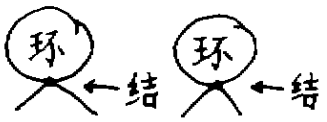
维普资讯 http://www.cqvip.com



三迭结　　同边结

图3　三迭结与同边结

综上所述，同边结的出现，使手术人员发现了一种比三迭结即传统的结更省时、方便的一种打结方式。手术人员在手术结扎时又多了一种较好的选择，操作者在手术中、练习时出现同边结的打法时，也不能认为是不可取的、不合适的。

（收稿：2001-06-18）

《胃的临床应用解剖学》CAI的制作

潘伯群* 宋 健* 陈锡昌* 戴冀斌*

传统教育过程基本上都是由教师、学生、教育内容三个基本要素构成。但是，随着教育内容的复杂化和信息技术的迅速发展，必须强调教育技术这个要素。现代教育技术的应用是教育现代化的标志之一。当前教育方式正在改变着传统的教育模式，知识化、模块化、智能化和虚拟化新型模式取代了传统的单打一的直线型教学模式。

解剖学是一门重要的基础医学形态学科，它是多媒体技术的直接受益者　在传统的教学过程中需用大量的图片、模型、标本、影像等教学实物，它费时、费力，而运用多媒体技术将以上的教具化，并将诸多的素材有机的串接在一起，制作成CAI并运用到教学过程之中，可起到事半功倍的效果。

《胃的临床应用解剖学》CAI是我们自行开发制作的一套解剖学课件。该课件本着立足解剖学，突出临床应用，拓展知识视野，表现形式活跃的原则进行设计制作。其目的是为了适应现代教育技术的发展，改变教学手段，提高教学质量，同时为临床医生提供医疗中急需的解剖学知识。该课件在内容结构上，将大体解剖学与组织胚胎学相结合、系统解剖学与局部解剖学相结合，基础形态与临床应用相结合，形态与功能相结合。在结构设置上，分设有多级菜单，在大体解剖、微细结构、影像解剖、血液供应、淋巴回流、神经支配等一级菜单下又分设若干个子菜单，系统全面地、多层次地、全方位地阐述了胃的解剖学知识和临床应用。在表现形式上，充分利用多媒体的功能和特性，有机地将文字、图像（片）、音频、视频等信息融为一体，发挥多媒体的交互功能。

《胃的临床应用解剖学》CAI完成后，在我校部分《系统解剖学》和《局部解剖学》中使用受到了教师和学生的好评，普遍认为该课件设计合理、内容科学、生动形象，突出了教学中的要点和难点，临床知识的引入加强了解剖学知识的理解和记忆。

（收稿：2001-06-18）

* 作者单位：430071　武汉市武汉大学医学院人体解剖学教研室

·个案与短篇·

脾脏海绵状血管瘤手术一例

郑裕隆*

一、临床资料：患者女性，34岁，因左上腹包块一年伴头晕、恶心、乏力一月入院。体检：T36.8 ℃，p80次/分，BP14/10 kPa　左颈后、双颌下、左腋下、双腹股沟均扪及黄豆大小淋巴结。左胸第二肋间可闻连续性机器样杂音。腹软，左肋缘下5cm可扪及肿大脾脏，质中等，无压痛，表面光滑。实验室检查：Hb10.3g/L，RBC 3.04×10^{12}/L，WBC 3.5×10^{9}/L，N 0.457，L 0.468，M 0.075。淋巴结活检示反应增生。心电图正常。胸片未见异常。腹部CT示脾占位病变伴脾肿大。多普勒超声示先天性动脉导管未闭及主动脉办闭锁不全。术中见脾肿大15 cm×8 cm×6 cm，表面有0.5 cm×0.5 cm～1.5 cm×1.5 cm不等肿块，质硬。作脾切除后康复。病检示脾海绵状血管瘤。

二、讨论

原发性脾脏肿瘤以恶性为常见，良性瘤仅占1/3，据国内1994～1998年统计，在原发性脾脏肿瘤（不包括囊肿）1159例中良性瘤占34.7%，其中血管瘤占55%。组织类型多为海绵状血管瘤，少数（10%）为毛细血管瘤及淋巴血管瘤。肿瘤多由海绵状或囊状扩张血管构成肿瘤样错构瘤。可发生于脾任何部位，呈结节性者可见于脾上极、下极、脾门部，也可呈弥漫性累及整个脾脏，此瘤可并发栓塞、梗死、出血、破裂、坏死、纤维变性、感染、炎症、慢性穿透、脾功能亢进、造血功能障碍、慢性溶血性贫血，极少数可恶变为血管肉瘤。

（收稿：2001-06-14）

* 作者单位：210006　南京市南京医科大学附属南京第一医院