

细体格检查, 选择合适的治疗方法外, 还要求①有统一的有权威的组织者, 能迅速组织有关科室及医生, 调集抢救需用药物, 供血及其它物品, 争分夺秒进行抢救; ②外科医师应具有更好的素质。目前不少医院的外科医师过早定专科, 不熟悉本专科以外的知识, 也常成为诊治不当的一个原因。

参 考 文 献

1. 解放军总医院外科 (刘世恒执笔)。

严重多发性创伤的早期诊断及早期处理。中国急救医学 1984; 4(1): 32~37。

2. Abcarian Hand Lowe R. Colon and Rectal Trauma. Surg Clin North Amer 1978; 58(3): 519~537。

3. Polk HC and Flint LM. Intraabdominal Injuries in Polytrauma World. J Surg 1983; 7(1): 56~59。

(1984年9月12 收稿)

下颌—面部—眼—颅骨发育不良综合征一例报告

刘 帆 翹

孙 学 好

(附院儿科)

(附院放射科)

下颌—面部—眼—颅骨发育不良综合征自1948年起以多种病名报道过。1960年称之为Hallormann—Streiff氏综合征, 1961年又有报告称为Terancosis氏综合征的。1965年起统一称为DYSCEPHALIA MANDIBULO—OCULO—FACIALIS。现将我院所见一例报道如下。

女, 11岁。因自幼视力差就诊于眼科时, 发现其面容特殊乃转来儿科。病史中提供自幼食量小、发育慢、声音尖细、行为幼稚、但智力尚可。因视力差行动不便而未能入学。

体检: 发育差、营养中等。体重25kg, 身高99cm, 头围52cm, 额部圆突。头发棕褐色, 稀疏分布于顶部及后枕部。双眼睑裂及眼球小。睫毛稀少, 分布不匀。鼻梁细长、鼻翼薄、鼻尖向下、呈鸚鵡鼻。心肺腹无异常。口腔检查: 上腭弓高、小颌、牙

列与牙形均不齐、舌薄而小。眼科检查: 双眼球小、双侧晶体混浊、眼底无法检视。眼前手动不可见、斜视可见手指。

X线骨片示前卤未闭、颅缝开、上腭弓高、下颌小、上下颌弓均缩小。牙列参差不齐、未见ⅡV恒牙。骨化中心未示异常。手指末节尖细。肋骨纤细。外周血染色体检查未示异常。

本病特征有: ①颅骨异常。②面部畸形。③牙齿异常。④局限性毛发稀少。⑤先天性眼的异常如双眼球小、先天性白内障等。⑥侏儒。⑦运动与智力发育低下等。病因至今不明、国外文献报告之病例、染色体大都正常。本病应与早老症鉴别, 后者以皮肤与肌肉普遍性老化萎缩, 关节炎、早发动脉硬化以及无小眼小颌畸形和先天性白内障等不同于本病。

(1984年10月15日 收稿)