一种硬性处理，难免产生一些并发症，如穿孔、感染、出血等。子宫体及宫颈粘膜下的子宫肌瘤，因解剖关系，其特殊性易被乎略，因为宫体粘膜下肌瘤其病理衍变对于子宫壁有着程度不同的机械性作用，可将宫壁形成不同程度的内翻，如内翻程度严重时，宫壁随肌瘤下降至宫口或阴道，故行上述方式或手术时，易误伤宫壁，造成宫壁穿孔或出血、感染。该弹性环扎术用其软性（弹性）紧缩方法结扎瘤蒂，达到摘除瘤体目的，可避免误伤的发生。胶圈的弹性结扎方法，方便简单，易于操做，患者可门诊治疗而不用住院，无痛苦，行动自由，深受患者欢迎，便于推广。

（图略）。

“第一届济南国际妇产科学术会议”，

1988年12月

绝经后妇女宫颈移行带的变迁与防癌的检查方法

鞍钢立山医院妇产科 祝美洲

中国医大附属三院 刘宗唐

摘要：本文以宫颈全长病理切片研究移行带的变迁。研究对象为妇科手术患者，研究组20例（绝经一年以上者），对照组30例（为经绝前患者），研究结果如下：

1、宫颈移行带全长（自原始SCJ至第一个颈管粘膜化生上皮终点之间的距离）：研究组为1.74Cm，对照组为1.5Cm，两组间无明显差异（ $P < 0.05$ ）。

2、鳞状上皮向颈管内延伸长度：研究组中最长者20mm平均为8.53mm；对照组最长为13mm，平均为3.84mm。两组间差异非常显著（ $P < 0.01$ ）。

3、移行带类型：本文发现有三种，即鳞柱型（SC），鳞柱鳞型（SCS）及鳞鳞柱型（SSC）。研究组中SC型占11.11%，对照组对SC型占20%，其余两型研究组中占88.89%，对照组占80%，但两组间差异无显著性（ $P > 0.05$ ）。

4、宫颈上皮非典型增生发生在移行带部位的比较：研究组宫颈上皮非典型增生共6例，其中4例发生于移行带，占66.67%，对照组宫颈上皮非典型增生共9例，其中5例发生于移行带内，占55.56%。两组间无显著差异。

绝经后妇女宫颈移行带较经绝前妇女略长。而且是在向颈管内延伸的鳞状上皮之上，即平均达8.53mm之上，最长者达20mm，故在防癌检查中为防止漏诊应作颈管内膜搔刮术（ECC）。

成都国际妇科肿瘤学术会议

1989年5月

25例先天性心脏病的病例分析

鞍钢立山医院病理科 刘 钢

先天性心脏病的婴幼儿在新生儿尸体解剖中并不少见。而且往往成为主要的致死原因。我院从1963~1987年225例新生儿尸体解剖中发现有25例先天性心脏病患者,其类型是多种多样的。虽然先天性心脏病的病因还不十分清楚,但如能在胚胎(3~8周)时避免和预防有害因素的影响及早期诊断包括遗传因素在内造成的心脏畸形。便可减少先天性心脏病的发生,从而提高民族的身体素质。

(第二届国际病理学术会议)

89年9月

断腿移位再植二例报告(摘要)

鞍钢立山医院显微外科研究室 刘玉臣 严增福主任审

我院于一九七七年及一九七九年，为两例双下肢离断病人行断腿移位再植手术，术后随访10~12年。

例1，女，41岁一九七七年八月二十五日因双下肢离断伤入院。右大腿下三分之一离断及膝关节挫灭，仅右小腿下三分之一以下组织完整。将右小腿移位再植于右大腿，共吻合三条动脉及三条静脉，胫后神经行束缝合。术后三天远端肢体出现血管危象，探查见胫前动脉和静脉以及腓静脉分别形成血栓，胫前动脉遇曲成角，切除成角血管后，重新吻合，再植小腿得以成活。术后四个月远端感觉恢复，八个月胫骨愈合。现随访，其足踝感觉正常，踝关节活动范围 25° 。在右腿义肢协同下，可步行百米。

例2，女，24岁，一九七九年十月十一日因双下肢离断伤入院，肢体伤情与例1略同。亦行小腿移位再植，经过顺利，得以成活。术后肢体血运良好，术后四个月骨愈合，五个月远端感觉恢复，现移植肢体血运佳，足及小腿的痛、温、触觉、位置觉恢复正常，踝关节活动 15° ，扶拐可完成家务，并可扶拐行走10华里。

日中形成外科学术会议

1989年11月于日本长崎市

A型行为类型与急性心肌梗塞（摘要）

王淑勤 李学生 许文华 陈东风

冠心病与病前行为类型的关系，50年代始国内外学者做了不少研究，尚存在争议。本文对1985~1988年在我院住院的70例急性心梗病人（男64人，女6人。年龄35~78岁。工人47人，干部工程技术人员23人。诊断标准：1979年WHO标准）及70例35岁以上无任何疾病的健康人（对照组）进行A型行为类型测试，探讨A型行为与急性心梗的关系。

测试方法：采用我国心理学专业委员会1987年A型行为问卷，共有60题三个分量表，（1）“TH”25题表示时间匆忙感和紧迫感做事快缺乏耐心等特征，（2）“CH”25题表示争强好胜暴躁和怀有戒心或敌意等特征，（3）“L”10题为真实性校正题。分五种行为类型：1~19分B型，20~26分B⁻型，27~29分M型，30~36分A⁻型，37~50分A型。

结果及讨论（表格省略）：（1）心梗组70例中A型31人为B型4人的7倍，是对照组A型人数的3.4倍，对照组则相反B型>A型。提示A型性格与急性心梗发病有密切关系。（2）心梗组A+A⁻型共46人出现合并症45例次（98.9%），B+B⁻型共13人出现合并症10例次（76.90%）二者有显著差异（ $P<0.01$ ）。（3）梗塞部位：A+A⁻型46例患广泛前壁和二部部位心梗者13例，B+B⁻型2例（ $P<0.05$ ）。A+A⁻型再发心梗4例，B+B⁻型无再梗者提示行为类型的不同患心梗的病情也不同。对A型性格的矫治不仅会降低急性心梗的发病率也可减少合并症缩小梗塞面积，降低再梗率。

（4）心梗组的问卷得分与性别、年龄无意义，与职业有关，工人的平均积分高于干部工程技术人员，这与鞍钢是重工业企业有关。重视对重工业工人A型行为的调查与矫治将有利降低重工业工人急性心梗的发病率。

A型行为类型其主要特点是较多的表现出争强好胜，醉心于工作，总想多出成绩，急躁缺乏耐心，行动较快，做事效率较高，常有时间紧迫感，情绪不稳定爱发脾气，常怀有戒心或敌意等。B型人特点是悠闲自得，不爱紧张，无时间紧迫感，不喜争强，有耐心能容忍等。

A型行为易患心梗的机理与A型行为者表现出较强的过度交感经系统反应有关。环境因素引起的心理反应作用与交感神经系统、交感肾上腺反应可影响A型行为表现形式。心血管反应是行为和植物神经调正协调过程的组成部分。

第4次国际心身医学会亚会议

1990年4月于日本

CT定位抽血,尿激酶注入治疗脑出血临床体会

鞍钢立山医院神经内科 陈 新 苗常治

高血压性脑出血是神经系统常见病中死亡率和致残率最高的疾病,治疗上一直缺少较理想的方法。我科从88年初采用了CT定位,尿激酶注入的新方法治疗16例,在脑出血恢复期中减少致残率收到显著效果,报告如下:

临 床 资 料

16例高血压性脑出血中,男性11例,女性5例,年龄40岁以下1例,41~50岁3例,51~60岁9例,61~70岁2例,76岁1例。临床主要表现:昏迷5例,嗜睡6例,16例中运动性失语6例,混合性失语2例,合并应激性溃疡1例,假性球麻痹1例,全部病例均有中枢性偏瘫。肌力0~1级10例,下肢Ⅱ级上肢0级5例,下肢3级上肢1级1例,16例全做CT扫描。出血部位:基底节出血10例(左侧者三例),其中3例破入脑室。内束出血3例,丘脑出血2例,脑叶出血1例。16例中6例侧脑室受压,5例中线移位。抽出时间最早病后第六天,最晚第8天,发病后到抽血时间:6天4例,7天2例,8天4例,9天1例,10天2例,12天1例,15天1例,抽血次数最少2次,最多5次。

操 作 方 法

CT扫描明确出血部位,选择穿刺点,皮肤常规消毒,局部浸润麻醉,用骨锥直接钻孔,穿透骨膜后用14号脑血管造影针刺入血肿部位,拔出针芯有陈旧性血液溢出,用注射器抽出血液、然后注入1万单位尿液酶(溶于2ml)盐水中)拔出穿刺针,局部敷无菌纱布,次日或隔日重复抽血,如仍有血块,可再注入5千~1万单位尿激酶,可重复抽血数次。

病例Ⅰ:48岁女性,病志号021698,右肢体活动不灵伴呕吐2小时入院。T:35.4℃BP:18/14KPa,嗜睡,完全性运动失语,肌力右上肢0级,右下肢Ⅰ级,右巴彬斯基征阳性。当天CT扫描左基底节区出血,出血量34.5ml,第6天血肿穿刺抽血,注入尿激酶1万单位,共抽血4次,抽血后第6天语言恢复,半个月右下肢肌力Ⅲ级,20天步行出院,CT复查,出血区低密度灶。

例Ⅱ,76岁男性,病志号019742,酒后头痛左侧肢体活动不灵24小时入院,T:36.4℃、BP:20/12KPa,意识清楚,肌力左上肢0级,左下肢Ⅱ,第七天CT扫描,右壳核出血,出血量20ml,周围有水腫带,同侧侧脑室受压,中线移位,病后15天抽血,反复三次,抽血后第5天左上肢肌力Ⅱ级,左下肢肌力Ⅲ级,住院25天步行出院,CT复查出血肾形低密度灶。

讨 论

高血压性脑出血在CT定位下血肿抽出能及时解除血肿的机械性压迫，同时减少血肿血液成分浸润所造成脑细胞不可逆的坏死，有利于脑神经恢复，降低致残率，本组有效率百分之百（根据86年全国第二次脑血管学术会议通过的疗效评定标准）。

抽血时间选择，我们体会以发病后1~2周为宜，此时期出血已不再进展，血块开始溶解，容易抽出，过早进行由于血肿腔内压力减低易继续出血，抽血时间过晚，血肿对周围脑组织压迫时间过长，不利于脑神经功能恢复。肌力恢复与出血部位及出血量有关，脑叶、外侧型出血肌力恢复快，而内侧型或出血量大肌力恢复慢。

我们根据抽出血液中是否有小血块来使用尿激酶，本组未发现因用尿激酶而引起的再出血，血管痉挛等不良反应。

实践证明此方法简单易行，不需特殊设备和条件在床边进行，20分钟可完成，效果可靠，损伤性小，较安全，内科医生和不具备手术条件单位均可应用，是目前减少脑出血致残率较理想的治疗方法，值得推广，只是我们开展例数不多有待于进一步临床实践。

科技成果鉴定论文

1989年7月

饮用磁化水对人体血压血脂及电解质的影响

鞍钢立山医院 尤 霞 管德昌△ 杨新民 陈东风

饮用磁化水对人体血压血脂及电解质的影响，文献报道尚少。我们于1986年4月~10月对高血压病病人（100例）、正常和高胆固醇血症（118）、正常和高β脂蛋白（122例）及血清钾钠氯（117例）进行了临床观察。现报告如下：

材 料 方 法

1. 饮水磁化器：ESR—I型磁化杯，吉林省辽源市理疗康复器械厂生产。磁场强度1300~1500（GS），将饮用水（冷热水、茶水及一切饮料均可）注入杯内加盖五分钟（磁化水）即可饮用，饮量不限。

2. 观察对象：门诊病人，血压高于160/90 mmHg以上药物治疗无效者，观察前及观察中不间断地服用复方降压片。

3. 观察方法：观察前对所有被观察者测定空腹血清钾钠氯、血胆固醇、β脂蛋白及血压，观察时间三个月。观察中每两周测血压一次，血脂及电解质每1个月测一次。治疗前后对比，以最后一次为准。

4. 结果判定标准：

（1）饮用磁化水后高血压病人的血压下降 $\geq 1.33\text{KPa}$ （10 mmHg）为有效，血压上升 $\geq 1.33\text{KPa}$ 为加重，其余为无效。

（2）饮用磁化水后高胆固醇（高于5.2 mmol/L）及正常（3.9~5.2 mmol/L）胆固醇下降 $\geq 0.26\text{ mmol/L}$ （10 mg/dL）为降低，上升 $\geq 0.26\text{ mmol/L}$ 为升高，其余为无变化；高β脂蛋白及正常β脂蛋白下降 $\geq 0.10\text{g/L}$ （10 mg/dL）为降低，上升 $\geq 0.19\text{g/L}$ 为升高，其余为无变化。

观 察 结 果

1. 饮用磁化水对高血压病病人血压的影响见表1。
2. 饮用磁化水对高脂血症病人血脂的影响见表2。
3. 饮用磁化水对正常血脂的影响见表3。
4. 饮用磁化水对人体血清钾钠氯的影响见表4。

讨 论

1. 本组选用的磁化杯磁场强度为1300~1500（GS）、与T.B.3aHYPCkad主张的标准相同。

2. 磁化水降低血压的作用机理还不十分清楚，磁疗有扩张微血管又有镇静作用，从而产生降压效果。

3. 降低胆固醇β脂蛋白的机理。(1)适宜的强磁场对人体生物电弱磁场,就是失去平衡的交变磁场,恒定磁场有调解作用,使人体生物电磁场达到新的平衡。(2)磁化水代氧量比自来水约大1~4PPm。(3)能激活多种生物酶,改善生物膜通透性,调节物质代谢,加强胆固醇β脂蛋白氧化分解代谢等作用,可为血脂下降之故。

4. 对人体电解质的影响。磁化水对人体电解质影响未见报导。本组观察117例,治疗前后血清钠、氯无明显变化。而钾在治疗前后有明显差异,原因可能为治疗前验血钾的时间多在四月份,而四月份正是本地区低钾季节。117例中有23例低钾(占19.66%),其余病例血钾亦偏低,用磁化水三个月后转为正常范围。血钾恢复正常之原因可能为值盛夏之季,瓜果蔬菜上市,摄钾较多之故。磁化水是否有调节钾作用待验证,进而血压血脂亦可受季节影响之可能,而正常人血脂在治疗前后却无明显差异。

6. 经临床观察3~6月,未见不良反应,其对正常血脂的升高与降低均在正常范围之内。饮用磁化水无毒、无任何副作用。

中国康复医学杂志1988年12月第3卷第8期

A型行为类型与急性心肌梗塞

— 附 70 例性格测验 —

内科 王淑勤 李学生 许文华

冠心病的发病与病前性格的关系, 50年代美国的弗雷德曼 (mFrlaman) 和罗森曼 (R.H.ROenmon) 进行了研究, 80年代始国内张伯源等也已开始调查研究, 这对有效的预防和治疗日益增多的冠心病有重要意义。现将我院测验的70例急性心肌梗塞A型行为类型报告如下。

临 床 资 料

一、资料来源: 70例系85~88年在我院住院确诊的冠心病急性心肌梗塞病人, 诊断标准按1980年第一届全国内科学术会议心血管组讨论稿“冠心病临床诊断参考标准”。70例中64男人, 女6人。年令34~78岁。工人47人, 干部工程技术人员23人, 对照组70例为某厂健康普查时测验的40岁以上无心脑血管病者。

二、测验方法: 采用全国心理学专业委员会、心身医学心血管协作组张伯源参照美国四种有关量表, 结合我国情况1987年修改的A型行为问卷, 共有60题3个分量表。

(1) “TH” 25题表示时间匆忙感和紧迫感做事快缺乏耐心等特征。(2) “CH” 25题表示争强好胜暴躁和怀有戒心或敌意等特征。(3) “L” 10题为真实性校正题(测谎题)。“TH+CH” 共50题包含了A型人具有的性格为表现的主要特征。共分种行为类型: 1~19分为B型、20~26分B⁻型(偏B型), 27~29分M型, 30~36分A⁻型(偏A型), 37~50分A型。

三、检验结果:

表1中心肌梗塞组70例中A型31人为B型4人的7倍, 对照组则相反B型>A型, 心梗组与常人组对比A型人数是常人组的3.4倍、B型则常人组是梗组的3.7倍

表2 A型+A⁻型共46例出现合并症45人次出现率为98.9%, B型+B⁻型共13例出现合平症为10人次出现率为76.9%, 二者有显著差异 (P<0.01)

梗塞部位: A型+A⁻型46例中广泛前壁和二一个部位以上心梗者13例, B型+B⁻型组2例。前组高于后组 (P<0.05)。心梗再发情况: A型+A⁻型组再发心梗、B型+B⁻型组无再梗者。

从表3看不同性别年令病人, 问卷得分无显著差异, 有随年令增长而下降的趋势。

表4表明心梗中脑力劳动者A型行为得分明显低于工人。这与鞍钢是重工业企业有关。

讨 论

心脑血管病是危害人类生命的危险疾病, 对其研究不仅仅限于生物学方面已开始从

心理——社会因素方面进行了大规模的研究工作。美国对冠心病的行为表现类型问题的调查研究已进行了30年，肯定了A型行为类型与冠心病的发病与死亡都有高度的相关，冠心病的传统危险因素如高血压、高血脂、吸烟、肥胖等在A型行为类型的增益效应促进下容易发生作用，如果没有这种反应方式传统危险因素与冠心病之间的联系就会有所降低或更大的减少，国内的大量调查研究也发现在冠心病、高血压、脑卒中病人中A型行为类型的人所占比例明显高于正常人与外国有类似之外，A型行为的人与心脑血管病的发生有密切关系。A型行为类型其主要特点是较多地表现出争强好胜，醉心于工作总想多出成绩、急躁而缺乏耐心，行动较快办事效率较高常有时间紧迫感，情绪不稳定爱发脾气，常怀有戒心或敌意等，B型人特点是悠闲自得不爱紧张无时间紧迫感，不喜争强，有耐心能容忍等。

本组70例急性心肌梗塞病人A型行为类型调查结果：A型人数是B型的7倍，是常人组的3.4倍，明显高于国内调查的一般冠心病的2.2倍，这表明冠心病中心梗的A型人数明显高于其他型冠心病，A型性格人不仅易患冠心病尤易患急性心梗。

A型行为类型的不同不仅急性心梗的发病率不同，患急性心梗的病情也不同，本组统计(表2)表明：A型、A⁻型性格人比B型、B⁻型人患广泛前壁和二一个部位以上心梗的人多($P < 0.05$)合并症多($P < 0.01$)，合并症中尤以心律失常和梗塞后心较痛为多，而且再梗的复发率也高。对A型性格的矫正与改造将会大大降低急性心梗的发病率，且可缩小梗塞部位，减少合并症，和降低复发率，对延长人类的寿命有重要意义。

表3表明心梗病人的问卷得分与性别年令无意义而与职业有关，本组工人的得分高于其他职业人，这与国内报导相似提示重工业工人易患冠心病尤为心梗，重视对重工业工人A型行为类型的调查和矫正将有利于降低重工业工人心梗的发病率有益于工人健康。

第二次全国心身医学学术讨论会

1988年9月