

参 考 文 献

- Schottenfeld D, Winawer SJ. Large intestine. In: Schottenfeld D, eds. Cancer epidemiology and prevention. Philadelphia: Saunders, 1982. 703.
- 杨工, 高汝聂, 郑树, 等. 大肠癌发病的环境因素与遗传因素. 中华流行病学杂志, 1992, 13: 30.
- Wittemore AS, Wu-Williams AH, Lee M, et al. Diet, physical activity, and colorectal cancer among Chinese in North America and China. JNCI, 1990, 82: 915.
- Shu XO, Gao YT, Yuan JM, et al. Dietary factors and epithelial ovarian cancer. Br J Cancer, 1989, 59: 92.
- 中国预防医学科学院营养与食品卫生研究所. 食物成分表(全国代表值). 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1991.1.
- Freed N. Colorectal carcinoma: Epidemiology and risk factors. J AOA, 1984, 84: 269.
- Reddy BS, Sharma C, Simi B, et al. Metabolic epidemiology of colon cancer: effect of dietary fiber on fecal mutagens and bile acids in healthy subjects. Cancer Res, 1987, 47: 644.
- 鲁力, 郑艳燕, 叶玉屏, 等. 海带对大鼠血清及肝胆固醇的影响. 营养学报, 1992, 14: 227.
- Jain M, Cook GM, Davis FG, et al. A case-control study of diet and colorectal cancer. Int J Cancer, 1980, 26: 757.
- 杨工, 季步天, 高玉堂, 等. 直肠癌营养流行病学病例对照研究. 营养学报, 1993, 15: 309.
- Miller AB, Howe GR, Jain M, et al. Food items and food groups as risk factors in a case-control study of diet and colorectal cancer. Int J Cancer, 1983, 32: 155.

(收稿: 1993-05-06 修回: 1993-11-16)

九十年代初儿童流行性乙型脑炎的特征

赵国昌 王岱明

本文着重讨论1992年儿童乙型脑炎的临床、治疗和转归, 并与1972、1982年进行比较。

1992年, 我院共收治乙型脑炎(简称乙脑)病例15例, 男6例、女9例, 年龄5个月至12岁, 都在7、8月份发病, 就诊时间最早为病后5小时, 晚至7天。诊断轻型4例(26.7%), 普通型7例(46.6%), 重型4例(26.7%)。1982年27例, 轻型3例(11.1%), 普通型14例(51.85%), 重型5例(18.5%), 极重型5例(18.5%)。1972年34例, 轻型10例(29.4%), 普通型15例(44.1%), 重型6例(17.6%), 极重型3例(8.9%)。1992年无一例转型, 1982年29.63%, 1972年26.47%。1982年死亡14.8%, 1972年2.94%, 1992年无一例死亡。

15病例人都以发热起病, 体温 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 12例, $> 40^{\circ}\text{C}$ 5例。呕吐8例, 呕吐次数每天2~8次。头痛6例, 烦躁、思睡各1例, 嗜睡8例, 抽搐8例, 有5例昏迷, 持续3~12天。脑膜刺激症阳性8例。周围血象白细胞 $10 \times 10^9/\text{L}$ ~ $61.5 \times 10^9/\text{L}$, 脑脊液白细胞14例增高(93.3%), 蛋白质升高6例(40%), 最高达2.57g/L。全部病人都作脑电图及脑电地形图检查。15例脑电图异常(包括1例脑脊液正常者)。脑电地形图15例均异常, 主要表现

为两半球 σ 功率增高或显著增高达93.2%~94.00%, α 功率普遍性明显降低或极度低至0, 有示弥漫性 σ 功率改变且左右不对称, 治疗上1992年采用抗病毒、改善脑功能、提高机体免疫力综合方案, 使用了 α -2b干扰素(USA), 每天100万单位, 静脉注射, 维持4~6天。出院时痊愈12例, 好转3例。3~6个月后随访, 3例重症有不同程度的肢体强直性瘫痪, 吞咽困难和语言表达能力下降。1例重症仅有轻微孤独状, 脑电图改善, 而脑电地形图仍呈弥漫性改变。轻症2例脑电图正常而脑电地形图仍异常者; 临床上有活动多、不易安静表现, 脑电地形图改变与临床一致。

90年代初的儿童乙型脑炎发病率比往年下降, 临床型别有所轻化, 但仍有重型。乙脑病人脑电地形图检查更能客观反映脑部功能损害情况及估计病变预后。治疗上大剂量干扰素使用能达到产生抗病毒蛋白, 抑制病毒复制, 使初热期降温、改善脑部症状, 缩短住院天数的目的。

(收稿: 1993-05-07 修回: 1993-07-26)

本文作者单位: 上海医科大学儿科医院 200032