

[8] Dixon MF, Genta RM, Yardley JH, et al. Classification and grading of gastritis the updated sydney system [J]. Am J Surg Pathol, 1996, 20(10):1161-1181.

[9] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见(上)(2006, 上海)[J]. 中华消化杂志, 2007, 27(1):45-49.

[10] Malfertheiner P, Megraud F, O'Morain CA, et al. Management of Helicobacter pylori infection—the maastricht IV/Florence consensus report[J]. Gut, 2012, 61(5):646-664.

[11] 钟正. 枸橼酸铋雷尼替丁三联疗法根除幽门螺杆菌的临床观察[J]. 医学信息, 2012, 23(8):261-262.

[12] McCormick AA, McLaren A, Klika G, et al. Ranitidine bismuth citrate: a novel antiulcer agent with different physicochemical characteristics and improved biological activity to a bismuth citrate-ranitidine admixture[J]. Aliment Pharmacol Ther, 1996, 10(3):241-250.

[13] 袁华魏, 李雪雁, 徐鸽鸽, 等. 慢性萎缩性胃炎 24 h 胃内 pH 值监测及血清胃泌素含量的意义[J]. 世界华人消化杂志, 2006, 14(26):2649-2651.

[14] Paré P, Farley A, Romãozinho JM, et al. Comparison of ranitidine bismuth citrate plus clarithromycin with omeprazole plus clarithromycin for the eradication of Helicobacter pylori[J]. Aliment Pharmacol Ther, 1999, 13(8):1071-1078.

[15] You JH, Lee KK, Ho SS, et al. Econometric analysis of four triple regimens for the treatment of Helicobacter pylori-related peptic ulcer disease in in-patient and out-patient settings in Hong Kong[J]. Aliment Pharmacol Ther, 2001, 15(7):1009-1015.

(收稿日期:2012-08-16;修回日期:2012-12-03)

(本文编辑:黄攸生; 英文编辑:王建东)

· 个 案 ·

动脉畸形 2 例

刘东升, 金晶, 陈飞

[关键词] 腹腔动脉; 肠系膜上动脉; 甲状腺上动脉; 畸形

[中图分类号] R322.12 [文献标志码] B

[文章编号] 1672-271X(2013)01-0029-02

1 病例报告

病例 1, 患者男, 46 岁, 为到我院健康疗养的某部疗养员。常规体检示内外科无异常; 胸片示心肺膈未见明显异常; 心电图提示窦性心律、左心室高电压; 腹部超声示肝胆脾肾未见明显异常, 但于左肝-腹主动脉长轴切面, 胰体后方、腹主动脉前壁向前下方发出一支血管, 内径约 8 mm, 与腹主动脉约呈 45° 夹角, 伸出约 20 mm 处分上下两支。上支向上约 13 mm 后分为三支, 分别为胃左动脉、脾动脉和肝总动脉; 下支向下延续为肠系膜上动脉(图 1), 彩色超声示血管充盈均良好。超声提示腹腔动脉与肠系膜上动脉共干畸形。

病例 2, 患者男, 48 岁, 身高 175 cm, 体重 85 kg, 为到我院健康体检者, 内外科无异常, 心电图正常范围, 颈胸腰椎 X 线摄片未见明显异常。颈动脉超声示右侧颈总动脉、颈内动脉及颈外动脉均未见异常, 左侧颈总动脉末段前壁见一异常血管回声, 内径约 2.5 mm, 向内上约 13 mm 处折向后下, 最后进入左侧甲状腺上段背面。同时测得左侧颈外动脉内径约 3.2 mm, 而右侧颈外动脉内径约 4.9 mm(图 2), 彩色超声可见该异常血管内丰富的红色血流信号, 稍远端依血管走

向背离探头呈蓝色。超声提示左侧颈总动脉异常分支, 考虑为甲状腺上动脉位置下移畸形。

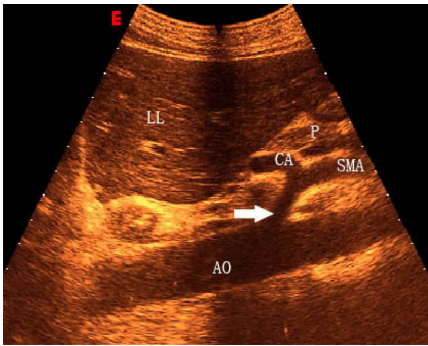


图 1 腹腔动脉及肠系膜上动脉共干畸形

LL: 左肝 CA: 腹腔动脉 SMA: 肠系膜上动脉 P: 胰腺 AO: 腹主动脉

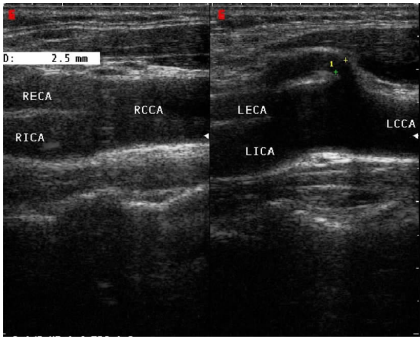


图 2 两侧颈总动脉及其分支情况

(下转第 41 页)

作者单位: 310002 浙江杭州, 南京军区杭州疗养院海勤疗养区超声科

用水、用电不能及时得到保障。在野外条件下为了加强部队的管理,许多平日的娱乐活动、外界交流减少,休闲和娱乐的内容形式单调、生活乏味,容易产生厌烦情绪,导致躯体化、抑郁、焦虑等应激反应的发生,增加了参演兵站人员的不良心理反应,尤其非现役文职人员心理冲突变化更大,易产生消极训练情绪^[8-10]。

笔者认为,为提高兵站保障能力,减少因心理问题在军事行动中引起的非战斗性减员,应制定科学合理的训练和作息时间,在参演前开展认知和行为的心理干预、适应性心理训练等^[11],加强自我调节、自我适应;加强心理减压指导,遵循战斗应激反应干预“及时、就近、期望”的原则^[12],心理医生在训练过程中实时提供一线心理服务,协助参演人员正确认识和舒缓压力,增强心理调适能力及应对技巧;注重参演人员尤其非现役文职人员的心理素质培养,及时通过自我暗示、自我放松、自我宣泄、自我鼓励的方式进行调节,克服不良情绪,提高适应能力,以适应未来高科技战争的突发性和残酷性的需要,保持部队的战斗力。

【参考文献】

[1] 王征宇. 症状自评量表(SCL-90) [J]. 上海精神医学, 1984, 2

(2):68-70.

- [2] 梁宝勇. 临床心理学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2007: 235-136.
- [3] 杨尚凌, 彭国林, 邓兰等. 某部海训官兵心理健康状况调查分析[J]. 东南国防医药, 2010, 12(1): 9-11.
- [4] 王焕林, 孙 剑, 余海鹰, 等. 我国军人症状自评量表常模的建立及其结果分析[J]. 中华精神科杂志, 1999, 32(1): 38.
- [5] 张理义, 施建安, 苏宗荣, 等. 某部官兵军事演习前后身心健康水平及其影响因素研究[J]. 人民军医, 2010, 53(12): 914-915.
- [6] 刘 信, 卢建华, 杨国平. 开展心理卫生服务的实践[J]. 解放军预防医学杂志, 2000, 18(6): 442.
- [7] 刘伟志, 邓光辉. 抗震救灾部队任务转换其官兵心理状态调查[J]. 解放军护理杂志, 2009, 26(8): 38-40.
- [8] 梁晓慧, 宋永斌, 李志枚, 等. 维稳武警官兵睡眠质量及身心健康水平调查与分析[J]. 人民军医, 2012, 55(1): 14-16.
- [9] 江浩瀚, 朱荣华, 何 林, 等. 某炮兵部队心理健康水平调查分析[J]. 江苏卫生保健杂志, 2011, 13(3): 48-49.
- [10] 李 侠, 胡亮平, 赵安东, 等. 高炮部队官兵心理健康水平调查与分析[J]. 人民军医, 2012, 55(3): 189-191.
- [11] 张理义, 王云征, 施建安, 等. 心理干预对官兵身心及心理健康影响的研究[J]. 人民军医, 2007, 50(5): 249-250.
- [12] 李卫东, 宋 斌, 郑春雨, 等. 军人战时心理健康管理模块的应用[J]. 东南国防医药, 2010, 12(4): 374-376.

(收稿日期: 2012-08-24; 修回日期: 2012-10-09)

(本文编辑: 史新中; 英文编辑: 王建东)

(上接第 29 页)

2 讨 论

血管变异常见于静脉, 发生于动脉系统相对较少。病例 1 为腹腔动脉与肠系膜上动脉共干畸形, 该种畸形偶见报道。由于胚胎时期左右两侧背主动脉腹侧发出许多成对的卵黄动脉, 随着左右背主动脉合并, 卵黄动脉也相互合并, 最终形成三个分支: 腹腔动脉、肠系膜上动脉及肠系膜下动脉^[1]。此过程中发生畸形的概率相对较高, 腹腔动脉及肠系膜上动脉共干只是其中的一种畸形形态, 多数情况下对相应的组织器官没有大的影响。但值得一提的是, 在共干形成后, 由于血流动力学的关系, 在血管共干处可能会形成动脉瘤, 检查发现共干时要注意该处有无瘤体形成, 较大的瘤体对人体最大威胁就是突然破裂大出血, 因而需要手术切除并血管重建^[2]。

病例 2 为甲状腺上动脉位置下移畸形, 正常甲状腺上动脉起源于颈外动脉起始段, 其下段向外下的第一分支就是甲状腺上动脉。颈外动脉是在胚胎第 7 周时, 左右第 3 对弓动脉向上各长出一个新支, 向头端延伸并与遗留的第 1、2 对弓动脉血管内皮连接, 最终形成颈外动脉, 颈外动脉将弓动脉分为内外两段, 其外侧段最终形成颈内动脉, 内侧段最终形

成颈总动脉。而 Given 等^[3]认为, 劲外动脉和颈总动脉可能独立起源于主动脉囊。通常认为, 除颈内动脉及颈外动脉两分支外, 颈总动脉没有其他分支^[4]。病例 2 的甲状腺上动脉来源于颈总动脉, 由于左侧甲状腺上动脉直接由颈总动脉发出, 因此该侧颈外动脉提供头面部的血液相对减少, 其内径亦明显较右侧为细。

【参考文献】

- [1] 刘 斌, 高英茂. 人体胚胎学[M]. 北京: 人民卫生出版, 1996: 512-517.
- [2] 王春喜, 陈 刚, 王建列, 等. 腹腔干、肠系膜上动脉共干部动脉瘤的切除和血管重建探讨[J]. 手术学研究, 2006, (5): 338-342.
- [3] Given CA 2nd, Huang-Hellinger F, Baker MD, et al. Congenital absence of the internal carotid artery: case reports and review of the collateral circulation[J]. Am J Neuroradiol, 2001, 22(10): 1953-1959.
- [4] 张朝佑. 人体解剖学(上册)[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 803-804.

(收稿日期: 2012-04-19; 修回日期: 2012-06-19)

(本文编辑: 张仲书)