

32
110
28

第三屆學術討論會議論文摘要



福建醫學院

071

1

第三屆學術討論會議

(論文摘要)

1963年11月26——30日

目 录

一、心脏血管疾病

1. 高血压病 400 例临床分析.....胡錫衷 丁振芳 黄淑樺 林松元 林淑屏 倪达人 (2)
2. 150 例高血压病并发症的临床分析.....胡錫衷 丁振芳 黄淑樺 林松元 (2)
3. 预激症候群(附八例报告).....汪炎榮 胡錫衷 (3)
4. 对高血压病分期的意見.....附属协和医院内科 (4)
5. 結晶强心甙——黄花夹竹桃毒素的提取(初步报告).....李常春
潘林金 蕭如萍 官书笈 欧阳恒慧 22 班学生强心药筛选小组 (5)
6. 黄花夹竹桃毒素治疗充血性心力衰竭的临床观察
.....胡錫衷 郭云庚 丁振芳 李常春 (5)
7. 福州地区 737 例成年心脏病比較发病率分析.....内科学基础教研组福建省立医院内科 (5)
8. 正常心电图 S—T 段上升与心冲击图改变关系探討(附 200 例分析).....王清忠 陈碧齡 (6)
9. 心电图 QRS 平均电軸偏移估計的补充.....林豫生 藍玉福 黄惠琼 (7)
10. 阵发性过早搏动二例.....丁振芳 胡錫衷 (8)
11. 吸烟与慢性缺氧性肺原性心脏病的关系.....藍玉福 魏德煜 林豫生 (8)
12. 心脏血管梅毒 63 例分析(并附急性心肌梗死一例).....姜劍心 林豫生 (9)
13. 产后心脏病 12 例临床观察.....李舜琴 (10)
14. 手足发紺症(一例报告).....庄惠民 (11)
15. 风湿性二尖瓣狭窄症 150 例 X 綫分析.....謝修明整理 (11)
16. 經左心室二尖瓣交界器械分离术 38 例报告
.....李温仁 林政善 周 崙 赵竟成 藍玉福 陈耕星 (12)
17. 二尖瓣閉鎖不全后內角縫合术.....李温仁 赵竟成 (13)
18. 慢性縮窄性心包炎的外科治疗.....林政善 陈傳祺 (14)
19. 几种常見先天性心脏病的外科手术适应症选择.....藍玉福 奚爱珍 林豫生 王中方 (14)
20. 低温麻醉心內直視手术的初步报告(附 22 例分析).....李温仁
林政善 張珍治 胡錫衷 藍玉福 周启琳 周 崙 赵竟成 (14)
21. 低温下心室間隔缺損直視修补术.....李温仁 赵竟成 (15)
22. 先天性动脉导管未閉的手术疗法.....李温仁 赵竟成 林团体 (15)
23. 动脉导管未閉的外科治疗.....林政善 陈傳祺 (15)
24. 上海 H 型人工心肺机体外循环动物試驗初步报告
.....林政善 陈本祿 藍玉福 楊錫馨 陈傳祺 (16)
25. 体外循环过程中心电图及血液有形成分及血液化学成分的改变.....藍玉福
廖培华 李舜琴 黄惠琼 林豫生 王中芳 黃福鵬 王遺育 廖端富
刘金伟 林政善 刘俊翰 陈傳祺 陈建輝 陈本祿 楊錫馨 邵宝秀 (16)
26. 体外循环动物試驗麻醉处理的初步观察.....張先禎 陈次生 楊錫馨 陈本祿 陈雅如 (16)
27. 低温麻醉在心內直視手术的临床应用.....陈本祿 楊錫馨 張文萱 (16)
28. 麻醉或手术期間心跳驟停.....楊錫馨 陈本祿 陈雅如 張光禎 陈次生 (17)

29. 二尖瓣狭窄分离术的麻醉处理.....	張文萱 陈耕呈 林团休 陈本祿 楊錫馨	(18)
30. 閉式二尖瓣手术合并脑栓塞(附一例报告).....	楊錫馨 陈本祿	(18)
31. 胸外心脏按摩术临床报告.....	陈本祿 楊錫馨	(19)

二、肿 瘤

32. 紙上电泳测定血清蛋白組分百分数的新比值分析:		
I. 对诊断恶性肿瘤的意义.....	吳瑞荣 姜劍心	(22)
33. 淋巴結轉移癌細胞学诊断方法的探討.....	林庆雷	(23)
34. 人体組織在体外培养条件下对低剂量电离辐射的早期效应		
1. 鈷 ⁶⁰ 对 HeLa 細胞株的影响.....	沙 鍼 葛振华 高元鰲 洪惠民 阮光烈	(23)
35. 低温(4°C~10°C)对人体細胞株染色体的影响.....	沙 鍼 葛振华 洪惠民	(24)
36. 鼻咽粘膜上皮的一般病理变化, 非典型增生及原位癌.....	沈云英	(25)
37. 利用胃管重建食道(附 11 例报告).....	李温仁 赵竟成	(26)
38. 食管癌术前放射治疗.....	李温仁 林敬恒 赵竟成 蔣美英	(26)
39. 胃癌 220 例临床 X 綫分析.....	謝修明 陈德元 檀丽芬	(26)
40. 子宮頸早期癌及其癌旁上皮形态学的观察.....	陈天水 沈云英	(26)
41. 子宮頸癌患者盆腔淋巴結中腺管狀結構的探討.....	蕭玉山	(26)
42. 子宮混合性中胚叶瘤(附二例报告).....	游美珍	(27)
43. 卵巢肿瘤七十五例的临床分析.....	顏玉宇	(27)
44. 原发性輸卵管乳头状癌一例报告.....	陈玉英	(27)
45. 細胞学檢查对肝癌的诊断价值.....	林庆雷	(28)
46. 原发性肝癌的外科治疗(16 例肝叶切除的初步观察)	童国璩	
.....陈国熙 吳国忠 杜泗艳 王兆惠 錢本忠 殷凤峙 張祥福		(28)
47. 甲状腺乳头状癌 107 例临床病理分析.....	陈树藩 沈云英	(30)
48. 甲状腺癌 42 例临床分析	殷凤峙 陈美隼	(30)
49. 脑下垂体腺瘤的外科疗法.....	程法平	(31)
50. 恶性非嗜鉻性(副神經节)瘤.....	赵偉仁 陈树藩 林瑞妙	(31)
51. 恶性腎肿瘤 23 例临床分析	陈梓甫 魏維山	(32)
52. 睾丸肿瘤(16 例分析)	魏維山 陈梓甫	(32)
53. 阴莖癌 40 例临床分析	陈梓甫 郭祥云 魏維山	(32)
54. 福州地区 296 例白血病病例統計分析.....	陈捷先 林曼慧	(33)
55. 100 例成人白血病的临床分析	陈捷先 林曼慧 刘孟豪	(33)
56. 何杰金氏病 30 例的临床探討	陈捷先 郭云庚 呂联焯	(34)
57. 肩胛骨軟骨肉瘤.....	赵偉仁 陈树藩	(34)
58. 腮腺纖維肉瘤一例报告.....	陈樹华	(34)
59. 軟組織肿瘤外科治疗探討(附 20 例报告)	童国璩 苏璧泓 李德荣	(34)
60. 108 例血管瘤的临床分析及外科治疗	童国璩 廖雪英 張文瑛	(35)

三、寄生虫病、流行病

61. 福建省建甌建阳地区并殖吸虫病流行病学初步調查研究及病例报告		
.....	林梁城 黃庆广 蕭玉山	(38)

62. 阴道毛滴虫流行病学、生态学的调查及其与口腔毛滴虫、肠毛滴虫在感染上的相互关系
.....黄庆广 龔晴震 (38)
63. 小儿肠道蛔虫病的预防和治疗研究:
 I. 福州市集体儿童肠蛔虫病的调查及普治工作初步总结.....儿科学教研组 (39)
64. 小儿胆道蛔虫病内科治疗(附 34 例分析).....叶文彬 (39)
65. “灭虫宁”驱肠蛔虫疗效观察.....赵子庆 (39)
66. 胆道蛔虫病发病机制的初步探讨(附 46 例分析).....黄碧兰 林谷珍 (39)
67. 蛔虫外科并发症(1,526 例治疗总结).....殷凤峙 曹一鸣 (40)
68. 小儿蛔虫性肠梗阻.....曹一鸣 (40)
69. 肝脏蛔虫病(尸检 6 例报告).....沈云英 陈碧芬 (41)
70. 小儿西里伯瑞氏蟯虫病(附一例报告).....叶文彬 (41)
71. 人体感染棘头虫及一新变种 *Neosentis celatus* var *liuanensis* n. sp. 记述.....蔡鸿岐 (41)
72. 福建省福安地区啮齿类动物寄生虫调查报告.....蔡鸿岐 楊碧云 (42)
73. 闽北恙虫病 69 例临床分析.....易应南 阮光烈 韓世瑞 許东欽 林金瑞 陆元斌 (43)

四、基础医学

74. 中枢神经系统的机能性抑制(中枢抑制过程 II).....賈秉鈞 戴秀中 (46)
75. 椎动脉起始部的观察.....鄒宁生 林鴻儀 (46)
76. 腮腺深淺叶間的结构.....林耀晨 郑 华 鄒宁生 (47)
77. 传染性肝炎病毒分离的初步报告.....高履中 李栋梁 包幼迪 (48)
78. 传染性肝炎血球凝集反应和沉淀反应的研究.....李栋梁 林大梁 林宜衍 郑宗霖 (48)
79. 慢性胆囊炎时肝脏的病理变化.....蕭玉山 (49)
80. 小鼠及人类病毒性肝炎的枯否氏细胞反应.....沈云英 (50)
81. 十年來(1953~1962)福州市細菌性病疾菌型調查.....徐承蔭 (51)
82. 福氏痢菌第 4 型的型抗原成分.....朱 忠 (52)
83. 伤寒杆菌耐药性变异的试验.....朱 忠 (52)
84. 1960~1963 年福州分离的几种常見致病菌对抗菌素敏感度试验的观察
.....郑文惠 戴 金 (52)
85. 福州地区金黄色葡萄球菌 228 株抗菌素敏感度试验的观察.....林求誠 郑文琼 郑文惠 (53)
86. 电离辐射复合损伤对小白鼠肝、脾中 DNA 代谢的影响
.....林公际 賴貴模 康元元 阮光烈 (53)
87. 福建产果蔬中胡萝卜素的含量测定.....林公际 林昌盛 (54)
88. 人体红细胞中维生素 C 的代谢问题.....吳瑞榮 姜劍心 (54)
89. 放线菌素“23 21”的药理研究:
 I. 放线菌素“23 21”急性毒性半数致死量(LD50)的测定.....李常春 郑幼兰 (55)
90. 眼镜蛇解剖.....吳瑞敏 (55)
91. 福建的蝮蛇及其分类问题的探讨.....刘凌冰 蔣龙富 石 溥 (55)

五、祖国医学

92. 人手第一背侧骨間肌肌梭分布和结构的观察.....陈义蔚 (58)
93. 耳诊法对传染性肝炎诊断价值的初步探讨.....林求誠 林曼慧 林淑屏 何珍珩 (58)

94. 耳区水針疗法的作用机制	林幼珠	(58)
95. 梅花針整体刺激对血象的影响	林幼珠	(58)
96. 針刺治疗神經性膀胱机能失調的临床疗效总结	陈忠冰	(59)
97. 三棱針速刺法对臍鞘囊肿症疗效	林幼珠	(60)
98. 130 例早妊娠脉象的初步分析	康丽华	(60)
99. 小儿舌診 300 例临床观察	林日鏡 陈照良	(60)
100. 500 例蛔虫感染在望診的初步观察	黃允恭 陈照良 庄家倫 吳瑞玉	(61)
101. 中药治疗胆道蛔虫病 (附 55 例临床分析)	高雨生 王耀华	(62)
102. 枯痔釘治疗内痔 119 例临床分析	陈忠平 馮璧貞 官 鋒	(63)
103. 鸡血藤的生化作用 I. 对小白鼠肾脏总磷代謝影响的研究	吳瑞榮 賴貴謨	(63)
104. 鸡血藤的生化作用 II. 对小白鼠子宫总磷代謝影响的观察	吳瑞榮 賴貴謨	(64)
105. 鸡血藤的生化作用 III. 对小白鼠氯化物和水排泄影响的观察	姜劍心 吳瑞榮 高雨生	(65)
106. 民間流产药白雪花(野茉莉)的药理作用(初步报告)	李常春	(66)
107. 草药治疗痺灵及捏筋拍打疗法对癱瘓型灰髓炎疗效观察	鄭 芸 叶孝礼 楊珍春 辛彩凤	(66)
108. 黄药子治疗甲状腺腺瘤疗效观察	張國珍 赵景馨	(67)
109. 美舌藻的药理研究 第一次报告		
美舌藻的毒性、驅蛔作用及其純品提取方案的介紹	李常春	(68)
110. 美舌藻的药理研究 第二次报告		
美舌藻煎剂对动物血压、呼吸和心脏的作用以及其降压机制的探討	李常春	(68)
111. 医案数則(一)	吳鴻賓	(68)
112. 医案数則(二)	陈春灼	(68)

六、內 科

113. 紅細胞內游离原紫质的研究		
VI. 福州地区健康成人紅細胞內游离原紫质的測定	陈捷先 倪达人 呂耿煌	(70)
114. 紅細胞內游离原紫质的研究		
VII. 鉛中毒患者紅細胞內游离原紫质的測定及其临床意义	陈捷先	(70)
115. 骨髓中細胞外鉄的含量及其临床意义	陈捷先 林曼慧	(71)
116. 1953~1962 年福建医学院附属协和医院內科所見血液病 286 例統計分析		
林求誠 陈捷先	(71)	
117. 先天性溶血性黄疸二例报告	呂耿煌 陈捷先	(71)
118. 400 例非血紫质病患者紫胆元試驗的探討	陈捷先 林坤治	(71)
119. 普魯卡因靜脉滴注对过敏性紫癜的疗效观察	藍玉福 何桂英 王中方	(72)
120. 热带嗜伊紅細胞增多症的病因問題	藍玉福 黃碧兰 王中方	(73)
121. 排尿性暈厥(附 7 例报告)	丁振芳 胡錫衷	(73)
122. 肝脏磺溴酞鈉廓清試驗	王中方 廖增华 楊学焰 黃道超	(74)
123. 凝血象对肝脏疾病诊断价值的探討	呂耿煌 林曼慧 刘孟豪	(74)
124. 空腹及进餐後抽血作肝功能試驗的比較观察	王淑楷 林求誠 陈 靖 陈志英	(75)
125. 傳染性肝炎与营养性肝病者肾上腺皮质类固醇代謝的探討	廖增华 張國珍 王中方 倪瑞坤	(76)

126. 小剂量肾上腺皮质激素治疗迁延性及慢性肝炎的疗效观察	王中方	廖增华	楊学焰	(76)
127. 妊娠期合并傳染性肝炎 (27 例临床分析)	庄杰盾	孙立华		(77)
128. 肺功能損害的早期診斷	顏昌敬	林淑屏	林丽貞	(77)
129. 最大呼气中期流速时阻塞性呼吸和限制性呼吸的鉴别意义	顏昌敬	林淑屏	林丽貞	(78)
130. 应用放射性碘 ¹³¹ 静脉法测定正常人甲状腺机能状态的报告	黃祖松	林哲章	林丽貞	(78)
131. 猪甲状腺中毒 15 例临床分析	林求誠	黃祖松	陈捷先	(79)
132. 結节性黄瘤合并动脉粥样硬化 (附一例报告)	陈 靖			(79)
133. 糖尿病神經系統病變	張國珍	叶德富		(79)
134. 男性乳腺发育症	赵偉仁	黃仲駒		(79)
135. 男子乳房发育症与营养性肝病	張國珍	赵景馨		(80)
136. 休克型感染性急性胃腸炎 (62 例报告及救治經驗)	郭云旌	呂联煌	黃淑樺	(81)
137. 303 例潰瘍病臨床 X 綫分析	謝修明	陈德元	檀丽芬	(81)
138. 腎盂腎炎 219 例临床分析	郑文琼	王淑楷	庄惠民	(82)
139. 尿培养細菌菌落計数的临床意义	陈錫謀	林丽香	潘秀珍	(83)
140. 骨髓纖維化症病例报告及一般論述	倪达人			(84)
141. 抢救断腸草中毒所致呼吸停止一例报告	林庆雷	庄杰盾		(84)

七、外 科

142. 胆道感染的抗菌素应用——胆汁培养 186 例临床分析	林永坤	陈民生	陈国熙	(86)
143. 胆道出血	廖雪瑛	周全瑞		(86)
144. 急性阻塞性化膿性胆管炎的治疗	程法平	殷凤峙	林团体	(87)
145. 經皮肤肝穿刺胆道造影术 (附 15 例报告)	殷凤峙	赵启超		(87)
146. 胆道再次手术探討	童国璩	張珍治	魏北有	(88)
147. 胆囊异位症 (3 例报告)	陈民生	林永坤		(88)
148. 先天性总胆管囊肿及其并发症	魏北有			(89)
149. 急腹症合并中毒性休克 106 例初步分析	陈民生	楊錫馨		(89)
150. 脾脏压力与脾脏、腎脏循环时的测定在門脉高压合并食道、胃靜脉曲張破裂引起急性大量出血时鉴别诊断的应用	陈国熙	陈民生	林永坤	(91)
151. 急性闌尾炎 35 例誤診病例初步分析	陈民生	董遵书		(91)
152. 脊柱結核病灶手术治疗的探討	童国璩	林 謙		(92)
153. 早期椎板切除脊髓神經减压术对脊椎骨折合并截瘫的治疗	王涵光			(92)
154. 肢体创伤早期創口处理的探討	童国璩	林 謙	林祥松	(92)
155. 手及前臂大面积压刺撕脱伤口处理 (附 1 例报告)	童国璩	林 謙		(93)
156. 应用游离植皮治疗伴胫骨慢性骨髓炎的小腿慢性潰瘍	福建省立医院外科			(93)
157. 乙状結腸膀胱成形术治疗結核性膀胱疤痕挛縮初步經驗	魏維山	陈梓甫		(94)
158. 慢性腎盂腎炎誤診腎結核 2 例报告	張廷俊			(94)
159. 腎結核 254 例分析	魏維山	陈梓甫	林瑞妙	(95)
160. 泌尿科所見腎盂腎炎及有关診治問題	魏維山			(95)
161. 血尿 550 例分析	魏維山	陈梓甫	郭祥云	(96)
162. 腎蒂淋巴管結扎治疗乳糜尿 (附 11 例报告)	郑师資			(97)
163. 老年外科手术治疗問題 (60 岁以上 146 例手术治疗分析)	魏維山			(97)
164. 子宮切除手术麻醉問題的商榷	陈本祿	楊錫馨	李傳醋	(98)
	陈雅如	張光楨	陈此生	(98)

165. 膀胱局部降温应用于前列腺切除术.....楊錫馨 陈本祿 李傳醋 (99)
166. 560 次硬脊膜外麻醉临床分析.....福建省立医院外科麻醉小組 (99)
167. 应用自然背位穿刺脊髓麻醉法降低麻醉后头痛发病率初步报告.....陈本祿 楊錫馨 (100)
168. 异丙嗪作为麻醉前用药的临床观察.....楊錫馨 陈本祿 李傳醋 (101)
169. 严重急性呼吸衰竭 15 例处理初步体会.....陈本祿 楊錫馨 李傳醋 (102)

八、妇 产 科

170. 为防止干法流产而呼吁(102 例分析报告).....馬炎輝 胡丽玲 (104)
171. 过期流产 80 例分析.....胡丽玲 馬炎輝 (104)
172. 30 例产后出血病例分析.....郭奇婉 (104)
173. 81 例葡萄胎临床分析报告.....楊慧珍 杜煊燦 郑碧岑 (104)
174. 144 例输卵管妊娠临床分析.....陈玉英 (104)
175. 产钳术与胎头吸引术分析比较(各附 133 例).....孙立华 陈美爱 (105)
176. 女性尿道憩室和憩室結石.....王玉清 (105)

九、儿 科

177. 新生儿死亡原因的探討.....罗孝平 林惠琛 (108)
178. 十一年来(1953~1963)福州所見小儿菌痢 1,413 例临床分析
.....叶孝礼 江有清 肖以軒 樊吉英 陈雪玉 (108)
179. 腸道病毒(Coxsackie 及 Echo)感染 4 例临床报告及病毒学初步研究
.....福建省立医院小儿科 (109)
180. 福州所見小儿腹瀉病原及临床分析.....福建省立医院小儿科 (110)
181. 福州市小儿腹瀉中所見之致病性大腸杆菌.....戴 金 吳淑貞 郑文惠 (110)
182. 小儿急性节段性小腸炎一例报告.....游开紹 (111)
183. 儿童时期潰瘍病.....陈达光 陈德元 (111)
184. 肾上腺生殖器綜合症(附 2 例报告).....游开紹 (112)
185. 先天性溶血性贫血 2 例报告.....林遜嘉 (113)
186. 地中海贫血.....田道秀 郭瑞官 (113)
187. 婴儿阿米巴肝膿肿病理所見(附一例报告).....林惠琛 陈树藩 (113)
188. 新生儿(气管切开术后)食管穿破肺静脉致死一例.....罗孝平 康秉輝 (114)

十、皮 肤 病 科

189. 福州地区皮肤真菌病病原菌的初步调查报告.....郑文泉 顧偉程 (116)
190. 强化器治疗带状疱疹 56 例的疗效观察.....陈 靖 謝敦华 (116)
191. 漆性皮炎.....張緯武 郑文泉 (117)
192. 全身性紅斑狼疮 10 例报告.....顧偉程 (117)
193. 剥脱性皮炎 20 例报告.....張素英 郑文泉 (117)
194. 固定性药疹 100 例报告.....張素英 郑文泉 (118)
195. 口服磺胺胍引起严重过敏(2 例报告).....郭云廣 (119)
196. 内服对氨基萘酚引起的头部毛囊炎样药疹(一例报告).....顧銘順 顧偉程 (119)

197. 叶状天疱疮(附2例报告).....	施秀明 郑文泉	(119)
198. 角层下膿疱病一例报告.....	張素兰	(119)
199. Riehl氏黑变病(附4例报告).....	朱健 謝敦华	(119)

十一、眼 科

200. 我国人屈光不正的眼球彈力系数的研究.....	高春順 高靜娟 董 繹	(122)
201. 正常人眼房水动力学的研究.....	林 蒼 楊长春	(122)
202. 恶性突眼症与胥骨前粘液水肿(附4例报告).....	張蘭珍 董 繹	(123)
203. α -糜蛋白酶在白內障手术应用的初步报告.....	王秀芳	(124)
204. 应用 α -糜蛋白酶进行白內障囊內摘除术.....	陈 輝	(124)
205. 視网膜脱离新手术治疗初步分析报告.....	楊佩菲	(125)
206. 結合膜天疱疮应用羊膜移植术成功一例报告.....	刘希敏	(125)
207. 蜂类螫刺所致的眼部损伤.....	董 繹 高靜娟	(126)

十二、耳鼻咽喉科、口腔科

208. 眩暈的临床诊断.....	王东曦 汪小慧 吳水波 江東安 林本良	(128)
209. 头位性的眩暈.....	王东曦 汪小慧	(128)
210. 鐮骨手术治疗耳硬化症: 第一部分 鐮骨撼动术.....	李国方	(129)
211. 鐮骨切除术治疗耳硬化症.....	許光义	(130)
212. 糜蛋白酶对急性中耳炎临床疗效的观察.....	吳茂兰	(130)
213. 福州地区外耳道炎症的分析研究.....	袁清桂 陈立珠 許光义 易自翔 施 和 林幼玲	(131)
214. 电烙对慢性鼻炎的治疗观察.....	吳茂兰 陈 明	(132)
215. 血友病并发鼻梁包囊性血肿一例报告.....	吳茂兰	(132)
216. 原发性舌咽神經痛.....	許光义	(132)
217. 坏死性咽峡炎.....	許光义 易自翔	(133)
218. 唇裂整复术(附50例分析).....	周曼丽	(133)

十三、神經精神病

219. 激素在神經系統疾病的临床应用553例疗效报告.....	謝子康 沈惠均 馮国欽 周秀珍	(136)
220. 神經兴奋影响下胆固醇增高现象.....	張兆欽 黃明濤	(136)
221. 头晕、眩暈与脑血管循环障碍.....	謝子康 沈惠均 馮国欽 周秀珍	(136)
222. 脑出血166例临床分析.....	慕容慎行 張兆欽 李家雄	(137)
223. 蜘蛛膜下腔出血症30例临床分析.....	慕容慎行 刘俊琛	(137)
224. 44例急性脑血管疾病之星状交感神經节阻滞术疗效分析.....	慕容慎行 李家雄 張兆欽	(138)
225. 脑血管造影70例初步报告.....	王希娟	(139)
226. 4% 碳酸氢鈉静脉滴注治疗脑血栓形成的疗效观察.....	慕容慎行 董惟普 許月容	(140)
227. 格林-巴利氏症状群.....	謝子康 沈惠均 馮国欽 周秀珍	(140)
228. 促促腎皮質素(ACTH)治疗格林-巴利氏綜合征.....	謝子康 沈惠均 馮国欽 周秀珍	(141)

229. 顱叶癲癇症狀群·····	謝子康 沈惠均 馮國欽 周秀珍	(141)
230. 癲癇氣腦檢查所見·····	謝子康 沈惠均 馮國欽 周秀珍	(142)
231. ACTH 治療急性面神經麻痺·····	謝子康 沈惠均 馮國欽 周秀珍	(143)
232. 視神經脊髓炎·····	慕容慎行 董 釋 張兆欽	(143)
233. 椎動脈機能不足 13 例報告·····	謝子康 沈惠均 馮國欽 周秀珍	(144)
234. 急性閉合性顱腦損傷 367 例分析·····	劉俊翰 劉俊琛	(144)
235. 腦結核病外科療法·····	程法平	(144)

十四、其 他

236. 超聲波對顱內占位性病變的診斷價值(附 9 例分析)·····	李舜琴 慕容慎行	(146)
237. 肝癌的超聲波診斷體會·····	黃仲駒 何珍珩	(147)
238. 肝膿瘍超聲波診斷的幾點體會·····	黃仲駒	(147)
239. 超聲波對胸腔積液的診斷應用(附 3 例報告)·····	黃仲駒	(147)
240. 腹腔囊性腫物的超聲波診斷·····	黃仲駒	(147)
241. TTC 試驗和臨床應用 I·····	林鴻光 鄭文惠	(148)
242. TTC 試驗和臨床應用 II·····	林鴻光 鄭文惠	(148)
243. TTC 試驗對尿路感染的診斷價值·····	鄭文琮 鄭文惠 陳捷先	(148)
244. 尿胆紅質測定 Hammarsten 氏改良法·····	林鴻光	(149)
245. Silverman 型穿刺針骨髓活體檢查的臨床應用·····	呂聯煌 陳捷先	(149)
246. 介紹新的血清總胆固醇測定法·····	吳瑞榮 姜劍心	(149)
247. 一種新的嗜酸性白細胞稀釋液·····	戴 金	(150)
248. 女性尿細菌性標本採集方法的商榷·····	蕭蕪華 林蓮英 李金炎 王中芳	(151)
249. 用口服葡萄糖製成靜脈注射液在操作過程中幾個重要環節·····	劉天養	(151)
250. 如何做好病房管理工作的點滴體會·····	林巧鴻	(151)
251. 怎樣做好門診護理工作·····	林仰欽	(151)
252. 七年來普外科特別護理室工作總結與體會·····	附屬協和醫院普外科全體護士	(151)
253. 介紹護理查房制度·····	林淑聰	(151)
254. 在婦產科開展晨間護理的經驗和體會·····	附屬醫院婦產科全體護士	(151)
255. 怎樣做好病房護士長工作·····	湯珍玉	(151)
256. 70 例心臟二尖瓣交界分離術的護理體會·····	附屬協和醫院胸外科全體護士	(152)
257. 低溫麻醉下心內直視手術前後的護理·····	附屬醫院外科全體護士	(152)
258. 心臟導管檢查術的準備配合和護理·····	黃惠琮	(152)
259. 慢性肺原性心臟病心力衰竭之護理·····	樓惠馨 許維鈞	(152)
260. 產後出血觀察及其護理·····	附屬協和醫院婦產科全體護士	(152)
261. 剝脫性皮炎的護理點滴·····	許靜嫻	(152)
262. 學習中醫營養的基礎·····	附屬醫院營養室全體護士	(152)
263. 小兒應用三通器頭皮靜脈輸液·····	陳怡西	(152)
專題報告列題·····		(153)
附錄(1960~1963 已發表的論文)·····		(155)

一、心脏血管疾病

高血压病 400 例临床分析

附属协和医院内科 胡锡衷 丁振芳 黄淑樺 林松元 林淑屏 倪达人

一、本文报告附属协和医院内科自 1950 年至 1962 年所见高血压病 400 例，占同时期内科总住院人数之 2.8%，较国内其他报告为低。400 例中按米氏分期，第一期占 12.25%，第二期占 29.5%，第三期 56.75%，急进型占 1.5%。

二、本组男性 225 例，女性 175 例，男女比例为 1.3:1。

年龄在 51~60 岁最多占 36.6%，如以 41~70 岁统计则占全组之 70.4%，在 30 岁以下仅有 21 例占 5.25%，20 岁以下仅一例。在职业分布以家务为最多占 22%，45 例中有明显家族史。

三、临床表现以头痛最多，占 50.5%，其次为眩晕占 49.5%，心悸占 36.25%。体征常见者心脏浊音界扩大者占 36.2%，心尖区有收缩期杂音占 31.1%，主动脉瓣区第二音亢进占 31.6%。有非炎性腮腺肿大者占 2.7%。

四、X 线检查发现左心室肥大最多，其次为主动脉阴影增宽，主动脉弓延长，心电图检查有改变者占 62.73%，眼底视网膜有不同程度改变者占 68.1%。患者胆固醇含量测定者计 197 例，胆固醇含量 <200 mg% 占 126 例。

五、本组发生并发症占 150 例，占 37.5%，其中死亡者占 1.4%。

150 例高血压病并发症的临床分析

附属协和医院内科 胡锡衷 丁振芳 黄淑樺 林松元

高血压病在发展过程中，势必影响脏器的功能，特别是引起心、脑、肾功能障碍，产生严重后果。国内乐、徐二氏报告我国高血压病死于脑卒中者最多。而与国外所见大有不同。本文将十二年中所见高血压 400 例有并发症者 150 例作分析报告。

150 例中有脑血管病变占第一位，计 84 例，其中脑溢血 35 例，脑血栓形成 31 例，蛛网膜下腔出血 6 例，高血压危象 12 例，年龄最轻者为 23 岁，最老者 76 岁，以脑血栓形成者年龄最高，其次为脑溢血，蛛网膜下腔出血，及高血压危象，男 > 女为 2:1。多数病例发病均无明显诱因，与乐氏报告类似。临床表现以脑溢血最为沉重，91.4% 有昏迷，100% 有肢体瘫痪。血压最高者为 260/150 毫米汞柱。平均为 218/126 毫米汞柱，经过中血压明显降低者为预后不良征兆。实验室检查右脑溢血者多有白细胞分类增高，58.8% 脑脊液为血性。而右脑血栓形成者无一例有血性，预后以脑出血最劣，35 例有 23 例死亡，最短距发病仅 2 小时，最迟为 7 日，多数在 24 小时内死亡。有 3 例脑溢血病例合并胃肠道出血。

蜘蛛膜下腔出血与高血压危象均无死亡率,脑血栓形成 31 例中死亡者 3 例。

并发症中心脏病变占第二位共 55 例。其中充血性心力衰竭 35 例为最多,有心肌梗死者 6 例,心房纤动 7 例,急性左室衰竭 4 例,心绞痛 3 例。年龄最轻者为 31 岁,最大为 82 岁,平均为 58 岁,男>女为 1.5:1,血压最高为 240/148 毫米汞柱,最低为 142/92 毫米汞柱,平均为 195/121 毫米汞柱,心力衰竭时因心排出量降低,有 3 例心力衰竭控制后血压升高,死亡者在 55 例中有 12 例,其中 1 例系因并发心肌梗死。

合并肾功能衰竭者 22 例,年龄最小为 29 岁最大为 67 岁,血压平均为 231/123 毫米汞柱,临床症状及化验检查均符合尿毒症改变。死亡者 14 例。

本组合并症中有 14 例伴有溃疡病,经观察检查证实,3 例因溃疡病出血住院,另有 4 例发生脑血管意外后发生胃肠道出血。

关于脑血管并发症本组占 56%,与国内乐氏报告相似。发病率比国外高的原因,有认为高血压病对脑动脉影响比冠状动脉大,但我国患动脉粥样硬化者较少,且年龄比西方人晚 10~20 年,因并发冠心病者较国外少,故此乐氏认为发生脑溢血者相对增加。本组病例中有十四例合并溃疡病,按皮质内脏相关学说,二者相互有密切关系,有三例合并溃疡病出血住院,四例在脑血管意外后合并出血,占并发症中 4.66%。国内徐氏报告占 2.2%,而刘氏报告则达 26.2%。其发生机制有认为可能由于出血刺激额叶或丘脑下部植物性神经中枢诱发,Doig 氏认为通过垂体——肾上腺机制,使肾上腺激素促进胃分泌增加促进胃粘膜糜烂,发生溃疡引起出血。Long 氏在动物实验,破坏视丘下部可引起急性胃出血。

本组另有 2 例因无典型溃疡病症状,应用蘿芙木类降压药治疗一例在一周后引起胃出血,另一例用药一个月后发生,国内外亦有类似报告,因蘿芙木制剂可使胃酸分泌增高,胃肠道运动增强,可促进溃疡病活动,值得今后注意。

预激症候群(附八例报告)

附属协和医院内科 汪炎瑩 胡錫衷

预激症候群最早为 1930 年 Wolff-Parkinson, White, 三氏所描述,故又称为 W-P-W 三氏综合征,心电图特征有 P—R 间期 <0.12 秒, QRS 时限 >0.11 秒,某些导联 QRS 波开始段有较明显粗钝或切迹,即所谓 δ 波, T 波常与 QRS 主波方向相反,部分病例可合并阵发性心动过速等。国内至今共报导 10 例。本院自 1955 年 12 月至今将近八年,共发现八例,占同时期心电图检查 6400 例之 0.125%。

一、发病率及临床表现:根据 Hiss 氏、Soar 氏、Katz 氏、及王怀仁氏报导发生率在 0.07~0.5% 之间,发生年龄自初生儿至年老均可发生。本文八例中 20 岁以下一例,六例均在 30 岁以上,一例为 57 岁,八例中七例均为男性,与文献报导符合。有一例合并有风湿性心脏病,一例有先天性心脏病,另一例有全内脏转位。有四例合并阵发性心动过速,有四例系间歇性发生一例持续六年。二例自动恢复,一例用 Atropine 后恢复正常。

二、诊断: Burch 氏 1947 将预激症候群分为五个类型。I. P—R <0.12 秒, QRS

>0.10 秒,有 δ 波, QRS 波变化不大。II. $P-R < 0.12$ 秒, $QRS > 0.10$ 秒,电轴明显左偏 QRS 波有粗钝及变形。III. $P-R < 0.12$ 秒, $QRS > 0.10$ 秒似完全性左束枝传导阻滞。IV. $P-R < 0.12$ 秒 $QRS > 0.10$ 秒似完全性右束枝传导阻滞。V. $P-R < 0.12$ 秒 QRS 正常,可能有 δ 波,本文 2 例属 III 型,四例属 IV 型,一例属 I 型, Sear 氏认为如无合并器质性心脏病,年龄在 20~30 岁又无阵发性心动过速,预后较良好,应认为系 WPW 波群症与典型 W-P-W 综合征相鉴别,因前者可从事军事工作,施行外科手术、妊娠、感染等均无影响。

本文讨论了一部分 $P-R$ 间期正常之 WPW 综合征易漏诊,但 QRS 波增宽有 δ 波, V_1R 波高但 V_6S 波不深可与束枝传导阻滞区别, QRS 波变化不明显者注意有无 δ 波存在,另外还讨论了与心肌梗死鉴别时应注意 $P-R$ 间期 δ 波,及恢复正常时之心电图以及参考年龄、症状、有无高血压病等。

发病机制除过去 Kent 索学说及间生态学说外,最近 Rodoard Brock 氏,认为可能系一种功能性束枝传导阻滞。但这并适用于无器质性心脏病例, Gottsegen 氏提出可能系二个节奏点,一个从心房,一个从心室引起之混合波, δ 波系由心室节奏点引起。心室波终点系来自心房正常传导,恐不能由单一学说所可解释。

对高血压病分期的意见

附属协和医院内科

高血压病是一种病因及发病机制均比较复杂的疾病,近年来已引起重视,各地作了大量普查与防治研究工作,取得了很大成绩。

1959 年全国第一次心血管病学术会议拟定了高血压病的分期标准。对普查,防治,治疗效果判别,劳动力鉴定等有一个共同遵循标准起一定作用。1961 年 7 月吴洁医师提出对分期的不同意见后,曾引起热烈讨论。本科心血管病组于 1962 年 7 月曾经组织讨论一次,现综述如下:

(一) 对方案中所订高血压标准,认为比较合适,即不论年龄,凡舒张压超过 90 毫米汞柱以上,均可确定为高血压病。同时亦规定了不同年龄的收缩压标准。但超过这个标准是否即诊断为高血压病,尚可研究,并同意正常与不正常分界线很难用一个绝对数字来区分,但同意黄宛氏及陶恒乐氏意见,也应尽可能定一适当标准,俾有所遵循。

(二) 建议将测定舒张压标准以第五期即声音消失为准更为明确,因为临床上第四期不易辨认者颇不少见,有的又规定以第四期为准,有的又以第五音为准,对早期高血压诊断标准可能有影响。目前在某些病例舒张期第四音与第五音有时相差 5~10 毫米。若以第四音为准是否可人为地提高本国高血压病发病率,(1961 年 10 月日内瓦高血压和心脏缺血疾病专家国际委员会规定舒张压以第五音为准)。

(三) 建议对高血压病分期中除应注意血压是否易波动,或较稳定外。应将舒张压升高程度列入标准,使临床上应用会更易掌握。I 期舒张压在 90~110 毫米汞柱之间。II 期

在 110 毫米汞柱以上。III 期舒張压在 120 毫米汞柱以上。

(四) 建議將“一過性”高血壓列為潛伏期,有一定積極意義。

(五) 診斷高血壓病,亦同意不必冠以緩進型高血壓病,因有另一急進型高血壓即可區別。在各期前亦不必再冠以神經原期、腎性期等。特別是末期,對病人是一個不必要惡性刺激,冠以中醫案語亦不成熟。

(六) 關於急進型高血壓病之診斷,同意董承琅醫師及劉堯醫師意見,舒張壓可改在 130 毫米汞柱以上。值得注意者,即不少作者報告原診斷為急進型高血壓病者,時常最後確診為腎動脈狹窄引起,建議在急進型高血壓病要點中註明“必須除外腎血管性高血壓”一句,以示重視。

以上點滴意見,亦不成熟。希同道們指正。

結晶強心甙——黃花夾竹桃子素的提取(初步報告)

藥理學教研組 李常春 沈林金 蕭如萍 官書箋
化學教研組 歐陽恒慧
22 班學生強心甙篩選小組

(本文刊於中國藥學會 1962 年學術會議論文文摘集 95 頁)

黃花夾竹桃子素治療充血性心力衰竭的臨床觀察

附屬協和醫院內科 胡錫衷 郭云廣 丁振芳
藥理學教研組 李常春

(本文刊於福建醫學院學報(1): 27, 1963)。

福州地區 737 例成年心臟病比較發病率分析

內科學基礎教研組 福建省立醫院內科

本文報告福建省立醫院自 1954 年 3 月至 1962 年 12 月全院成人心臟病 737 例,占同期全院總住院數 1.36%,占內科住院病例 5.2%。其中風濕性心臟病占 46.54% 居第一位,肺原性心臟病占 16.68% 居第二位,高血壓心臟病占 10.44% 居第三位,先天性心臟

病占 8.54% 居第四位,动脉硬化性心脏病占 8.14% 居第五位,梅毒性心脏病占 3.52% 居第六位,貧血性心脏病占 3.25% 居第七位,心包炎占 1.48% 居第八位,妊娠心脏病占 0.27 居第九位。本組病例男 412 例占 55.91%, 女 325 例占 44.09%, 男与女之比为 1.26:1。年龄方面:风湿性以 21 岁至 40 岁为最多, 10 岁至 20 岁, 31 岁至 40 岁次之,肺原性心脏病以 51 岁至 60 岁为最多, 41 岁至 50 岁次之,高血压心脏病以 60 岁以上为最多, 41 岁至 60 岁次之,动脉硬化性心脏病以 60 岁以上为最多, 51 至 60 岁次之。

本組患者入院时心力衰竭者 361 例,占 48.9%, 死亡者 91 例占心力衰竭 26.9%, 其中风湿性心脏病 13 例,高血压心脏病 24 例,肺原性心脏病 5 例,梅毒性心脏病 3 例,貧血性心脏病 2 例。

本文与国内某些地区心脏病发病率作比較,发现肺原性心脏病較高,风湿性心脏病則与国内各地相似,仍居第一位。另貧血性心脏病亦較为增多,絕大部分均与鈎虫感染有关。

正常心电图 S—T 段上升与心冲击图改变 关系探討(附 200 例分析)

福建省立医院 王清忠 陈碧齡

正常心电图 S—T 段在肢体导程可以高出基綫 0.1 毫伏,心前导程可抬高 0.25~0.3 毫伏,心肌损伤时 S—T 段也可能有异常上升,而重要的是异常形态的改变。Parkinson 氏及 Bedford 氏将心肌损伤所致 S—T 上升分为平頂型、圓拱形及斜形上升三种,除此以外还有新月形及正常形态的 S—T 上升。异常的 S—T 段上升多見于心肌梗死、心包炎、心肌损伤及慢性冠状动脉供血不足病例。但前三种病变除 S—T 上升外尚有其他心电图特征性改变,故診斷不难,而慢性冠状动脉供血不足非一系列心电图作为对照,一时不能作出診斷,自从心冲击图被应用于临床后,对冠状动脉硬化性心脏病的診斷有很大价值,心冲击图的改变多随年龄增长而出现异常改变。正常人 40 岁以上的心冲击图不正常的約 18%,而冠状动脉硬化病人心冲击图不正常阳性率为 22.5~56.7%。

本文报告 200 例心电图与心冲击图檢查中,发现凡心电图有 S—T 上升的病人中其心冲击图也大多不正常,分析結果在 200 例心冲击图及心电图均正常者共 76 例,心电图 S—T 上升伴心冲击图不正常者 88 例(占 44%),心电图 S—T 上升而心冲击图正常 29 者例占 14.5%,心电图 S—T 段正常而心冲击图不正常的 7 例占 3.5%,但其中有 6 例心电图呈 QRS 綜合波低振幅。由此可見心冲击图不正常者 95 例中有 88 例合并心电图 S—T 段上升占 92.6%。在心电图 S—T 段上升的共 117 例中心冲击图正常者 29 例,占 24.7%,而心冲击图不正常的占 75.3%。

年龄关系: 200 例中 40 岁以上 135 例占 67.5%, 40 岁以下 65 例,其中 S—T 上升伴心冲击图不正常的 88 例中有 78 例系 40 岁以上, S—T 上升心冲击图正常者 29 例中有 51.7% 系 40 岁以下,占 50 岁以下的則为 93.1%, 由此可見心冲击图不正常改变多在 40

岁以上,而S—T段上升多在40岁以下即已存在,加以我们在具体工作中发现,凡心电图S—T段有明显上升者其心冲击图也几乎100%有改变,因此我们认为心电图S—T段的上升对冠状动脉疾患的早期有参考意义,因为S—T段的上升早于心冲击的改变。因此根据心电图S—T改变对预防动脉硬化采取措施是有价值的。二年来我们观察了一些40岁以下患者心电图S—T上升与心冲击图改变发现,例一,武某,49岁,1959年体检发现肝大,心电图S—T明显上升,心冲击正常,二年后,心电图仍S—T上升,但心冲击图呈显著不正常,例二,刘某,35岁,诉经常上腹部闷痛,诊断溃疡病,当时心电图S—T段上升,心冲击图正常。二年后S—T仍明显上升,其心冲击图已呈现早M型、K波增宽切迹,最后临床诊断隐匿型冠状动脉硬化心脏病。例三,36岁,女性,干部体检,心电图S—T上升,心冲击图显著不正常,由以上病例可见心电图S—T改变早于心冲击图,因观察时间尚短,有待今后对那些S—T上升患者进行长期随访,才能得出最后结论。

心电图QRS平均电轴偏移估计的补充

附属医院内科 林豫生 蓝玉福 黄惠琼

在临床心电图工作中,常常测定QRS平均电轴(简称电轴)。QRS平均电轴诊断价值虽有一定的限制,但对于理解在不同的生理和病理状态下,各导联波形间相互关系,和心室肥大、束支传导阻滞、心肌梗死或萎缩等有一定的帮助,电轴偏移仍值得重视。

电轴偏移的测定、临床上简单而实用的方法是直接观察标准导联的Q、R和S波,大略地了解电轴偏移的情况。在直接观察的方法上,关于电轴偏移指征的规定、文献上各家的概括大同小异。如Friedberg氏在心脏疾病一节中指出:第一导联有高R波(高过 R_2),第三导联有深S波,指示电轴左偏;第三导联有高R波(高过 R_2),第一导联有深S波,指示电轴右偏。

我们在实际应用中,发现文献上诸氏关于电轴偏移指征的规定,不能概括所有电轴偏移的情况。在左偏方面,不能区分 $0^\circ \sim 30^\circ$ 间的正常轴和 $0^\circ \sim -90^\circ$ 间的左偏轴。在右偏方面又较烦复。本文根据爱氏三角的学说,讨论了电轴偏移的几种情况,附带指出电轴偏移超过临床上较有意义的 -30° 和 $+120^\circ$ 时的指征。

本文总结,平均电轴左偏的指征:第一导联QRS波的代数和为正,第三导联QRS波的代数和为负,二者绝对值之比(I:III)小于2。平均电轴右偏的指征:第一导联QRS波的代数和为负(少数在右上象限)。