

。医苑百花。

I 期子宫内膜癌不同术式疗效的研究

本文对I 期子宫内膜癌不同术式的疗效及其术后并发症进行了比较分析,研究回顾性分析 1986年 1月至 1997年 12月手术治疗的 211例 1期子宫内膜癌,根据术式不同分为两组,61例采用全子宫加双侧附件切除术(组 1),150例采用广泛性全子宫切除术(组 2)。对两组的疗效及术后并发症进行比较分析,结果组 1和组 2总的 5年生存率分别为 96. 0%、93. 5%,两组比

较,差异无显著性($P>0.05$);复发率分别为 6. 0%、10. 7%,两组比较,差异无显著性($P>0.05$);术后并发症分别为 11. 5%、24. 7%,两组比较,差异有显著性($P<0.05$),本次研究结果显示 1期子宫内膜癌患者可以采用全子宫加双侧附件切除术。

摘自:李孟达,黄永文,黄 鹤,等.中华妇产科杂志,2004,39(3): 156~ 158

脑死亡评估的研究

本文探讨准确、客观评估脑死亡的方法。2002年 4月至 2003年 4月神经重症监护治疗病房采用临床指标及脑电图、脑干诱发电位(BAEP)、短潜伏期体感诱发电位(SLSEP)和经颅多普勒超声(TCD)等实验室指标,对 11例脑死亡进行动态评估研究。结果显示全部病例深昏迷、格拉斯哥昏迷评分 3分,脑干反射和脑神经支配的活动消失。全部病例脑电波静息,其中 3例存在静息过程。全部病例 BAEP主波消失,1例存在主波消失过

程。全部病例 SLSEP的 N13以后波形消失。TCD检测除 1例为极重度颅内压增高血流改变外,其他全部为脑死亡血流特征。自主呼吸诱发试验和阿托品试验为脑死亡提供了最后的证据。脑死亡的主要原因是呼吸心跳骤停、急性低氧血症和(或)低血压。研究显示实验室多项评估指标结合,尤其是临床指标与实验室指标的结合以及动态观察,可提高判断的准确性。

摘自:宿英英,赵 红,张 艳,等.中华内科杂志,2004,43(4): 250~ 253

罗格列酮用于多囊卵巢综合征促排卵治疗的效果观察

多囊卵巢综合征(PCOS)以持续无排卵、高雄激素血症为特征,其发病率占育龄妇女的 5%~ 10%,是无排卵性不孕症最重要的原因之一。近年愈来愈多的研究发现,PCOS患者中 30%~ 70%伴有胰岛素抵抗。本文探讨了罗格列酮(rosiglitazone)对存在胰岛素抵抗的 PCOS患者促排卵治疗的效果。选择存在胰岛素抵抗的 PCOS患者 96例,将其随机分为 A、B、C组。A组(28例)口服氯米芬、B组(32例)口服罗格列酮、C组(36例)口服罗格列酮联合氯米芬,3组用药时间均为 3个月经周期。比较 3组用药前后的胰岛素抵抗指数的变化和排卵情况,结果显示 B组

和 C组患者治疗后,应用稳态模型评估的胰岛素抵抗指数(homeostasis model assessment insulin resistance, HOMAIR)分别由 1.2 ± 0.6 、 1.1 ± 0.5 下降为 0.6 ± 0.2 、 0.6 ± 0.4 ,两组治疗前后比较,差异也有显著性($P<0.05$)。C组治疗后排卵率为 80%,明显高于 A组的 59%和 B组的 35%,差异有显著性($P<0.05$),研究显示罗格列酮能有效地改善胰岛素抵抗,提高促排卵治疗的成功率。

摘自:张翠莲,高航云,赵志刚,等.中华妇产科杂志,2004,39(3): 173~ 175

脑性瘫痪儿童的 MRI特征

本文探讨脑性瘫痪(脑瘫)患儿脑磁共振成像(MRI)的表现及其与出生胎龄和脑瘫类型的关系。方法:回顾性分析 104例脑瘫患儿的病史、临床与 MRI表现。结果显示早产与足月儿脑瘫类型构成显著不同,早产儿以痉挛型双瘫多见(占 66. 0%),而足月儿偏瘫和失调型高于早产儿。104例脑瘫患儿 MRI异常率为 84. 7%,早产和足月儿组 MRI异常率差异无显著性。痉挛型双瘫、四肢瘫、偏瘫、手足徐动型和失调型脑瘫 MRI异常率分别为 88. 9%、100%、100%、54. 5%和 88. 9%。各类型脑瘫的 MRI

为基底节病变或 PVL,失调型绝大部分存在先天性小脑发育不全,偏瘫型突出表现为单侧脑损伤。出生胎龄与 MRI特点有关,早产儿组以 PVL为特征,见于除失调型外的其他脑瘫类型;足月儿脑瘫 MRI异常表现变化多且病变广泛,研究显示 MRI有助于评价各型脑瘫的病理特点及其与出生胎龄的关系,对脑瘫病因的推测有帮助。

摘自:侯 梅,范希文,李玉堂,等.中华儿科杂志,2004,42(2): 125~ 128