DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.02.019

临床诊断水平不断提高。男性小细胞肺癌的符合率明显高于鳞癌、腺癌和其他癌,而女性4种类型肺癌中腺癌的符合率最高,其原因有待进一步研究。

肺癌患者病理分型男女比较相差显著,主要表现为男性鳞癌比例明显高于女性,这可能与多数男性患者均吸烟有关[1,2],而腺癌比例则女性明显高于男性,这与林耀广等[3]报道不同,可能存在地区差异。整组资料中,鳞癌占74.1%,腺癌占16.6%,而小细胞癌及其他癌所占比例极少,说明鳞癌在肺癌中无论男女均占第1位,与报道相同[4,5],腺癌占第2位,与吴尚洁等[6]报道不同。肺癌患者年龄分布以40~59岁居多,共705例,占整组病例53.7%;大于60岁者次之,小于40岁者最少,提示肺癌的最好发年龄为中年,其次为老年,与报道相同[7];男性肺癌患者的平均年龄显著高于女性,而鳞癌的年龄明显高于腺癌和其他肺癌。由此提示我们检查时应注意男女年龄的差异,而年龄大的男性患者较女性患鳞癌的机率更高,这可能与鳞癌的生长较为缓慢,恶性程度相对较低有关;而40岁以下女性患者较男性更易患腺癌。因此对于中老年呼吸道疾病患者,尤其是中老年男性患者,应引起高度重视,尽早行FB检查,以及早明确诊断,为治疗赢得时间。

性别不同,肺癌的病理类型不同,其生长部位也不同。肺癌的好发部位依次为右上叶、左上叶、右下叶、左下叶、右中叶,而左右主支气管与气管、多部位、左舌叶相对较少见。病变部位上叶多于下叶,右侧多于左侧,与国内报道相同[8,9]。具体对于鳞癌,男性左上叶比例明显高于女性,而女性右中叶比例显著高于男性;腺癌男性左侧的比例高于女性,而女性右侧的比例高于男性,小细胞癌男性好发于左上、下叶,而女性则好发于右中、下叶。由此,提醒在进行纤维支气管镜检查时,应注意不同性别、不同部位的病变预示着不同的病理分型,为诊断、内科治疗及外科手术提供准确的依据。

参考文献:

[1] 应可净,刘富光,张 行,等.老年吸烟者肺癌H-ras基因突变的研究[J].中华老年医学杂志,1999,18(3):149-151.
[2] 吴国明,孟庆文,钱桂生.114例癌性肺不张的纤维支气管镜检查结果分析[J].第三军医大学学报,2000,22(5):487-489.
[3] 林耀广,刘春艳,王 虹,等.肺癌在支气管镜下的特征[J].中华内科杂志,1998,37(4):235-238.
[4] Gupta R C, Purohit S D, Sharma M P, *et al*. Primary bronchogenic carcinoma: clinical profile of 279 cases from mid-west Rajasthan[J]. Indian J Chest Dis Allied Sci, 1998, 40(2): 109-116.
[5] 胡尚基,杨京华,张京岚.老年肺不张患者的纤维支气管镜检查[J].心肺血管病杂志,1998,17(1):21-22.
[6] 吴尚洁,周淮英.纤维支气管镜检查对女性肺癌病人的诊断价值:附233例分析[J].中国内镜杂志,1999,5(3):26.
[7] 邢丽华,欧阳松云,吴 云.纤维支气管镜检查对老年肺不张的病因诊断[J].河南肿瘤学杂志,1999,12(4):287-289.
[8] 周刚毅,李小惠,漆自立,等.中央型肺癌纤维支气管镜检查分析[J].中国内镜杂志,1998,4(3):11-12.
[9] 王 愜,黄 洁,周 俐.404例肺癌纤支镜检查结果分析[J].四川肿瘤防治,1999,12(2):12-13.

(编辑 薛国文)

经验与短篇

文章编号:1000-5404(2001)02-0162-01

Ramsey-Hunt综合征合并同侧三叉神经带状疱疹2例报告

Report of 2 cases of Ramsey-Hunt syndrome accompanied with ipsilateral trigeminal nerve herpes zoster

王 莉,张春明,王 鲁,叶庆佾 (第三军医大学附属西南医院皮肤科,重庆 400038)

水痘-带状疱疹病毒可侵犯面神经及听神经,产生面瘫、耳痛及外耳道疱疹的三联症,称之为Ramsey-Hunt综合症[1]。但三叉神经同时受病毒累及的情况很少见。现将近期我科收治的2例报告如下。

病例1:患者张××,男,70岁,退休干部。因左面部、耳部疼痛,水疱伴左侧面部运动异常24 d入院。入院查体:一般情况尚好,各系统检查未见明显异常。专科情况:左侧面部轻度肿胀,其上有片状红斑及散在糜烂、结痂,左耳廓、外耳道口有结痂。左侧额纹消失,左鼻唇沟变浅,伸舌左偏,鼓腮不能,左侧听力下降,左眼睑闭合不全,伴流泪、畏光。实验室检查:血象、大小便常规及肝肾功能无异常。肌电图示:左面神经重度受损。入院后给抗炎、抗病毒、止痛、口服VE、VB及创面局部处理。住院27 d后,皮损基本痊愈,但左侧面瘫未恢复,转康复科治疗。

病例2:患者王××,男,24岁,因右侧面部、右耳部疼痛7 d伴红斑,水疱3 d入院。查体:一般情况好,各系统未见异常。专科情况:右耳廓及外耳道、右颧部散在成簇分布绿豆至黄豆大小水疱,疱液澄清,壁紧张、基底红,咽充血,右侧扁桃体Ⅱ度肿大,右侧额纹较对侧减少。右眼轮匝肌力量稍弱,右侧鼻唇

作者简介:王 莉(1975-),女,河南省邓州市人,住院医师。电话:(023)68754000-73099
收稿日期:2000-01-25;修回日期:2000-08-20

(下转165页)

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

3　讨论

3.1　致伤动能对局部伤情的影响

从创伤弹道学的一般原理不难理解, 当其它条件恒定时, 投射物所携带的致伤动能越大, 其对目标物造成的损伤也就越严重。本实验表明 3 组动能武器致伤的动物, 其局部伤情远较常规武器为重, 且均表现为类似爆炸伤的盲管样损伤, 这主要是因为其发射的超高速铝质弹丸进入体内后易裂成许多碎片, 从而产生显著的爆裂效应[1], 加重对机体的损伤。另外, 由于动能是由弹丸的速度和质量二因素决定的, 其与质量成正比, 与速度的平方成正比, 这二者在动能的致伤效应中究竟谁起的作用更大些, 要视具体情况而定。本实验结果显示, 弹丸质量相同, 但速度不一的Ⅱ、Ⅳ组动物局部伤情比较接近, 而速度远较Ⅳ组高的Ⅱ组, 由于其弹丸质量较小, 其致伤的动能仍然明显低于Ⅳ组, 因而其造成的局部伤情也较Ⅳ组轻。Ⅱ组的致伤动能尽管明显低于Ⅲ组, 然而其致伤结果却较Ⅲ组为重, 这可能是因为在致伤动能达到某一阈值后, 质量大的投射物传递给机体的致伤能量更多, 因而造成的损伤也就更严重。

3.2　动能武器致伤后生化指标的变化特点

实验表明, 动能武器致伤后即刻血浆 Na^+、Ca^{2+}、K^+ 离子水平的变化与常规武器致伤相一致, Na^+、Ca^{2+} 水平无明显改变, 而 K^+ 水平伤后立即升高, 这可能是因为正常细胞外 Na^+、Ca^{2+} 水平高于细胞内, 而 K^+ 则相反, 这样当机体受损时, 细胞损伤破裂释放出的 Na^+、Ca^{2+}、K^+ 进入血液, 前两者对相应的血浆水平影响要小得多, 而后者则能明显影响血浆水平。实验还发现血浆中代表心、肝等脏器功能损伤的 CK、LDH 以及 AMY 致伤后均出现与常规武器相类似的变化趋势, 但 CK 在增高的程度上较常规武器更为明显, 这是因为高速投射物致伤机体后, 除了产生局部的严重损伤, 还能引起远隔脏器的损伤[2], 使其标志酶从损伤部位释放入血, 血浆中相应的酶学水平随投射物的致伤动能增加而增加。这与我们在实验中大体解剖所观察到的远隔脏器损伤的伤情相一致。

3.3　动能武器致伤后代谢变化情况

实验结果表明, 动能武器致伤后即刻就出现血糖的明显增高, 而常规武器致伤则不明显, 这与以往报道的绵羊双后肢高速投射物伤后 10 min 血糖值达伤前的 200% 有异[3], 其原因可能是因为犬和羊的种属差异、对创伤的耐受性差异以及本实验由于条件限制导致样本量过少所致。但从血糖变化的趋势不难看出其随致伤动能的加大而增高更明显。相应的血清胰岛素水平则出现下降的趋势, 这可能是因为创伤后应激激素直接作用于胰腺的 β 细胞 α 受体, 减少细胞内 cAMP 的生成, 从而抑制胰岛素的分泌。此外, 动能武器致伤血清 TSH 水平也较常规武器增高明显, 而血清 T_3 水平却是降低的迹象, 这可能是因为动能武器致伤后立即激发机体处于高纷解的应激状态, 从而使 TSH 分泌增多, 而同时机体的自限性保护机制被启动, 使 T_4 在甲状腺外组织中转变为无活性 P-T_3 的比例增加, 致使循环血中 T_3 水平趋于减少[4], 从而限制应激期高分解代谢过程, 降低代谢率, 减少氧消耗。

参考文献:

[1] 吴公良, 赵连壁 主编. 野战外科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1979. 42－43.

[2] Lin Y Q, Chen Y, Chen L, *et al*. Mechanism, exploration and characteristics of remote effects of projectiles[J]. J Trauma (China), 1990, 6(2): 16－20.

[3] 李开龙. 高速投射物伤神经体液因子变化的研究概况[J]. 国外医学: 军事分册, 1994, 11(4): 152－156.

[4] Aun F, Medeiros G A, Birolini Y D, *et al*. The effect of major trauma on the pathways of thyroid hormone metablism[J]. J Trauma, 1983, 23(12): 1 048－1 051.

（编辑　谢义霞）

（上接 162 页）

沟稍浅, 伸舌居中, 可鼓腮吹口哨。查血象、大小便常规、肝肾功能均(－)。给琥珀酰氢化可的松及抗病毒治疗、创面处理。治疗 11 d 后, 水疱干涸、结痂, 部分痂脱落, 遗留色素沉着, 耳鸣、头晕消失, 右侧面瘫未恢复出院。

讨论

Ramsey-Hunt 综合征的发病认为系水痘－带状疱疹病毒侵犯面神经膝状神经节, 影响同侧面神经的运动和感觉纤维, 产生面瘫、耳痛及外耳道疾病三联征。Lanthrop (1953 年) 指出耳廓及外耳道有 4 根颅神经(Ⅴ、Ⅵ、Ⅸ、Ⅹ)及颈上神经分布, 而颈上神经及面神经又与这些颅神经的分支相吻合, 此综合征可能是这些神经中任意一种神经节发炎的结果。本研究两例 Ramsey-Hunt 综合征伴同侧三叉神经上颌支分布区带状疱疹, 原因可能是面神经上方与三叉神经的半月节毗邻, 且面神经的分支鼓索神经又与三叉神经第 3 支下颌神经分支舌神经相交汇之故[2]。

关键词: Ramsey-Hunt 综合征; 三叉神经带状疱疹
中图法分类号: R752.12　　文献标识码: B

参考文献:

[1] 赵　辨 主编. 临床皮肤病学[M]. 第 2 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 1989. 253－256.

[2] 姜泗长 主编. 耳解剖学与颞骨组织病理学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1999. 65.

（编辑　谢义霞）

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