

其中30岁以上者，有室性期前收缩者出现明显冠心病的为：158/1000 (26/165)，而没有期前收缩，发现冠心病者为50/1000(173/3459)。又6年中45人由于症状出现而于一小时内死亡，其中10例(22%) 在死前已长期有室性期前收缩。165例30岁以上伴有室性期前收缩者，10例突然死亡。而不伴有上述损害者3459例仅35例死亡。室上性期前收缩并不伴有较高的冠心病发生率或突然死亡的危险。

(原载: Ann. Intern. Med. 70:1159—1166, 1969)

### 0008 心脏病的紧急心脏外科手术

对年龄在15—74岁的18例顽固性的及垂危心力衰竭病人进行了心脏外科手术。在手术前大多数是濒死的，个别处于半昏迷状态。有7例手术前或手术初期因心源性休克而引起心脏停跳；心力衰竭原因：14例为心瓣膜病，4例为冠心病。在引入麻醉剂与建立完全的心肺旁路这一间歇期间是危险期，但最少有5例由于改善了循环而拯救了生命。因而，不应见病人病情危重而放弃进行心脏手术治疗。

(原载: Dis. Chest. 55:456—461, 1969)

### 0009 冠状动脉撕裂伤

综述22例冠状动脉创伤，进医院前死亡率为32%。于进院时尚生存的15例中，10例(67%) 终于救活。枪火伤比穿刺伤的死亡率大。冠状动脉创伤比没有冠状动脉损害的心脏贯穿性创伤的住院死亡率要高20%，原因是心律紊乱和心源性休克比较多见。于手术前或手术中7例伴有或发展为心室纤维震颤，4例出现收缩不全。病人入院时血压均已不能测知。

(原载: JAMA 208:1930, 1969)

### 0010 心脏移植

在17名病人中，进行了18次心脏移植术。每一个病人，经过心脏异体移植术后，均藉移

植的心脏供应血液恢复了正常循环。有四例早期死亡，其中两例经过一周后死于急性心脏排斥现象。一例死于术前存在的疾病，一例死于免疫抑制治疗的并发症。在获得生存的病者，移植的心脏有效地发挥着心脏功能。后来，有二名病者死于败血症。手术后经过五至接近七个月，有三名病者死于慢性心脏排斥现象。

(原载: Ann. Surg. 169:892—905, 1969)

### 0011 室中膈缺损修复术的效果

本文分析了自1960—1965年447例室中膈缺损开胸直视修复术的效果。六个月以下的患婴开胸直视修复术效果较差，多由于肺机能障碍死亡。6—12月或12—24月需动手术的患婴住院病死率为5%，6个月以上的患者，其肺动脉压与体动脉压比率(Pp/Ps)少于0.45时，182例中均无死亡，Pp/Ps比率为0.45至0.75时，75例中亦无死亡。若有严重的肺动脉高压(Pp/Ps>0.75)而其总肺循环阻力与体循环阻力的比率(Rp/Rs)少于0.45时，则住院病死率自1962年至1965年为6%。在这几年内当Rp/Rs为0.45至0.75时，病死率为5%，当Rp/Rs大于0.75时，病死率为17%。于447例患者中心传导阻滞为1%，但在1961年以后未发生过。除患者手术前有Rp/Rs比率大于0.75者外，其余的远期效果是好的，包括身长及体重的增加及心脏的缩小。特别要注意手术后肺血管阻力的改变。除去8%在手术后远期发生严重阻塞性肺血管性疾病者外，其他病者有Pp/Ps大于0.75，Rp/Rs小于0.45，其阻力比率维持于较低或中等度。当Rp/Rs为0.45至0.75，19%肺血管病变呈进行性恶化，但58%过去认为有中等度肺血管病变者均呈退行性改变。当Rp/Rs大于0.75时，50%患者的严重阻塞性肺血管病变均呈退行性改变。

(原载: J. Thorac. Cardiovasc. Surg. 52:486, 1966)