维普资讯 http://www.cqvip.com

The effect of psychiatric nursing before gastroscopic examination on the patients.

Zhou Yingqing, et al
Department of Nursing, College of Clinical Medicne

In order to understand the psychiatric effects of nursing in pregastroscopic examination, one hundred and twenty patients were observed. The durations of gastroscope arriving esophagophargnx and pylorus were recorded on each patient undergoing gastroscopy. The patients were divided into two groups:in group A(n=60), a psychiatric nursing, including the explain of the procedur of gastroscopic examination and the discomfort with gastroscopy has deen performed.In group B(n=60), we had cordial and friendly talk with the parients about cooperation in couese of gastroscopic examination except the disomfort of examination. The durations of gastroscope arriving the esophagopharynx and pylorus in group A were significantly longer than those of group B. our results suggest that an appropriate choice of psychiatric nursing on pregastroscopy would be benefit to gastroscopy.

KEY WORDS Gastroscopy; Psychiatric nursing

80-81 卵巢肿瘤，环状小管性索瘤，临床分析 (29)

卵巢环状小管性索瘤1例报告

基础医学院病理学教研室 彭真年* 赵 涌 R737.31

中图分类号 R737.31

1 患者女性，23岁，未婚，农民。腹胀6月，加重伴腹部膨隆半月。检查:消瘦，皮肤巩膜无黄染，浅表淋巴结未扪及。腹部隆起，软，腹壁静脉呈现，腹水征阳性。肝脾未扪及。在耻骨联合上二指扪及约20cm×20cm大小实质性包块，活动，无压痛。肛查扪及包块下缘，宫体中后位。B超检查:提示大量腹水，左卵巢肿瘤可能性大。于1992年8月14日行剖腹探查，左侧卵巢肿瘤切除术。

2 病理检查 肿块一个，24cm×16cm×7.5cm，表面光滑，包膜完整。切面:肿块大部分为实性，呈灰白及淡黄色，细腻。局部呈囊性变，其囊壁厚1cm至3cm，囊壁局部区域出血。镜下:肿瘤组织由圆形或卵圆形上皮巢和少量纤维间质组成。上皮巢大小不一，边界清楚。上皮巢瘤细胞呈柱状，胞浆淡染或空泡状，核圆形或椭圆形，大小一致，核仁小，圆。瘤细胞排列呈复杂或单纯环状小管结构。上皮巢边瘤细胞和围绕小管腔的瘤细胞核呈栅状排列。大部分小管腔内含嗜酸性物质，PAS染色呈阳性反应。瘤细胞无异型性，核分裂像极少见(图1)。电镜下见瘤细胞呈柱状，核圆形或椭圆形，部分核膜内陷，核仁明显，异染色质散在分布于核内，胞浆内有中等量的粗面内质网，少量的线粒体，高尔基复合体和极少量溶酶体。细胞游离面见少量微绒毛，细胞间见桥粒，基膜厚(图2)。

3 病理诊断 左侧卵巢环状小管性索瘤。

4 讨论:卵巢环状小管性索瘤是一种罕见的肿瘤，至今国内已有30例报告[1,2]。该瘤发病年龄4～76岁。临床主要表现为内分泌紊乱及盆腔包

* 男，1950－09出生，副教授

维普资讯 http://www.cqvip.com



图1示复杂环状小管HEX200



图2 示瘤细胞呈柱状，部分核膜内陷，核仁明显。细胞间见桥粒，基膜厚。 ×6000

块。Young等将该瘤分为伴有和不伴有Peuta－Jegher综合征两型[3]。伴有Peutz－Jegher综合征者，其预后好，无复发和转移。而不伴有Peutz－Jegher综合征者，多数为良性。约有15%肿瘤具有恶性生物学行为，在肿瘤切除后，相隔数年或10余年内出现局部复发及转移的特点。但是肿瘤发展缓慢，对全身影响小，无恶病质表现，视为低度恶性肿瘤。本瘤治疗以手术切除为主，对复发和转移的病例是手术切除并加化疗或放疗。

参考文献

1.张祥盛，等.中国肿瘤临床 1990;17:360
2.ShenK，et al. Gynecologic oncology 1993;48:180
3.YoungRH，et al. Cancer 1982;50:1384

(收稿日期1997－04－21)

81-83 乳腺癌，腋窝，淋巴结，[illegible]，脂肪，抽吸术，30

介绍一种新的、无损伤性腋窝淋巴结清扫术 [illegible]
腋窝脂肪、淋巴结抽吸术

临床学院普外科 任国胜*
Centre H. Becquerel, France, J. P. Julien

R737.905

中图分类号R61

近年来，西方国家开始采用一种新的、无损伤性腋窝淋巴结清扫术——腋窝脂肪、淋巴结抽吸术。法国F.SUZANNE医生率先运用并报道了这种新技术[1]，BADETS医生在他的博士论文中较为详细的论证了这种新技术[2]。他们认为：这种新技术具有无损伤、操作容易、简单、手术时间短和无上肢感觉异常等优点。作者在法国进修期间曾参与运用这项技术治疗三例病人，现将该新技术介绍如下：

1 资料与方法

1.1 资料

三例病人为女性，乳癌位于左侧2例，右侧1例。均经术前病理或术中冰冻确诊。TNM分期均为Ⅱ期。

* 男，19[illegible]07出生，副教授