

· 特稿 ·

悼念杨南生教授

本刊编辑部

新疆医科大学第一附属医院理疗科主任、主任医师、教授、中国共产党员,中华医学会新疆分会主任委员、新疆康复医学事业的开拓者杨南生教授因病医治无效,于 2005 年 4 月 12 日 13 时 30 分在乌鲁木齐不幸逝世,享年 72 岁。

杨南生教授 1933 年 4 月 19 日出生于江西省清江县永泰镇河家庄,1956 年 8 月毕业于武汉医学院,同年分配到新疆医科大学第一附属医院内科工作,1957 年参加中国医科大学理疗高级师资班学习,并在北京友谊医院理疗科进修。1983 年获得全国民族事务委员会、国家劳动人事部颁发的“少数民族地区优秀科技工作者”荣誉称号,1984 年 9 月光荣地加入了中国共产党。1958 至 1995 年一直在新疆医科大学第一附属医院理疗科工作,担任主任医师、教授。

杨南生教授自参加革命工作以来,特别是担任理疗科主任后,将全部精力都倾注到了理疗康复工作和科室管理中,尽职尽责,鞠躬尽瘁,为医院的建设与发展做出了积极的贡献。作为一名共产党员,杨南生教授在工作中始终以优秀共产党员的标准严格要求自己,在工作中兢兢业业、吃苦在前、享受在后、任劳任怨、不计个人得失,体现了共产党员的先锋模范作用。在工作中,他还十分关心下属和科室医疗专业人员的

培养与教育。在他的关心和指导下,理疗科培养出了许多业务熟练、思想品德好、技术过硬的医疗专业人员,在国内知名刊物上发表了有学术价值的文章三十余篇。

由于他热爱党的事业,热爱医疗工作,在任期间曾多次被医院和上级评为“先进工作者”和“优秀共产党员”。他用自己的实际行动全心全意为医院服务,模范履行了一个医务工作者和医院管理工作者的崇高职责,体现了一个共产党员的高风亮节,深受同行和医院职工的信赖和尊敬。1995 年光荣退休后,他担任起退休医技党支部组织委员的职务。他对支部工作认真负责,甚至深入到退休党员家里做细致的思想工作,将拖欠数年的党费收缴上来。他在病重期间仍关心着医院发展,不向组织提任何要求。杨志生同志对党的忠诚感人至深,他是当之无愧的“优秀共产党员”,是我们医院共产党人的楷模。

杨南生教授和我们永别了。他的一生是光荣的一生,革命的一生,令人敬重的一生。他的逝世使我们失去了一位老党员、一位好同志。让我们以实际行动悼念杨南生教授,化悲痛为力量,用他的革命精神不断鼓舞我们的斗志,全心全意为人民服务,为发展祖国医学事业做出贡献。

患者多诉呈旋转性眩晕,程度较重,持续时间较短,常伴有迷走神经激惹征,多见于美尼尔氏病、药物中毒、小脑桥脑角肿瘤等。前庭中枢性眩晕则是由前庭中枢部位的病变引起,眩晕症状较轻,持续时间较长,迷走神经激惹征较轻,多见于脑血管疾病、脑干肿瘤及多发性硬化等。

BAEP 检查通过给予患者声音刺激,从而记录到电听觉通路所产生的电位活动。据文献报道,I、III 和 V 波分别代表来自听神经、脑桥及中脑的容积传导电活动,这 3 个电位间的潜伏期间接反映了中枢听觉通路中各相应阶段的神经传导情况,如 I-III 波的 IPL 可反映脑干听觉通路中较下方阶段(听神经、桥延交界处)的传导情况,而 III-V 波的 IPL 则可反映脑桥上方与中脑部分的神经传导性能^[4]。BAEP 能客观地反映外周听觉通路及脑干的功能状态,当听觉通路因炎症、缺血或占位性病变等引发水肿时,部分纤维呈脱髓鞘样改变,从而导致 BAEP 的 PL 及 IPL 延长^[3]。

BAEP 异常的前庭系统性眩晕多为内耳和(或)脑干功能受累所致,本组 96 例患者的 BAEP 异常率为 75%,其中内耳型 37 例,表现为 I 波 PL 及其后各波 PL 延长 5 例,消失 32 例;脑干型 35 例,其中 I 波正常,III 或 V 波 PL 延长或消失 7 例,I-III、III-V 或 I-V 波 IPL 延长 12 例,V 波 ILD > 0.4 ms 7 例,III-V/I-III > 1 者 9 例。如受检者 I 波 PL 异常,通常提示前庭或耳蜗系统病

变;V 波 PL 延长往往提示有前庭系统器质性病变;IPL 异常延长则通常反映中枢听觉传导障碍^[4];因为蜗内病变多引起 I 波 PL 延长或消失,蜗后病变则表现 I 波 PL 正常,III 或 V 波 PL 及各波 IPL 的延长。由此可见,BAEP 检查提示内耳型改变者应考虑为前庭周围性眩晕,而脑干型则应考虑为前庭中枢性眩晕。患者组中,内耳型有 37 例(占 51%),其中 18 例 BAEP 各波均不能引出,说明其近耳蜗段听神经损伤严重;脑干型有 35 例(占 49%),其中 2 例患者存在 I-III 波及 III-V 波 IPL 的延长,说明其脑干听觉通路存在多个水平的传导功能障碍。由此可见,BAEP 可反映内耳及脑干系统病变,如同时结合患者的临床表现则可进一步提高对周围性及中枢性眩晕的诊断价值。

参 考 文 献

- 1 冯扬,于如山. 136 例前庭系统性眩晕患者的脑干听觉诱发电位分析. 临床神经电生理学杂志,2002,11:233.
- 2 黄如训,主编. 临床神经病学. 北京:人民卫生出版社,1996. 150-151.
- 3 吴振东,周宏君,李壮丰,等. 脑干听觉诱发电位对前庭系统性眩晕的诊断价值. 临床神经电生理学杂志,2002,11:158-159.
- 4 卢祖能,曾庆杏,李承晏,等. 实用肌电图学. 北京:人民卫生出版社,2000. 681-691.

(修回日期:2005-04-20)

(本文编辑:易 浩)