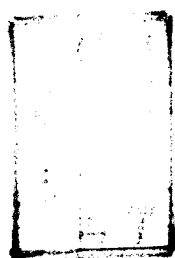


1997 中国 内科年鉴

CHINESE YEARBOOK OF INTERNAL MEDICINE

名誉主编: 陈敏章
主 编: 李 石
副 主 编: 吴萍嘉 许国铭 周明行



第二军医大学出版社

1997 中国内科年鉴

主 编:李 石

副主编:吴萍嘉 许国铭 周明行

责任编辑:竺振榕

第二军医大学出版社出版

(上海翔殷路 800 号 邮政编码 200433)

新华书店上海发行所发行

第二军医大学出版社排版 上海长阳印刷厂印刷

开本:787×1092 1/32 印张:34.5 字数:1 103 080

印数:1 200

ISBN 7-81060-009-5/R·008

定价(精装):80.00 元

中国内科年鉴编委会(1997)

名誉主编 陈敏章

主 编 李 石

副主编 吴萍嘉 许国铭 周明行

顾问 (按姓氏笔划为序)

朱无难 上海医科大学内科教授

张国治 第二军医大学内科教授

周孝达 上海第二医科大学神经病学教授

夏镇夷 上海医科大学精神医学教授

尉 挺 第二军医大学内科教授

戴自英 上海医科大学内科教授

编 委 (按姓氏笔划为序)

王振义 上海第二医科大学内科教授

邓伟吾 上海第二医科大学内科教授

叶曜芩 第二军医大学内科教授

许国铭 第二军医大学内科教授

李 石 第二军医大学内科教授

李 静 第二军医大学长征医院副院长

李平升 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

汪伟业 第二军医大学传染病学教授

陈士葆 第二军医大学内科教授

陈家伦 上海第二医科大学内科教授

陈灏珠 上海医科大学内科教授

张本立 第二军医大学内科教授

张国元 第二军医大学内科教授

张家庆 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

周殿元 第一军医大学内科教授

钱尚华	第二军医大学内科教授
徐肇珏	上海医科大学传染病学教授
郭怀宝	第二军医大学长征医院医教部主任
涂来慧	第二军医大学神经精神病学教授
宰春和	第二军医大学神经精神病学教授
龚兰生	上海第二医科大学内科教授
章同华	第二军医大学内科教授
黎磊石	南京军区南京总院内科教授
曹金盛	第二军医大学出版社编审

常务编辑

张贤康 罗文侗 田筱梅 吕一刚 石进英

专业编辑 (按姓氏笔划为序)

丁素菊	万谟彬	王国俊	李兆申	刘志民
刘忠令	吴宗贵	余润家	闵碧荷	张世明
张兴荣	张忠兵	邹大进	邵福源	陈菊初
周炳胜	郑 兴	郑惠民	孟沛霖	赵 瑛
赵忠新	修清玉	秦一中	秦永文	袁伟杰
黄 佐	黄隆安	梅长林	崔若兰	蔡 雄

编辑凡例

一、本卷年鉴取材于 1995 年 11 月~1996 年 10 月国内公开发行的 190 种有关医学杂志,共收集有关文献 25 653 篇。分为传染病、寄生虫病、呼吸系病、循环系病、消化系病、造血系病、肾脏病、内分泌和代谢病、结缔组织病、中毒和物理因子所致疾病、神经系病、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”。

二、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基础与临床研究进展,同时亦收录有关新技术、新经验及罕见病例。引述的文献数为收集文献总数的 33.8%。文中参考文献序号右上角有“*”号者,表示该文已列入文选并有文摘。

三、文选:所列文选均从上述同期期刊中选出,占收集总文献数的 1.1%。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,亦不论期刊属全国性或地区性,凡符合标准的,均有选录。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均未选入。文选摘录文题、第一作者单位及姓名、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,仅表达编者个人对该文
的看法和酌情介绍其他同类研究的概况,仅供读者参考。

四、附录:包括上述同期有关杂志刊载的各专业会议拟订的新的诊断标准(或建议)、有关学科学术会议情况,以及本卷所采用的期刊名称及其在本卷中所用的简称。

五、度量衡:采用法定计量单位(详见本年鉴 1986 年卷第 799 页)。

六、药物名称:以国家卫生部药典委员会编《药名词汇》(化学工业出版社,1991 年)为准。

七、为增加信息量及节约篇幅,期刊名称较长者酌情简缩。“一年回顾”正文引用第一作者单位或单位所在地区名称,并尽可能予以习用简化;所附参考文献则标明第一作者姓名,以便读者与作者通讯联系。

前 言

《中国内科年鉴》是信息密集型的学术性、资料性工具书。编纂出版的目的是,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取得的成就和经验,同时也是我国内科领域科技发展历史轨迹的记载。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较多的有关信息。

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项专业会议拟订的疾病诊疗标准(或建议)和学术会议情况,供参考。

本年鉴自1983年卷问世以来,至本卷已编纂15卷。在此期间,承各级领导的不断鼓励和支持,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190种有关医学杂志25 653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,不妥或错误之处在所难免,尚祈读者指正并提出改进意见。函寄上海凤阳路415号《中国内科年鉴》编辑部。

编 者

目 录

传染病

一年回顾	1
一、病毒性疾病	1
(一)流感和副流感	1
(二)其他呼吸道病毒感染	1
(三)流行性腮腺炎	2
(四)麻疹	3
(五)风疹	3
(六)水痘及带状疱疹	3
(七)单纯疱疹	5
(八)EB 病毒和巨细胞病毒感染	5
(九)病毒性肝炎	6
甲型肝炎	6
乙型肝炎	7
丙型肝炎	14
丁型肝炎	18
戊型肝炎	18
庚型肝炎	19
[附]动物实验性肝炎	20
(十)轮状病毒性肠炎	21
(十一)脊髓灰质炎	21
(十二)流行性乙型脑炎	22
(十三)森林脑炎及其他病毒性脑炎	22
(十四)登革热	22
(十五)流行性出血热	23
(十六)狂犬病	26
(十七)艾滋病及 HIV 感染	26
(十八)手足口病	28
二、立克次体病	28
(一)斑疹伤寒	28
(二)恙虫病	28
(三)斑点热	28
(四)Q 热	29
[附]猫抓病	29
三、细菌性疾病	29
(一)流行性脑脊髓膜炎及其他化 脓性脑膜炎	29
(二)猩红热	30
(三)白喉	30
(四)百日咳	30

(五)军团菌病	31
(六)伤寒及副伤寒	31
(七)沙门菌感染	32
(八)细菌性痢疾	33
(九)霍乱及其他弧菌感染	34
(十)细菌性食物中毒	34
(十一)感染性腹泻及大肠杆菌感染	35
(十二)鼠疫	36
(十三)布鲁菌病	37
(十四)炭疽	38
(十五)破伤风	38
(十六)淋病	38
(十七)非淋菌性尿道炎	39
(十八)麻风	40
(十九)败血症及感染性休克	41
四、螺旋体病	42
(一)梅毒	42
(二)钩端螺旋体病	43
(三)莱姆病	44
五、深部真菌病	44
六、其他	45
(一)医院内感染	45
(二)川崎病	47
(三)抗菌药物	47
文选	49

寄生虫病

一年回顾	55
一、原虫病	55
(一)疟疾	55
(二)阿米巴病	57
(三)利什曼原虫病	57
(四)弓形体病	58
(五)贾第虫病	59
(六)其他原虫病	59
二、蠕虫病	59
(一)吸虫病	59
血吸虫病	59
肺吸虫病	61
华支睾吸虫病	62
其他吸虫病	62

(二) 绦虫感染	63
囊虫病	63
包虫病	64
其他绦虫病	64
(三) 线虫病	65
丝虫病	65
蛔虫病	65
钩虫病	66
旋毛虫病	66
其他线虫病	66
三、节足动物所致疾病	66
(一) 蠕形螨	66
(二) 蝇蛆病	67
文选	67

呼吸系统疾病

一年回顾	69
一、诊断技术	69
(一) 肺功能检测	69
(二) 纤维支气管镜检查	70
(三) 胸腔镜及胸膜、肺活组织检查	70
(四) 影像学检查	70
(五) 免疫、生化检测及其他	70
二、结核病	71
(一) 流行病学和卡介苗接种	71
(二) 基础研究和诊断技术	72
(三) 结核病的治疗及有关问题	73
(四) 结核性脑膜炎	74
(五) 其他	74
三、胸部肿瘤	77
(一) 原发性支气管肺癌	77
(二) 肺、气管、支气管其他肿瘤	84
(三) 纵隔、胸膜、胸壁肿瘤	85
四、慢性阻塞性肺病与肺心病	89
(一) 基础研究	89
(二) 临床资料分析	90
(三) 诊断技术	91
(四) 治疗	91
五、肺部感染	95
(一) 病毒感染和小儿肺炎	95
(二) 支原体肺炎	95
(三) 衣原体感染	96
(四) 细菌感染	96
(五) 真菌感染	97
(六) 卡氏肺孢子虫肺炎	97
(七) 其他	97

六、肺部过敏性和免疫性疾病	101
(一) 支气管哮喘	101
(二) 弥漫性间质性肺疾病	104
(三) 结节病	105
(四) 其他	105
七、职业性肺疾病	106
(一) 矽肺	106
(二) 煤尘肺	108
(三) 石棉肺	108
(四) 有机粉尘肺	108
(五) 其他	109
八、其他	110
(一) 急性(成人)呼吸窘迫综合征	110
(二) 胸腔积液	110
(三) 自发性气胸	111
(四) 睡眠呼吸暂停综合征	112
(五) 肺梗死和肺栓塞	112
(六) 高山病	113
(七) 肺水肿	113
(八) 肺不张	113
(九) 咯血	113
(十) 肺隔离症	113
(十一) 支气管肺囊肿	113
(十二) 肺大泡	114
(十三) 特发性肺含铁血黄素沉着症	114
(十四) 弥漫性泛细支气管炎	114
(十五) 肺泡蛋白沉积症	114
(十六) 支气管结石与肺泡微石症	114
(十七) 呼吸道淀粉样变	114
(十八) Kartagener 综合征	114
文选	116

循环系统疾病

一年回顾	130
一、冠心病	130
(一) 基础研究	130
(二) 血脂	133
(三) 血流动力学及其他血液学指标检查	134
(四) 冠心病危险因素调查及有关分析	135
(五) 诊断	135
(六) 心绞痛	137
(七) 急性心肌梗死	138
(八) 冠心病介入治疗	142
二、高血压	147
(一) 基础研究	147

(二)流行病学	148
(三)临床研究	149
(四)症状性高血压	151
(五)治疗	152
三、心瓣膜病	155
(一)风湿性心瓣膜病	155
(二)非风湿性心瓣膜病	157
四、先天性心脏病	158
(一)病因及流行病学	158
(二)基础研究	158
(三)临床资料	159
(四)心电图、心功能检查	160
(五)X线、核素检查	160
(六)超声波检查	160
(七)治疗	161
(八)少见先天性心脏病	163
五、感染性心内膜炎	165
六、心肌疾病	166
(一)病毒性心肌炎	166
(二)心肌病	167
(三)克山病	168
(四)心内膜弹性纤维增生症及 心肌纤维化	169
七、心律失常	170
(一)基础研究	170
(二)早搏	171
(三)室上性心动过速	171
(四)房颤	172
(五)室性心动过速	173
(六)预激综合征	173
(七)长Q-T间期综合征	174
(八)传导阻滞	174
(九)病态窦房结综合征	175
(十)射频消融	175
(十一)心脏起搏	177
(十二)抗心律失常药	178
八、心力衰竭	181
(一)基础研究	181
(二)临床分析及治疗	183
(三)其他	184
九、心包炎	186
十、动脉疾病	187
十一、心脏血管肿瘤	188
十二、其他	189
(一)心电图检查	189
(二)核素检查	190

(三)超声波检查	190
(四)晚电位检查	191
(五)心导管检查	191
(六)心内膜心肌活检	191
(七)直立倾斜试验	192
(八)高原性心脏病	192
(九)心脏移植	192
(十)川崎病	192
(十一)其他	192
文选	195

消化系统疾病

一年回顾	215
一、食管疾病	215
(一)食管炎	215
(二)食管癌	216
(三)其他	221
二、胃、十二指肠疾病	222
(一)慢性胃炎	222
(二)消化性溃疡	223
(三)胃其他良性病变	228
(四)胃恶性病变	230
(五)十二指肠疾病	238
(六)其他	240
三、小肠疾病	243
(一)小肠肿瘤	243
(二)小肠出血性疾病	244
(三)小肠移植	244
(四)克隆病	244
(五)其他	245
四、大肠疾病	245
(一)大肠癌	245
(二)大肠腺瘤	249
(三)溃疡性结肠炎	249
(四)肠道易激综合征	250
(五)其他	250
五、消化道出血	252
(一)上消化道出血	252
(二)下消化道出血	254
六、消化道内镜	255
(一)上消化道内镜	255
(二)下消化道内镜	256
七、肝脏疾病	256
(一)肝硬化	256
(二)肝脓肿	264
(三)原发性肝癌	264

(四)其他	275
八、胆道疾病	279
(一)急性胆囊炎	279
(二)胆石症	280
(三)胆囊息肉样病变	280
(四)胆道恶性病变	281
(五)急性重症胆管炎	283
(六)先天性胆道系统疾病	284
(七)其他	284
九、胰腺疾病	286
(一)胰腺炎	286
(二)胰腺癌	287
(三)其他	288
十、腹水及腹膜、肠系膜疾病	289
文选	291

造血系统疾病

一年回顾	315
一、红细胞疾病	315
(一)实验研究与临床分析	315
(二)再生障碍性贫血	315
(三)急性造血功能停滞	316
(四)纯红细胞再生障碍	316
(五)巨幼细胞贫血	317
(六)铁缺乏症	317
(七)铁粒幼细胞性贫血	317
(八)溶血性贫血	317
(九)高铁血红蛋白血症	318
(十)真性红细胞增多症	319
(十一)高原红细胞增多症	319
二、白细胞病	320
(一)骨髓增生异常综合征	320
(二)急性白血病	321
(三)慢性白血病	329
(四)其他白细胞病	330
三、出血性疾病	331
(一)原发性血小板减少性紫癜	331
(二)过敏性紫癜	332
(三)血友病	332
(四)其他	332
四、其他造血系统疾病	334
(一)恶性淋巴瘤	334
(二)浆细胞病	337
(三)其他	339
五、输血与血型	340
(一)血源质量调查	340

(二)输血及输血反应	341
(三)血型	341
文选	342

肾脏病

一年回顾	353
一、原发性肾小球疾病	353
(一)急性肾小球肾炎	353
(二)急进性肾小球肾炎	353
(三)肾病综合征	353
(四)IgA 肾病	355
(五)IgM 肾病	356
(六)其他	356
二、继发性肾小球疾病	359
(一)狼疮性肾炎	359
(二)乙型肝炎病毒相关性肾炎	360
(三)丙型肝炎病毒相关性肾炎	360
(四)过敏性紫癜性肾炎	360
(五)糖尿病性肾病	360
(六)尿酸性肾病	360
(七)其他	360
三、遗传性和先天性异常肾脏病	361
(一)遗传性肾炎	361
(二)先天性肾病综合征	361
四、肾小管间质疾病	361
(一)间质性肾炎	361
(二)肾小管酸中毒	361
(三)其他	362
五、泌尿道感染	362
(一)尿路感染	362
(二)肾结核	362
六、肾结石	362
七、急性肾功能衰竭	363
八、慢性肾功能衰竭	364
(一)基础与临床研究	364
(二)血液透析	365
(三)腹膜透析	366
(四)其他	366
九、其他	368
文选	372

内分泌和代谢疾病

一年回顾	380
一、下丘脑、垂体疾病	380
(一)垂体瘤概论	380

(二)垂体催乳素瘤	380
(三)垂体前叶功能减退症	380
(四)尿崩症	381
(五)垂体移植	381
(六)其他	381
二、甲状腺疾病	382
(一)地方性甲状腺肿及地方性克汀病	382
(二)甲状腺功能亢进症	382
(三)甲状腺功能减退症	384
(四)甲状腺炎	384
(五)甲状腺结节	384
(六)甲状腺癌	385
(七)甲状腺检查技术	386
(八)动物实验研究	386
三、肾上腺疾病	388
(一)皮质醇增多症	388
(二)肾上腺皮质功能减退症	389
(三)原发性醛固酮增多症	389
(四)先天性肾上腺皮质增生症	389
(五)肾上腺髓质疾病	389
(六)其他	389
四、糖尿病	391
五、其他	400
(一)单纯性肥胖症	400
(二)多发性内分泌肿瘤	401
(三)痛风与高尿酸血症	401
(四)肝豆状核变性	401
(五)苯丙酮尿症	401
(六)尼曼-匹克病	401
(七)糖原累积病	402
(八)粘多糖贮积病	402
(九)血卟啉病	402
(十)其他	402
文选	403

结缔组织病

一年回顾	411
一、系统性红斑狼疮	411
二、类风湿性关节炎	413
三、干燥综合征	414
四、皮炎和系统性硬化	415
五、其他	415
文选	416

中毒和物理因素所致疾病

一年回顾	419
------------	-----

一、金属中毒	419
二、气体及化学品中毒	421
三、农药中毒	423
四、药物中毒	426
五、食物和酒精中毒	432
六、地方性氟中毒	433
七、地方性砷中毒	435
八、其他物理因素所致疾病	436
文选	437

神经系统疾病

一年回顾	445
一、脑血管病	445
(一)缺血性卒中	445
(二)出血性卒中	453
(三)脑血管病及其他	458
二、癫痫	462
(一)临床研究	462
(二)治疗研究	463
(三)辅助检查	463
(四)发病机制研究	464
三、感染	465
(一)中枢神经系统	465
(二)周围神经系统	467
四、肿瘤	468
(一)胶质瘤	468
(二)脑膜瘤	469
(三)鞍区肿瘤	469
(四)松果体区和脑干肿瘤	470
(五)颅后窝和桥小脑角肿瘤	470
(六)脑转移瘤	470
(七)脊髓肿瘤	470
(八)其他	470
五、脱髓鞘和变性疾病	472
(一)脱髓鞘疾病	472
(二)变性疾病	473
六、脊髓病	475
七、神经系统遗传病	476
(一)遗传性周围神经病	476
(二)运动神经元病	476
(三)遗传性共济失调	476
(四)遗传性底核变性病	476
(五)神经皮肤综合征	477
(六)遗传性代谢病	477
八、肌病	478
(一)重症肌无力	478

(二)周期性麻痹	479
(三)多发性肌炎	479
(四)肌营养不良	479
(五)其他	479
九、诊断技术与基础医学研究	480
(一)脑电图和脑电地形图	480
(二)肌电图	481
(三)诱发电位	481
(四)超声学	481
(五)脑脊液	481
(六)立体定向脑活检术	481
(七)核素	481
(八)放射影像	481
(九)基础研究	481
十、症状、体征、综合征	482
十一、其他	485
文选	488

精神疾病

一年回顾	495
一、精神分裂症	495
(一)病因研究	495
(二)临床研究	496
(三)治疗研究	496
二、情感性精神病	499
(一)病因研究	499
(二)临床研究	499
(三)治疗研究	500
三、器质性、症状性及老年期精神病	501
四、神经症	501

五、儿童精神疾病	502
六、其他	504
文选	505

其 他

一、临床免疫	506
一年回顾	506
(一)胸腺瘤	506
(二)血管免疫成细胞性淋巴结病	506
(三)其他	506
文选	507
二、肿瘤概论	507
一年回顾	507
(一)流行病学调查	507
(二)病因和发病机制	508
(三)诊断	508
(四)治疗	508
文选	512
附录一 诊断标准	514
急性心肌梗死溶栓疗法参考方案	514
克山病诊断标准	515
糖尿病足(肢端坏疽)检查方法及	
诊断标准(草案)	520
脑血管疾病分类	522
各类脑血管疾病诊断要点	523
脑卒中患者临床神经功能缺损程度评分	
标准	524
痴呆的诊断标准修订	527
附录二 学术活动	529
附录三 本卷年鉴采用的期刊名称	532

传 染 病

收集 1995 年 11 月~1996 年 10 月文献 2 747 篇,纳入回顾 1 117 篇(占 40.7%),列入文选 18 篇(占 0.7%)。

一 年 回 顾

一、病毒性疾病

(一)流感和副流感

苏州医学院儿童医院^[1]采用桥联酶标法(A-PAAP)检测 5 328 例小儿下呼吸道感染鼻咽分泌物,流感病毒检出率 30.3%,其中甲型 21.0%,乙型 9.3%。预防医科院病毒所等^[2]采集小儿上呼吸道感染鼻拭标本 53 份,经鸡胚和狗肾传代细胞(MDCK cells)接种及分离物鉴定,发现甲型流感病毒 H₃N₂、H₁N₁ 亚型病毒均为“O”相变异,这是 1957 年之后再次出现“O”相毒株。广东流行病所^[3]采用反转录 PCR(RT-PCR)法对 1994 年该地区流感病毒流行株 A/Guangdong/28/94 HA₁ 基因序列进行分析,发现变异比例达 14.6%,表明流感病毒 H₃N₂ 亚型的基因变异及抗原漂移是引起流感散发流行的原因。河南医大一院^[4]对 1992 年 12 月~1993 年 3 月郑州地区 172 例急性呼吸道感染患儿病原检测中,检出甲型流感病毒感染 81 例(47.1%),并分析了临床特点及急性期、恢复期 CD₃、CD₄、CD₈ 及 C₃bR 的变化,认为甲型流感病毒致病机理有细胞免疫参与。

上海医大等^[5]在山东、河南两省 697 个农村疾病监测点中对养鱼、综合养鱼技术,养猪、鸭、鸡等变量与流感流行关系进行横断面研究,提出鸭在流感流行生态学中具有重要作用,而养鱼、综合养鱼技术,养猪、鸡与流感似无联系。预防医科院病毒所^[6]通过病毒血凝素蛋白抗原性分析,证实我国人群中存在两系抗原性明显不同的乙型流感病毒系;指出乙型流感流行株具有地区性差异;病毒变异主要集中于 HA₁ 区氨基酸序列的第 70~90 位和第 110~210 位,推测该两个部位与乙型流感病毒血凝素抗原决定簇相关。他们^[7]还发现在 MDCK 细胞培养液中保持中草药福青的一定浓度可明显抑制甲、乙型流感病毒在 MDCK 细胞中的复制。

温州医学院儿童医院^[8]报道该院 1992 年 6 月~1993 年 5 月 62 例Ⅲ型副流感病毒肺炎与同期 20 例呼吸道合胞病毒(RSV)肺炎的临床特征极为相近,难以鉴别,须依赖病毒学检查,并指出Ⅲ型副流感病毒是小儿肺炎的一种重要病原体。

(韩絮琳)

参 考 文 献

- [1] 张捷等. 苏州医学院学报 1996;16(3):449
- [2] 郭元吉等. 中华实验和临床病毒 1996;10(2):101
- [3] 黄平等. 中华微生物和免疫 1996;16(2):133
- [4] 李玉琴等. 中华实验和临床病毒 1995;9(4):381
- [5] 顾惠心等. 中华流行病 1996;17(2):77
- [6] 舒跃龙等. 中华实验和临床病毒 1996;10(3):217
- [7] 王敏等. 中华实验和临床病毒 1996;10(2):177
- [8] 吴荣照等. 浙江医学 1996;18(1):32

(二)其他呼吸道病毒感染

辽宁省医院^[1]在 1995 年 1 月~1996 年 2 月对

335 例首次门诊和住院的急性呼吸道感染(ARI)患儿进行呼吸道病毒抗原检测,检出病毒感染者 157

例,阳性率 46.9%。其中流感病毒、腺病毒(AdV)、呼吸道合胞病毒(RSV)及副流感病毒感染人数构成比依次为 33.8%、26.3%、21.5%及 18.4%。西安西京医院^[2]对 1990 年~1996 年(每年 11 月至次年 3 月)370 例(份)ARI 患儿鼻咽分泌物检测 RSV、AdV 抗原,总阳性率 50.5%,其中 RSV 39.2%,AdV 13.8%,二者同时阳性 2.4%。发现 AdV 主要引起上呼吸道感染,RSV 与下呼吸道感染和喘鸣关系密切。他们^[3]将建立的单克隆抗体免疫荧光技术(McAb-IIF)检测鼻咽分泌物中 AdV,与常规病毒分离法比较,前者具有快速、准确、特异性及敏感性高的优点。湖北医大一院^[4]应用 RSV 抗原片免疫酶组化法(IPA)检测 74 例急性下呼吸道感染患儿的外周血 RSV-IgM 抗体与常规 IFA 法检测鼻咽腔分泌物脱落细胞 RSV 抗原法比较,敏感性、特异性与诊断符合率均为 90%左右($P>0.05$),具有省时省力、应用方便、3 小时出结果的优点。河南医大^[5]建立了高度

敏感、特异的反转录套式 PCR 检测 RSV RNA 方法,能够快速诊断 RSV 感染。北京市儿童医院等^[6]对 45 例 RSV 急性下呼吸道感染的 3 岁以下患儿运用双盲法比较双黄连、病毒唑及生理盐水雾化吸入治疗疗效,前者明显优于后二者,且安全、无毒副作用。

北京医大一院^[7]用 ELISA 法检测柯萨奇病毒 B(CVB)_{1~6}型 IgM,孕妇血阳性率 26.3%,孕妇脐血阳性率 6.0%,母婴经胎盘感染率 11.9%,其中 1 例婴儿出现心电图和心肌酶学改变,提示 CVB 感染存在母婴传播,因此对脐血 CVB-IgM 阳性婴儿应定期随访以早期发现无症状性心肌炎患儿。中国医大二院^[8]报道 1993 年 9 月~10 月沈阳发生一起新生儿 CVB_{3,5}暴发流行,发病 44 例,收治 38 例,临床表现以多器官功能损害为主。

(韩絮琳)

参 考 文 献

- [1] 邓桂芳等. 中国公共卫生 1996;12(9):398
- [2] 钱新宏等. 中华流行病 1996;17(4):238
- [3] 许东亮等. 实用儿科临床 1996;11(2):101
- [4] 张传湘等. 中华儿科 1996;34(4):273
- [5] 李付广等. 中华医学检验 1996;19(3):166
- [6] 孔晓棠等. 中华儿科 1996;34(1):11
- [7] 刘小平等. 中华医院感染 1996;6(3):141
- [8] 吴红敏等. 中国实用儿科 1995;10(6):345

(三)流行性腮腺炎

上海新华医院^[1]和湖北医大二院^[2]报道儿童流行性腮腺炎(流腮)致多脏器损害 733 例,其中合并中枢神经系统损害最多见(92%),其他依次为心肌损害(13.2%)、胰腺炎(1.1%)、睾丸炎(0.6%)、感音性耳聋(0.4%)、肝炎(0.3%)、周围性面神经炎(0.3%)和胸骨前水肿(0.1%)等,其中 97 例(13.2%)同时有 2 种或 2 种以上并发症。其他报道有流腮并发全聋 150 例^[3]、急性小脑共济失调 30 例^[4]、心脏损害 16 例^[5]、血小板减少性紫癜 3 例^[6]、脑萎缩^[7]、前庭神经等多系统损害^[8]、脑膜炎、胰腺炎、睾丸炎^[9]、脑膜脑炎、颌下腺炎^[10]、多组脑神经损害^[11]、左耳完全耳聋^[12]等各 1 例。连云港市一院^[13]和荣成市二院^[14]对流腮并发脑膜脑炎(腮脑)患者进行脑脊液(CSF, 79 例)和脑电图(EEG)(58 例)检查,发现二者异常分别与脑膜及脑实质损害程

度有关。由于 EEG 检查为无创性且异常改变出现早、敏感性较高,可作为诊断腮脑的首选辅助方法,若配合 CSF 检查可以防止 EEG 假阴性,提高诊断率。有关流腮治疗方面的报道有:病毒唑 10~20mg/(kg·d),总量分 2 次肌注或静滴治疗 134 例^[15,16];在此治疗基础上加用聚肌胞 2mg/次,隔天一次肌注,共 2 次,治疗 48 例^[17],发现加用聚肌胞可明显缩短退热及消肿时间;人脾免疫核糖核酸 1mg 肌注,隔天一次加外敷至临床痊愈,治疗 56 例^[18];西咪替丁 15mg/(kg·d)静滴 3~6 天,治疗 70 例^[19]。上海医大儿科医院^[20]和上海新华医院^[21]于 1995 年 5 月~10 月用双黄连粉针剂,60mg/(kg·d)静滴 5 天左右,治疗 90 例流腮并发脑膜脑炎、脑炎者,能明显缩短发热、头痛及呕吐等症状消失时间。

(韩絮琳)

参 考 文 献

- [1] 张汝慧等. 临床儿科 1996;14(4):220
- [2] 陈冬珍等. 实用儿科临床 1996;11(3):152
- [3] 王彦君等. 山东医药 1995;35(10):48
- [4] 黄炎等. 中风与神经 1996;13(4):236
- [5] 苏礼辉等. 中国实用儿科 1996;11(2):112
- [6] 王会来等. 实用儿科临床 1996;11(1):22
- [7] 谢稚琴. 西安医科大学报 1996;17(1):65
- [8] 薛塔塔. 解放军医学 1995;20(5):352

- [9] 商水忠等. 武汉医学 1995;19(4):224
- [10] 韩金友. 新医学 1996;27(6):327
- [11] 牛昶信等. 新疆医学 1996;26(2):120
- [12] 杨丽华等. 临床内科 1996;13(1):43
- [13] 钱明珠等. 江苏医药 1996;22(7):508
- [14] 常永志等. 山东医药 1996;36(5):58
- [15] 罗月萍. 广东医学 1995;16(11):779

- [16] 劳嘉良等. 浙江医学 1995;17(6):329
- [17] 李永贞. 河北医药 1996;18(5):297
- [18] 季风华. 交通医学 1996;10(2):106
- [19] 高全鸣. 临床儿科 1996;14(4):222
- [20] 蒋桂英等. 上海医科大学报 1996;23(3):239
- [21] 陆萃英等. 临床儿科 1996;14(4):223

(四)麻疹

广州市八院^[1]收治广州地区麻疹 78 例,发现婴儿及成年人麻疹病例增加(43.5%),特别是成年人麻疹(28.2%),以外来人口为主(48.7%);发病高峰季节后移,4~6 月份发病占 47.4%。江西抚州地区防疫站^[2]报道因 2 例麻疹输入病例引起边远山区麻疹暴发流行,共发病 256 人,流行时间持续 71 天。解放军 1 院等^[3]报道一起兰州地区某集训队成人麻疹局部暴发流行,罹患率 29.6%。山东日照市医院等^[4]报道青年人麻疹 116 例,大多数患者全身中毒症状重;卡他症状明显,多数可见柯氏斑;皮疹典型,多数伴有明显的肠道症状,易致心、肺、脑等重要脏器损害;54.4% 的患者出现 ALT 升高,妊娠期患麻疹易致流产。西安市儿童医院^[5]报道学龄前儿童麻疹 70

例,占该院 1994 年全部麻疹患儿的 36.8%,居各年龄组第 2 位。其中有各种并发症 64 例,占 91.4%,两种以上并发症 38 例,占 54.3%,并发症多而严重。另有麻疹并发急性小脑性共济失调 1 例^[6];多发性硬化 2 例^[7]。哈尔滨市防疫站^[8]采用抗体捕捉 ELISA 法对 60 例不典型麻疹患者进行麻疹、风疹特异性 IgM 检测,该法能快速将二者进行鉴别,可作为麻疹早期诊断及与风疹鉴别诊断常规试验。河南清丰县中医院^[9]用清开灵注射液治疗麻疹 70 例,用药 72 小时后透疹率达 100%,缩短了病程和住院时间,减少了并发症的发生。武汉市传染病院^[10]用思密达治疗婴幼儿麻疹病毒性肠炎 60 例,用药 72 小时内大便常规全部复常,治愈率 98.3%。

(黄洪志)

参 考 文 献

- [1] 刘远煌等. 广东医学 1995;16(12):806
- [2] 李子龙. 中国公共卫生 1996;12(1):21
- [3] 李爱月等. 中华流行病 1995;16(6):342
- [4] 潘兆随等. 中华传染 1996;14(3):185
- [5] 常荣芬等. 陕西医学 1996;25(8):479

- [6] 刘巧英. 江苏医学 1995;21(12):813
- [7] 井 辉等. 新医学 1995;26(11):594
- [8] 赵晓梅等. 哈尔滨医院 1995;15(4):52
- [9] 王自珂等. 中西医结合急救 1996;3(10):471
- [10] 刘平玉等. 武汉医学 1996;20(3):171

(五)风疹

烟台市防疫站^[1]采集该市不同年龄自然人群血清 1 562 份测定风疹血凝抑制(HI)抗体,总阳性率 74.8%,5 岁以前阳性率 26.2%,以后随年龄增长而逐渐增高,11 岁后达 90% 以上,表明风疹疫苗接种重点应在 10 岁以前。哈尔滨市防疫站^[2]对该市部分健康人群的风疹抗体水平进行抽样调查,结果风疹抗体阴性率 50.1%,说明哈尔滨市人群中没有建立风疹的免疫屏障。上海长海医院^[3]分析 1 032 例成

人风疹发病情况,该病主要是儿童传染病,年龄小者在流行高峰期发病多,而成人在流行缓解期发病多。福建武平市防疫站^[4]在儿童期接种风疹疫苗并在发生首例病人后实行风疹减毒活疫苗应急接种,免疫保护率达 79.4%。上海医大儿科医院^[5]报道风疹患儿 7 829 例,52 例有合并症,其中单纯合并脑炎 43 例,占 82.7%。张家港市医院^[6]等报道双黄连粉针剂治疗风疹效果较好。

(黄洪志)

参 考 文 献

- [1] 王玉才等. 中华微生物和免疫 1996;16(5):369
- [2] 胡利亚等. 中国公共卫生 1995;11(11):491
- [3] 刘喜泰等. 二军医大学报 1995;16(5):494

- [4] 林永淦等. 中华预防医学 1996;30(3):163
- [5] 怀有为等. 中华传染 1996;14(1):59
- [6] 惠元诚等. 苏州医学院学报 1996;16(1):80

(六)水痘及带状疱疹

今年报道水痘合并面神经麻痹 1 例^[1],出血坏

疽型水痘并发败血症、多脏器衰竭 1 例^[2],成人大疱性水痘 1 例^[3]。白求恩医大一院^[4]用阿昔洛韦

(ACV)治疗水痘患儿 50 例,与对照组潘生丁治疗比较,ACV 组的退热时间、新疹抑制时间及皮疹结痂时间明显缩短,疗效显著优于对照组,治疗组全部治愈,而对照组有 3 例无效改用 ACV 后治愈。

淄博市一院^[5]1980~1993 年收治 6 768 例各种恶性肿瘤患者,其中 53 例(0.8%)并发带状疱疹(HZ)者皆为晚期肿瘤,均接受过放疗或化疗,高于非肿瘤患者 0.3% 的发生率。苏州医学院二院^[6]报道 3 例恶性肿瘤晚期放疗或化疗后并发 HZ,其中 2 例淋巴细胞亚群测定显示有严重的细胞免疫功能低下。上海新华医院^[7]报道 2 例恶性淋巴瘤继发播散性 HZ,T 细胞亚群测定 CD₄ 降低而 CD₈ 升高。广西富川县医院等^[8]报道婴儿 HZ45 例,最小年龄 6 个月;另有 1 例 2 个月婴儿患 HZ 报道^[9]。呼和浩特铁路医院^[10]报道 1 例复发性 Sweet 综合征治疗中并发 HZ,经抗病毒药物治疗痊愈。哈尔滨市四院^[11]报道 2 例大疱性 HZ,其中最大水疱面积达 2cm×3cm。山东交通医院^[12]报道 1 例以偏瘫为首发症状的 HZ。尚有关于 HZ 并发症文献多篇:并发病毒性脑膜脑炎 2 例^[13],横贯性脊髓炎 1 例^[14],对侧偏瘫综合征 1 例^[15],室性心律失常 2 例^[16],频繁呕吐导致电解质紊乱 1 例^[17],老年假性肠梗阻 1 例^[18],附件炎及阴道炎 1 例^[19]和男性外阴部 HZ 并发排尿困难 1 例^[20]。成都龙泉区一院^[21]报道左胸 HZ 伴自发性气胸 1 例。首钢吉林柴油机厂医院^[22]收治 1 例腹部 HZ 患者以突发持续腹绞痛等急腹症表现被误诊为急性阑尾炎手术。西安医大二院^[23]实验表明香菊

流浸膏对水痘-带状疱疹病毒(VZV)有显著的抑制作用。广州东山医院^[24]以紫龙汤辅以患处外擦三黄洗剂或炉甘石洗剂,另加频谱仪或神灯照射局部治疗 HZ65 例,除 1 例膀胱癌继发 HZ 患者留有后遗症神经痛(PHN)外,均在(7.6±1.8)天内治愈。有报道自拟栝蒌龙胆汤治疗 HZ54 例,全部治愈,平均治愈时间 4.9 天^[25]。杭州市中医院^[26]用双黄连粉针剂静滴治疗 HZ,疗效与 ACV 相似而明显优于聚肌胞。其他有用蜈蚣雄黄剂配合病毒唑治疗 HZ,疗效显著优于聚肌胞辅以炉甘石洗剂患处外擦^[27]。浙江省医院^[28]比较 ACV、α 干扰素及聚肌胞对 HZ 的疗效,前者在减轻疼痛、缩短结痂和痊愈时间方面明显优于后二者。上海闵行区医院^[29]报道用季德胜蛇药片治疗 HZ,疗效优于 ACV。且该药价廉、无毒副作用。有报道用转移因子治疗 HZ 有效^[30,31];生命信息治疗仪治疗 HZ 每天 1 次,8~12 次全部治愈^[32]。TDP 与音频联合治疗小儿 HZ 22 例,经 1~3 次疼痛缓解,3~4 次皮损干涸结痂,治愈率 100%^[33],音频联合超短波治疗 PHN,疗效优于单用音频或超短波治疗^[34]。WS 生物频谱仪治疗 HZ,疗效显著^[35];地塞米松和普鲁卡因脊神经根阻滞治疗老年 HZ,一般 3 次可痊愈^[36]。滨州医学院附院^[37]报道在头面部 HZ 发病 1 周左右加用大量类固醇激素,可减少疱疹后神经炎发生,2 周后才用激素者,23 例中有 12 例留有 PHN。

(刘喜泰)

参 考 文 献

- [1] 邓 颖. 中国实用儿科 1996;11(2):79
- [2] 白一江等. 人民军医 1996;(1):62
- [3] 包佐义. 中国皮肤性病 1996;10(5):310
- [4] 黄 炎等. 中国实用儿科 1995;10(6):373
- [5] 蒋则达. 中国肿瘤临床与康复 1996;3(1):48
- [6] 刘玉龙等. 苏州医学院学报 1996;16(4):658
- [7] 姜培红等. 中国皮肤性病 1995;9(4):247
- [8] 林家益等. 临床皮肤 1996;25(2):117
- [9] 杜华蓉等. 临床皮肤 1996;25(4):243
- [10] 何建华等. 临床皮肤 1996;25(2):120
- [11] 顿艳波. 兰州医学院学报 1996;22(2):52
- [12] 张瑞菊等. 交通医学 1996;10(3):101
- [13] 刘金耀等. 中华皮肤 1996;29(4):291
- [14] 梁兴伟等. 中华老年医学 1995;14(5):312
- [15] 刘殿朝. 中风与神经 1995;12(6):366
- [16] 陈 杨等. 贵阳医学院学报 1995;20(4):343
- [17] 严志福. 中国皮肤性病 1996;10(3):179
- [18] 何慕芝. 广东医学 1995;16(11):785
- [19] 马雪铤. 天津医药 1996;24(2):101
- [20] 姚新民等. 中国皮肤性病 1996;10(2):68
- [21] 付万朝. 重庆医学 1996;25(4):256
- [22] 张淑琴. 吉林医学 1996;17(2):109
- [23] 张美芳等. 中国皮肤性病 1996;10(2):70
- [24] 何 遥. 广东医学 1996;17(10):690
- [25] 徐 敏等. 人民军医 1996;(10):38
- [26] 周先成. 中国皮肤性病 1996;10(4):236
- [27] 向左成等. 中西医结合急救 1995;2(6):254
- [28] 陶小华等. 中国皮肤性病 1996;10(1):28
- [29] 黄厚德等. 临床皮肤 1996;25(3):179
- [30] 梁 虹等. 武汉医学 1996;20(3):183
- [31] 陈永寿等. 青海医药 1996;26(8):36
- [32] 张玉梅等. 山东医药 1995;35(12):56
- [33] 李 伟等. 实用儿科临床 1996;11(1):封三
- [34] 李 英等. 福建医药 1996;18(1):79
- [35] 刘秀丽. 苏州医学院学报 1996;16(3):404
- [36] 皮先明等. 中国皮肤性病 1996;10(3):184

(七)单纯疱疹

四军医大^[1]从分泌高中和活性的鼠抗 HSV-2 型特异性单抗杂交瘤细胞系中提取 RNA,反转录成 cDNA,用 PCR 法扩增出抗体重链可变区基因 V_H,测定分析其核苷酸序列和相应编码的氨基酸序列。西安医大二院^[2]对卡介苗多糖核酸治疗前后的 32 例复发性单纯疱疹患者进行 T 淋巴细胞亚群检测,显示治疗前 OKT₈ 增多,OKT₄/OKT₈ 比值下降,治疗后 OKT₄ 增多 OKT₄/OKT₈ 比值升高。提示复发

性单纯疱疹患者有细胞免疫抑制,卡介苗多糖核酸治疗有显著的免疫恢复和调节作用。

重庆医大儿童医院^[3]研究提示人疱疹病毒 6 型(HHV-6)导致的细胞免疫功能紊乱可能与其诱导内源性 IL-10 抑制单核/巨噬细胞表达 IL-12 和 B₇ 基因有关。南京市儿童医院^[4]应用 PCR 方法检测 HHV-6 DNA,该法快速、敏感性强。并说明该病毒是幼儿急疹的病原,也与人类其他许多疾病有关。

(刘喜泰)

参 考 文 献

- [1] 郑 东等. 四军医大学报 1996;17(4):258
[2] 王永贤等. 中国皮肤性病 1996;10(3):142

- [3]* 李成荣等. 中华儿科 1996;34(4):236
[4] 郝理华等. 中国实用儿科 1995;10(6):360

(八)EB 病毒和巨细胞病毒感染

预防医科院病毒所等^[1]用基因免疫技术将重组质粒 pSG5-EBNA2 注入 BALB/c 小鼠肌肉中,于第 2、4、8 周检测鼠血清中抗 EB 病毒核蛋白抗原 I 的特异抗体,结果 83%(5/6)的免疫小鼠产生特异抗体,且抗体效价随时间变化增高。北京地坛医院^[2]报道肝炎型 EB 病毒感染 15 例,患者消化道症状明显,肝功能损害较重,热程 1 周以上者 12 例,末梢血细胞正常者占 60%,血中异常淋巴细胞出现较晚。华西医大二院^[3]报道用人白细胞 α 干扰素(1×10⁶U,每日肌注一次,连续 5~7 天)治疗传染性单核细胞增多症 31 例,治疗组在热程、咽峡炎、淋巴结肿大、肝脾肿大持续时间均较对照组(27 例)明显缩短。

武汉同济医院等^[4]对人巨细胞病毒(HCMV)感染对胎、婴儿发育影响的前瞻性研究显示感染组(99 例)死胎、畸形、宫内发育迟缓、新生儿窒息等发生率均高于对照组(93 例)。先天性 HCMV 感染与出生缺陷、婴幼儿期神经系统、智力发育迟缓等有密切关系。上海二医大^[5]应用化学发光技术检测 26 例无自然流产史的健康孕妇尿液及宫颈分泌物中 HCMV DNA,阳性率分别为 15.4%和 23.1%,显著低于有异常妊娠史的妇女(阳性率 40.5%和 47.6%),提示 HCMV 感染可能是异常妊娠的重要原因之一。该院^[6]还观察到婴儿 CMV 感染 52.5%(21/40)有肝脏受累。先天和围生期感染组肝损害为 75.0%(18/24),较生后感染组(18.8%、3/16)明显增高。西安医

大一院等^[7]分析了新生儿肝炎综合征(NHS)与 CMV、风疹病毒(RubV)及弓形体(Tox)感染之间关系,94 对母儿血中、母婴间抗 CMV、RubV 和 Tox 抗体分布分别呈相关关系。福建泉州市医院等^[8]分析 21 例 NHS 病因,其中 HBV 阳性 8 例(38%),CMV IgM 阳性 7 例(33.3%),柯萨奇 B 组病毒 IgM 阳性 2 例(9.5%),EB 病毒 IgM 阳性 2 例(9.5%)。新疆自治区儿科所^[9]报道学龄前及学龄儿童 CMV 肝炎 6 例均有 ALT 升高,临床表现为纳减、腹痛、肝脏质地中等偏软、触痛明显,除 1 例病情迁延约 2 个月外,余均在确诊后 4 周内恢复。有以大量腹水为首要表现的 CMV 感染 1 例^[10],CMV 感染致小儿构音困难 1 例^[11]。新疆儿科所^[12]用 PCR 检测 76 份尿标本 CMV DNA,同时对其中 32 份尿标本做病毒分离,另 44 份测定血清抗 CMV IgM 并进行结果比较。结果 PCR 法与病毒分离法阳性符合率为 100%,PCR 与 CMV IgM 抗体检出率间无显著差异。佳木斯医学院一院等^[13]对 9 例小儿先天性巨细胞包涵体病患者进行头部 CT 扫描,见有脑室系统扩张、室周脑质不规则低密度变、脑室边缘散在斑点状钙化及小头畸形等特征。华西医大二院^[14]报道 HCMV 肝炎患儿有明显细胞免疫功能损伤,干扰素治疗使其临床症状加快消退。解放军总院^[15]用阿昔洛韦治疗 6 例血液病继发 CMV 感染,除 1 例治疗后血清 IgM 仍为 1:100 阳性外,余 5 例均转阴。

(黄洪志)

参 考 文 献

- [1] 藏卫东等. 中华实验和临床病毒 1996;10(3):222
[2] 孙静媛等. 中华实验和临床病毒 1996;10(3):293