维普资讯 http://www.cqvip.com

A study on the effect of prostatectomy upon blood coagulation and fibrinol ytic function

Hu Zili, et al
Department of Urology, Second College of Clinical Medicine

The coagulation and fibrinolytic functions were evaluated in 20 patients before and after suprapubic transvesical prostatectomy (TVP). Thirteen male patients of the same age group undergoing other abdominal operations served as controls. Hypercoagulability was not found in both groups after the operation. Perhaps this is one of the most important reasons that the reported incidence of deep venous thrombosis (DVP) and pulmonary embolism (PE) in our country are lower. However, a tendency toward hypercoagulability was found in postprostatectomy group. So urologists should pay much attention to it.

KEY WORDS Prostatectomy; Postoperative complications

肺炎 支原体肺炎 儿童 心电图 异常

179-180

23

小儿支原体肺炎与心电图异常
——附30例分析

R725.631
R540.41

武汉市第一医院儿科 严 职
儿童医院呼吸科 黄 英

中图分类号 R563.8

本文对30例经确诊为"支原体肺炎"的住院患儿做心电图常规检查，发现异常心电图以窦性心律失常，轻度房室传导阻滞以及ST－T改变多见，表明支原体肺炎的患儿多并发有一定程度的心脏损害。但多数患儿在临床上确无心慌、心悸、胸闷等自主症状，也缺乏心脏损害体征，因此临床上易漏诊，延误治疗。我们认为对支原体肺炎患儿应常规进行心电图检查，异常者在治疗原发病同时，应及早护心治疗，以避免发展为心脏严重损害。

1 临床资料

1.1 30例均为1994年2月至1996年7月我科住院患儿。诊断：依据患儿发病史、症状、体征以及胸片报告，冷凝集试验＞1:32，抗支原体抗体阳性而确诊为"支原体肺炎"。年龄:5～12岁。性别，男21例，女9例。30例中有心慌、心悸者2者(6.6%)，均无心脏阳性体征。

1.2 心电图检查 30例患儿均无电解质紊乱，近期未用过洋地黄、奎尼丁，利尿剂等药物，胸片无心影扩大，无心脏原发病。入院时第一次心电图异常为[1]：窦性心动过速11例(36.6%)，轻度低电压8例(26.6%)，ST－T改变5例(16.6%)，Ⅰ°房室传导阻滞3例(10%)，Ⅱ房室传导阻滞Ⅰ型2例(6.6%)，房性早搏1例(3.3%)。

1.3 治疗与转归 上述患儿在积极治疗原发病的同时，进行护心治疗，静滴能量合剂营养心肌。直到原发病的症状，体征消失。出院时复查心电图，28例恢复正常(93.3%)，1例仍有Ⅰ°房室传导阻滞(3.3%)，1例低电压(3.3%)。

2 讨论

近年来，小儿支原体肺炎发病率呈逐年增高趋势，由肺炎支原感染引起[2]，每3～4年可出现一次流行高峰[3]。在患支原体肺炎的同时，常伴有许多肺外并发症，心血管系统是常受侵害之一。部分患儿并无心脏受损的临床症状和体征，而仅表现为心电图异常，故易漏诊，应引起注意。

本组30例常规心电图分析表明：(1)心电图均为轻度异常改变，临床仅2例患儿有轻度心慌，心悸的自主症状。因此，我们认为对支原体肺炎患儿常规

维普资讯 http://www.cqvip.com

做心电图是早期发现心脏受损的较为灵敏的检测方法之一，值得推荐。(2)无严重恶性心律失常。本文30例异常心电图仅以室性心律失常，ST－T改变，轻度房室传导阻滞，房性早搏为主，而无恶性室早、室上速、室速等出现，说明一般情况下，心肌受累多呈轻型，良性过程。但由于我们所观察病例数较少，支原体肺炎与心脏损害及心电图异常的关系有待进一步探讨。(3)通过本组治疗观察表明，一旦发现有心电图异常，应及时进行护心治疗，以避免更严重的心脏并发症，随着支原体肺炎的治愈，异常心电图大多同步恢复正常。

支原体肺炎引起心肌受损认为与下列因素有关:(1)免疫因素，肺炎支原体与人体心、肺、肝、脑、肾存在部分共同抗原，感染后可产生抗心脏的自身抗体，并形成免疫复合物，产生免疫变态反应，引起心肌受损。(2)肺炎支原体的毒性作用也可引起心肌损害[4]。(3)支原体也可侵入细胞内直接损害心肌细胞。

综上所述，对患支原体肺炎的患儿，最好常规做心电图检查，以免漏诊，延误病情。对有心电图异常的患儿，一方面积极治疗原发病，另一方面静滴能量合剂营养心肌，直到心电图正常为止，促进患儿康复。

参 考 文 献

1.梁栩常.实用小儿心电图学.北京人民卫生出版社，1981
2.曹玉瑛.中华流行病学杂志，1986，3:157
3.陈士垣，等.实用儿科杂志，1993;3:200
4.曹王瑛.临床儿科杂志，1996;2:93

180-081

(24)

分泌性中耳炎鼓膜置管术的临床研究

第二临床学院耳鼻咽喉科 蒲一平* 钟文金 李元模

提 要 本文对50例(54耳)分泌性中耳炎经保守治疗不愈，采用鼓膜切开置管术治疗，术后听力明显提高;一周听力提高10～45dB;拔管后一年左右为15～38dB。文中对该手术的适应症、操作方法、疗效、副作用及带管时间作了系统的临床观察与研究。

R764.210.5
R764.92

关键词 分泌性中耳炎；鼓膜置管术；听力
中图分类号 R764

近年，我科对50例复发性分泌性中耳炎的患者(鼓膜穿刺抽液3次以上而中耳仍反复积液者)进行鼓膜置管术，取得了令人满意的疗效，术后听力明显提高。为对该术进行全面评价，分析影响术式疗效的相关因素，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

分泌性中耳炎患者50例(54耳)，其中男24例，女26例，年龄15～78岁，平均40.6岁。双耳4例，单耳46例共54耳。病程6个月～7年，平均8.5个月。术前患者均有耳闷、听力下降等症状，均经声导抗及鼓膜穿刺抽液证实为鼓室积液。声导抗结果为:54耳全部呈B型鼓室图，无镫骨肌反射。并经鼻咽部检查排出原发于鼻咽部良恶性病变。此组病例术前均有3次以上鼓膜穿刺抽液史。置管前50例患者听力为23dB～72dB，平均为44.5dB。

1.2 置管的步骤与方法

本文选用梭形鼓膜切开刀及江苏无锡CF新科技开发实验厂研制的鼓膜置管器械(选用鼓膜安装器及硅胶斜口通气管)，步骤如下:

1.2.1 常规消毒外耳道及鼓膜，先行鼓膜穿刺抽出中耳积液，此可避免鼓膜切开后中耳积液流出污染切口引起感染。

*女，1963－09出生，主治医师