

长。同时,也提示重视提高病人术后早期的生活质量是提高其术后生存率的重要措施。

二、食管癌术后病人远期生活质量评价:本组问卷材料表明,食管癌切除后生存 10 年以上病人中,82.3% 的病人可进普食,85.4% 的病人能从事正常或一般工作和劳动,86.2% 的病人自我感觉精神状态很好。全组 88.5% 的个体生活质量很满意,76.9% 的个体生活质量非常好。影响其生活质量的主要因素是病人精神状态好坏和有无消化道远期并发症。笔者认为,重视提高食管癌病人术后早期生活质量也是提高其远期生存率的重要措施。

参 考 文 献

- 1 原和平,丁悌,郭石平.食管癌切除后生存十年以上病例分析.肿瘤研究与临床,1995,7:233.
- 2 陈和年,方积乾,胡孟璇.生活质量研究.中华预防医学杂志,1993,27:178.
- 3 张朱欣,李培武,白玉山,等.食管贲门癌病人术后生活质量观察.中华胸心血管外科杂志,1994,10:248.
- 4 王其彰,张毓德,杜喜群,等.食管切除后胃重建食管的测压分析.中华外科杂志,1988,26:305.
- 5 邵令方,高宗人,杨乃普,等.食管置入吻合口的临床应用.中华外科杂志,1987,25:485.
- 6 王国清,常扶保,宋金祥,等.舌状浆肌瓣覆盖-食管胃粘膜吻合术 1 515 例效果观察.中华肿瘤杂志,1994,16:22.

(收稿:1997-05-12 修回:1997-06-15)

## 性病性尿道(宫颈)炎患者病原菌混合感染的流行病学研究

陆 春 赖 维 陈荣章 张玉清

为了解淋球菌(GC)、沙眼衣原体(Ct)、解脲和人型支原体(Uu、Mh)的混合感染情况,我们对近 5 年来本科性病门诊中,临床初诊为淋病或非淋菌性尿道(宫颈)炎患者 3 780 例(男性 2 532 例,女性 1 248 例)的 4 种病原体检测情况进行总结,现报道如下。

1. 混合感染检出情况:在 3 780 例患者中,19.4% 的患者有混合感染,其中,GC、Ct、Uu 及 Mh

的混合感染率分别为:40.9% (329/805)、32.7% (519/1 585)、44.8% (595/1 328)、70.0% (145/207)。男性混合感染率为 20.6%,女性为 16.9%。20~40 岁年龄组占全部混合感染例数的 86.7%。

2. 1992~1996 年 9 月混合感染情况的比较见附表。

上述结果表明,4 种病原体有较高的混合感染,

附表 1992~1996 年 9 月混合感染情况比较

混合感染年份	GC				Ct			Uu + Mh	合计	
	Ct	Uu	Mh	Uu + Mh	Ct + Uu	Uu	Mh			Uu + Mh
1992	32								32	
1993	31	16	0	0	13	34			94	
1994	31	18	1	3	8	32	1	2	9	105
1995	20	25	0	12	33	90	4	9	12	205
1996(1~9)	14	45	1	6	36	110	3	16	66	297

注:各年度间混合感染的发生率  $P < 0.05$

并呈逐年上升,1996 年的混合感染比 1992 年高出近 10 倍,其中以沙眼衣原体合并解脲支原体感染的上升速度最快。混合感染发生率的上升,原因可能与

抗生素的不规则应用、检测技术的提高等有关。本研究提示,混合感染问题已日益严重,进行全面的多种病原菌检测并在治疗中注意混合感染情况,这对性病性尿道(宫颈)炎的防治十分重要。

(收稿:1996-12-25 修回 1997-01-20)

作者单位:中山医科大学附属第三医院皮肤性病科

广州 510630