

疾2例。有胃肠道癌症家族史者14例(3.8%)。家族性息肉史3例,其中1例父兄三人中,已二例癌变,另1例多发性息肉者,不同部位有三个息肉相继癌变。

四、临床表现:以血便和腹泻为多见。其它症状包括腹胀、腹痛粘液便等。

五、内镜所见:

1.息肉数目:可为单发(56.5%)与多发,多者以达百余颗息肉。本组1例从直肠至回盲部全被大小不等、形态各异的息肉所覆盖,见不到正常肠粘膜。

2.息肉大小:以 $<0.5\text{cm}$ 息肉为多(73.9%)。 $>2.0\text{cm}$ 为3.3%。

3.息肉分布:以左半结肠为多(67.5%)。

4.息肉形态:分球形、半圆形、扁平状、柱状等,无不规则形。但病理分类不同形态有别。腺瘤样息肉多为

表面光滑、圆形或半圆形。乳头状息肉表面不平坦,绒毛状息肉常为分叶状,表面有沟纹。蒂长短不一,有的无蒂。

六、病理分类:656颗息肉中,有492颗(75%)作了病理检查,病理报告结果包括:腺瘤性息肉、管状腺瘤、乳突状腺瘤、绒毛状腺瘤,脂肪瘤等共279例,占55.7%。其余为炎性息肉、增生性息肉、淋巴滤胞增生等。492例中有6例癌变,其中绒毛状息肉3例,腺瘤性息肉1例,家族性息肉2例。

七、息肉摘除:本组摘除息肉253例,323颗,其中直径 $<0.5\text{cm}$ 者,用活检钳咬除243颗、残根姑息; $>0.5\text{cm}$ 者,利用高频电仪圈套电切80颗; $>2.0\text{cm}$ 者,可行二步切除,免于剖腹手术。本组无一例产生副作用。

暑令上呼吸道感染高热病毒病原流行病学研究

刘征利¹ 张礼壁² 赵素兰² 李洪海¹ 彭征屏¹ 孙斌辉¹ 蒋弘¹

近年来流行病学研究资料表明,我国不少地区上呼吸道感染高热非但冬春季多发,夏秋季同样多发,甚至形成流行,以8月份为高峰,发病率为占该季节门诊总病人60%以上。但经检索证实国内外对该病的病毒病原学从小婴儿到老年人系统研究未见报道。为了探讨该病的病毒病因及流行情况,我们从1986年至1990年共采集到323份咽拭子标本及134份双份血清标本进行了较为全面系统的实验研究,标本来自西苑医院高烧专题门诊及夜间急诊和海淀医院、中关村医院、双榆树医院夜间急诊。现将结果报告如下。

一、病毒分离结果:从1986年至1990年5年间对暑令上呼吸道感染高热患者咽拭子标本323份,病毒分离阳性者135例,阳性率为41.80%。腺病毒58例占42.96%;其中Ad-3 48例,占82.76%, Ad-7 9例,占15.52%,非Ad-3, Ad-7, Ad-11 1例占1.72%。肠道病毒68例,占50.37%。其中CoxB₁, 3例占4.41%, CoxB₂, 1例占1.47%, CoxB₃, 1例占1.47%, CoxB₅, 1例占1.47%, CoxA₉, 2例占2.94%, CoxA_{2,4v}, 4例占5.89%,未定型者,55例占80.88%, ECHO₉, 1例占1.47%。疱疹病毒I

型9例占6.67%。

正常人群咽拭子标本病毒分离结果:暑令从婴儿到老年人不发烧正常人群采集到咽拭子标本54份,分离阳性者4例,阳性率为7.41%。均为儿童年龄组,腺病毒3型3例、7型1例。从病毒分离结果提示,暑令高热其病原主要为病毒感染所致。

二、血清学试验结果:

1.自身分离株病毒抗体4倍或4倍以上升高者46例,阳性率34.33%。

2.对病毒分离阴性病例,采用HSV、AdV、两种病毒ELISA诊断试剂盒检测双份血清, $S_2 \geq S_1$ 4倍升高者有13例。血清学试验检测阳性者59例,总阳性率为44.03%。且血清学试验结果与病毒分离结果相符。

总之,连续多年从流行病学及病原学、血清学研究证实暑令上呼吸道感染高热,病毒为其主要病原。该组病例经中医中药治疗取得满意疗效、平均19小时热退症消病愈。

1 中国中医研究院西苑医院,北京,邮政编码 100091

2 中国预防医学科学院病毒学研究所