

图4 Isoproterenal对膀胱压的影响
□: 50%最大容量的膀胱压; ■: Isoproterenal作用后膀胱压

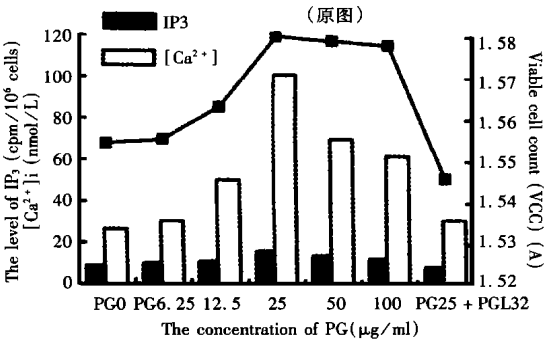


图5 胃泌素作用于人结肠癌细胞株SW480后IP_3, $[Ca^{2+}]_i$, VCC(A)的比较

3 讨论

线图适用于分组标志为连续型变量(如时间、年龄等)的资料。纵、横轴尺度可以不从"0"开始,但尺度间距应相等,否则会造成错误的变化趋势。

条图适用于彼此独立的统计指标的相互比较。条图的纵轴尺度必须从"0"开始,否则会改变各对比组之间的比例关系;各直条宽度要一致,条间隙要相等。

双变量资料在绘制散点图时,一般来说应加直线或曲线趋势,而不用折线连接各数据点。需要指出的是,我们在科研论文中,不要强求图形的多样性,或不拘一格地对图形加以演化,为自己的分析目的服务,如图5,一定要参照制图要求,不失科学性和直观性,这样才能准确表达事物的发展变化趋势,否则就失去了绘图的意义。

关键词:统计图;科研论文;注意事项
中图法分类号:R195.1 文献标识码:B

参考文献:

[1] 杨树勤 主编. 卫生统计学[M]. 北京:人民卫生出版社,1996. 119—124.
[2] 谢 怿. 试论医学科学中统计图表的科学艺术功能[J]. 医学与哲学,1992,(3):46—47.

（编辑 薛国文）

个案与短篇

文章编号:1000-5404(2001)06-0748-01

喉神经鞘膜瘤1例报告

A case report of neurilemmoma of larynx

袁 伟,张学渊 （第三军医大学附属西南医院耳鼻咽喉科,重庆 400038）

喉神经鞘膜瘤是喉部少见肿瘤,我科自1991年收治喉良性肿瘤16例,发现喉神经鞘膜瘤1例。

1 临床资料

患者,男,29岁,因"咽喉异物感、呼吸费力3年,运动后喘鸣半年"于2000年4月12日入院。未出现明显声嘶,喝水后偶有呛咳,其爱人反映患者睡觉时常气蹙,鼾声极大。检查:全身无异常发现,耳鼻咽部正常,喉部纤维镜检查:会厌正常,声门裂狭小,双侧声室带充血,左侧披裂活动度受限,右侧梨状窝见一肿物,约5 cm×4 cm×3 cm大小,表面光滑,压迫右披裂向左移位。胸透及常规检查无异常。于2000年4月18日在全麻下,在胸锁乳突肌前缘处采取喉外径路,在梨状窝处完整取出表面光滑可活动的新生物,梨状窝粘膜有一3 cm的破裂,仔细缝合关闭术腔,术后鼻饲,5 d后经口喂食,13 d后拔管。出院时发音正常,喉部伤口愈合。病理报告为"神经鞘膜瘤"。

作者简介:袁 伟(1972—),男,河北省张家口市人,硕士研究生,医师,主要从事耳科学方面的研究。电话:(023)65415035
收稿日期:2000-03-25;修回日期:2001-05-10

2 讨论

神经鞘膜瘤是来源于神经鞘膜细胞的肿瘤。此瘤发生喉部少见,其神经来源考虑为喉上神经内支和喉返神经后支,多单独发生,常有包膜,罕见恶变。本病多发于中年女性,症状多为声嘶、异物感、喉鸣、呼吸困难等,肿瘤压迫可影响声带运动,一般不引起声带麻痹。文献报道好发部位依次为:杓会厌襞、室带、声带,肿瘤表面粘膜光滑,术前确诊较困难,组织活检不易得到阳性结果,神经鞘膜瘤对放疗不敏感,唯一方法为手术切除,可采用直达喉镜、喉裂开术等,只要彻底切除,极少复发,愈后良好。本例患者为青年男性,症状主为喉异物感、喉鸣,手术采用喉外径路,不进入喉咽腔,因此避免影响术后的发声,取得良好治疗效果。随访1年无异常。

关键词:神经鞘膜瘤;诊断
中图法分类号:R730.264;R739.65 文献标识码:B

参考文献:

[1] 张琨玲,成 琦. 神经鞘膜瘤[J]. 安徽医学,1994,15(4):11—12.
[2] 王锦玲. 喉神经鞘瘤一例[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志,1991,26(1):54.

（编辑 陈聪连）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net