

天津市医药科学
论文选集

急性传染病专题

1959年第1集

天津市公共卫生局编印

1959年5月15日

目 录

防治经验

1. 通过防麻斗争贯彻“以医院为中心指导地方卫生预防工作”的体会 (1-1)

麻疹:

2. 61例死于麻疹后肺炎的屍检材料总结 (2-1)
3. 麻疹肺炎的X线诊断 (2-9)

肝炎:

4. 以肝硬化为结局之传染性肝炎二例报告 (3-1)
5. 无黄疸型传染性肝炎——200例分析 (3-8)
6. 正常人230例肝功能测定结果的分析 (3-20)

脑脊髓膜炎:

7. 流行性脑膜炎334例临床分析 (4-1)
8. 小儿流行性脑膜炎154例临床分析 (4-17)
9. 华弗氏征20例临床分析报告 (4-29)

痢疾:

10. 治疗脱水及酸中毒的原则及方法 (5-1)
11. 治疗严重脱水时限制非电解质液的临床经验 (5-15)
12. 用电导率估计体液渗透压的方法及其临床意义 (5-23)
13. 天津市儿童医院1030例急性菌痢疾分析报告 (5-31)
14. 天津分离的120株痢疾桿菌对几种化学药剂的敏感试验 (5-45)
15. 儿童医院120株痢疾桿菌对中药之敏感试验 (5-53)
16. 福氏第六型桿菌所引起婴儿痢疾二例 (5-58)

17. 105例细菌性肺炎临床治疗之分析 (5--64)

18. 绿茶治疗痢疾机转分析研究 (5--67)

伤寒:

19. 小儿伤寒 147例临床分析及治疗之研究 (摘要) (6-1)

白喉:

20. 白喉 105例综合治疗效果之观察 (摘要) (7-1)

21. 白喉小培养快速诊断法 (7-1)

婴儿麻疹:

22. 青霉素灰白质炎 270例临床分析及其治疗研究
(摘要) (9-1)

其它:

23. 儿童医院抗菌性葡萄球菌的调查和分析 (10-1)

註: 因编号错误, 其中页号 (9-1) 係 (8-1)

(10-1) 係 (9-1)

通过防麻斗争贯彻“以医院为中心,指导地方卫生预防工作”的体会

天津市新华医院

1959. 2. 20

我院在区委和卫生局的直接领导下,从1958年11月下旬开始了冬季防病战斗,负责小白楼街的传染病防治工作。小白楼街有十个生产服务社,二万二千户,五万二千人口,有机关托儿所32个,民办托儿所31个,入托儿童3030人,加上散居儿童共有七岁以下儿童8638人,其中易感儿童4917人,占总数的57%,而三岁以下的易感儿童则达69%,全街有78%的易感儿童,在街内散居着。在将近三个月的群众性防麻运动中,对于“以医院为中心指导地方卫生预防工作”,有一些粗浅的体会,现将我们的作法介绍如下:

一、思想动员

区委关于“大力开展以防治麻疹为中心的冬季爱国卫生运动”的指示下达后,院党总支对医院情况作了具体分析。当时工作人员中间存在的思想是“治疗工作忙,搞预防没时间”、“正值麻疹流行年,无法控制”。召开了全院职工大会,党总支书记作了动员报告,指出,防治麻疹是当前卫生部门的一项政治任务,医院搞预防和不搞预防是医防工作中的两条道路问题,至于有无时间,则是我们在麻疹防治工作中愿打主动战还是打被动战的选择问题。对“麻疹流行无法控制论”的消极情绪,做了适当的批判。强调指出,在防病战线上,必须坚决贯彻“预防为主”的方针。从保证全市儿童健康和全市生产建设出发,要求各科主任带头,人人参加防病战斗。会后全院展开了热烈的鸣放辩论。由于思想得到统一,群众干劲十足,各科室纷纷向党提出保证,表示人人要在防病工作中当尖兵,争上游,坚

决把小白楼街冬季传染病发病率压缩到最低限度。一个声势浩大的群众防病工作立即开展起来。

二、作法：

1. 加强领导适当安排医疗与预防工作，组织医务人员走出医院大门。

职工发动起来后，我们加强了组织与领导，把医疗与预防工作结合起来，把工作人员力量做了安排。我们的做法是：由付院长（付书记）和干部四人组成防病办公室，统一领导这一工作，并负责计划检查和疫情统计工作。我院共有医师56人，护理人员134人，有病床265张，门诊平均每日600人次，根据具体情况，把日常医疗工作作了安排之后，抽出大夫6人及有经验的护士9人专作防病工作。并发挥全院同志的积极性，采取了“全院参加按科分工，先突击，后经常”的办法，由医疗科室分片包干负责这个街十个生产服务社的医疗预防工作；技术行政科室按其业务性质包任务，如药房包防治药品的制配与供应，X光室和化验室包全街保育员、炊事员的体格检查，部分护理人员包保育员、炊事员和红十字卫生员的训练工作，行政人员包门诊疫情报告和氧气物资供应等。这就在全院形成了一支既有统一领导又有分工协作的坚强防病大军。突击活动全体出动，经常防治工作专人划片包干，托儿所由专职大夫护士负责。这样既照顾了大规模的突击预防工作，又保证了地段的经常性医疗预防工作。

把医院医疗与地段预防工作，在人力上加以安排之后，为了掌握情况，推动预防工作的开展，建立一些制度是必要的。目前我们已经实行的有地段医护人员每天一碰头，各科隔日一汇报，办公室每週一小结，全院每月一评比、一布置。

防病计划等制度。评比指标包括比“三降”（降低发病率、降低合并症、降低死亡率）与比“四好”（帮助保健站、托儿所、食堂建立改进卫生制度好、宣传好、与街道关系好、依靠群众好）是根据评比的指标自报公议并结合群众反映和防病办公室平时所掌握的情况进行评比。

2. 调动一切可能调动的力量。

怎样使医院力量和群众力量结合起来，这是医院工作人员走出大门开展群众性的预防工作必须首先解决的问题。我们的初步经验是：依靠街党委，联合一切中西医医务人员，调动一切可能调动的力量，大搞卫生知识的宣传与训练，启发群众的自觉。

街内一切工作，都经街党委安排，因此，卫生工作必须纳入党委工作计划之内，才能发动起街道群众。我们积极地依靠了街党委的领导和支持，如当我们发现有的社对防疫工作不够重视，便及时向街党委汇报了情况，转天街党委便召开了社主任会议，书记亲自布置了卫生工作，并责成各社指定专人负责卫生防病工作，情况立即好转，各社均整顿了保健站组织。在街党委领导下，由街主任、医院、门诊部和社卫生委员组成卫生防病指挥部，统一指挥地段各生产服务社的卫生防病工作。

小白楼街有门诊部一处，医师共16人，此外，还有个体开业医师24人，这是一支很大的力量。目前我们采取的办法是：门诊部医师与医院医疗科室混合编组，个体开业医师组织起来按时轮流在社保健站上班，接受疫情，对疫情作初步处理。机关、工厂、企业、医务室的医务人员则要管好本单位的卫生防病工作。这样就能使医院医务人员与门诊部和地段开业医师及各工厂、企业医务人员紧密结合起来，一齐

参加这一工作，成为一支以医院为中心的巨大的地段医疗预防力量。

预防工作是群众性的工作，医务人员统一组织起来后，重要的是如何组织发动群众，使医务人员与群众密切结合起来。工作一开始，首先发动了全街红十字卫生员，在全街的居民段组织了由红十字卫生员担任组长的卫生防病组，掌握各居民段的疫情，各居民院设有卫生员责人，在居民段里建立了层层负责制，在托儿所、食堂和车间、机关、学校也设有疫情报告员。并聘请了邮递员、房租催收员、储蓄员等为义务疫情报告员。这样，全街医疗预防机构之间、医疗技术力量与群众中的卫生人员和积极分子之间，均有机地结合起来，形成了一个以医院为中心的医疗预防网。

3. 采取了哪些预防措施。

以全院参加，按科分工，先集体突击，后专人经常，分片包干负责，开展全街性的预防工作，我们的做法是“六包”：

(1) 包宣传：把卫生知识交给群众深入反复宣传。以麻疹防治为主题，结合搞好冬季卫生、防止儿童传染病（如感冒、猩红热、百日咳、煤气中毒等）及介绍人民公社三化的美好远景作宣传。

宣传办法：采取一般宣传与系统宣传相结合的方法，一般宣传是利用漫画、大字报、印发文字材料、广播站及口头介绍开展各种不同形式的宣传；系统宣传是深入车间、食堂、托儿所，在上班前下班后或利用妈妈喂奶时间，乘社员开各种会议机会进行宣传。早晨利用排个买菜机会宣传。除了天天每天下地段随时反复的宣传外，全院职工还数次总动员下地段挨门入户进行大规模的宣传。达到卫生知识家喻户晓普及全街。由于口头宣传密切结合思想教育，群众不仅懂得防病知识，思想也

开朗了。有的老大娘不等大夫宣传就主动互相介绍预防疾病的好处，原来认为麻疹“早出晚不出”的也主动找来要预防药了；原来认为“疹子见人怕冲”的也主动做报告，请大夫到家访视治疗了。

(2) 色检查：为了掌握儿童健康状况，达到早预防、早发现、早治疗，托儿所儿童全部作了体格检查，建立了健康卡片，定期复查；并按门入户配合宣传为散居易感儿童作了体检。通过体检，不仅早期发现了麻疹和其他传染病，并发现了扁桃腺炎、营养不良、发眼等人，这些患者均得到了及时的治疗，家长非常感激。如一新入社的家长说：“这真好，孩子在托儿所真放心不花钱医院大夫常检查，发现有病常治疗，这都是人民公社给我们带来的好处”。

(3) 色预防：根据保证重点、照顾全面的原则，凡体弱多病生岁以下集体易感儿童均及时作了胎盘球蛋白注射，其他易感儿童普遍服用预防药。将省事经济有效的偏方配制成药（如三豆饮、牛蒡子、脐带粉、胎盘粉、紫草粉、泡制鸡蛋等）大夫下地段时送药上门，作到了哪里有易感儿童预防药就送到哪里，共发送预防药12100多人份，平均每个易感儿童服三次，除个别的未服用外最多有服了12次的。公社大夫依据易感儿童分佈名单，以三岁以下体弱多病的易感儿童为重点，分片进行巡视观察。对托儿所儿童，除按时发送预防药每日观察外，并定期用紫外线行室内消毒。

(4) 色治疗：治疗以中药为主，中西并举。发现麻疹和其他传染病送医送药送护理，作到麻疹患者不出门。在托儿所发现可疑追踪访问就地治疗，就地扑灭。发现疫情一天访问二、三次，由发病到治疗，天天访视，基本上是在家治疗。据抽样调查两个生产服务社的161个病儿中，除三名因合併症较重转

送医院住院治疗外，没有一个往医院门诊部看病的。发现重病时，则及时负责送入医院治疗，中西医结合，不放松一个危重病儿的抢救。如北平道孙凤洁小孩，身体很弱，麻疹后合并肺炎，家中卫生环境不好，病情危急，大夫动员入院，经抢救安然脱险，家长感动地说：“政府关心第二代真比亲生母亲还周到”。

(5) 色隔离：对麻疹患儿，采取一发现即隔离的办法，普遍设立隔离间。有条件的托儿所，自行设立了隔离间；条件较差的民办托儿所，则联合筹办了麻疹隔离院。医院指定大夫按时查房，有专职护士作护理工作，有效地控制了传染源。隔离院设备较完善，收费很低，病儿入院，父母放心满意。

有条件的住户，孩子患麻疹便因陋就简地设置家庭隔离病床，在家隔离治疗。居民还实行了“贴条”办法：如无疫情，在门口贴“院内有未出过麻疹的儿童×人”的绿条；如有疫情，贴“有麻疹患儿，请勿入门”的红条。

在医院门诊部则加强分诊预查工作，单设麻疹诊疗室，使麻疹病儿与其他患儿不见面。设紫外线消毒设备，病儿于消毒后离院。地段医护人员自带隔离衣，看病时穿上，看完后脱下隔离衣就地阳光消毒，洗手或用酒精棉球擦手。二件隔离衣交替使用，每日一消毒。由于注意了每一个隔离环节基本上控制了麻疹传染源。

(6) 色训练：为了把防病知识交给广大群众，组织训练了红十字卫生员，已在全街训练了2100人，并选出条件较好的卫生员150人送到街办的“卫生红专学校”学习。他们分佈在全街每个居民组，是一批力量不小的群众基层卫生骨干。医院开了短期训练班，把全街民办托儿所保育员和食堂炊事员加以卫生训练共208人。民办托儿所保育员一般年龄较大，记忆力差，医院便指派专职大夫及护理人员，采取跟班工作、示

范操作、集体参观等方法，提高保育卫生水平，并协助建立了制度。

由于采取了以上各项措施，达到了省委提出的八字宪法即宣、查、色、报、院、治、护、药的精神和要求。

三、成绩

1. 增强了基层卫生力量，提高了人民群众的卫生知识。

通过大搞宣传卫生训练工作，不仅增强了地段基层卫生力量，并提高了居民群众的卫生知识。如有的红十字卫生员，掌握了儿童传染病的鉴别诊断，能单独进行访视成了地段大夫有力的助手。居民陈淑敏老大娘是红十字卫生员，她说：“我戴上花镜看嘴里两腮帮子有疹子满口都发红，就是疹子，和猩红热不一样，猩红热是舌头上象刺一样，象猫抓似的。”民办托儿所的保育员虽然年岁大了些，但均能掌握儿童晨检操作。

2. 便利了群众，改善了医群关系。

开展地段防病工作大大便利了群众。不仅进行儿童疾病的防治；就是听到保育员病了也主动找到家给治疗；居民温太太咳嗽喘，大夫亲自送药；有些病家生活困难大夫就自己垫钱，及时给病儿用药；有的孩子出疹，家中无煤屋里很冷，大夫就找到保健站想法解决烧煤问题。这样给群众解决了不少困难问题，改善了医院与群众的关系。群众老小欢迎，家长满意。居民群众敲锣打鼓送大字报表扬信，有的表扬信写着：“你们是卫生防病战线上的尖兵，不仅是党的方针政策的宣传者也是执行者。让我们在不同的工作岗位上为1959年更大的跃进贡献力量吧。”

3. 密切了医院与当地行政部门的联系。

过去医院与街道办事处联系很少。通过地段防病工作，加强

了联系，如开始时汇报计划提出要求，工作进行时报告成绩，提出缺点，遇到困难汇报情况提出意见来往关系非常密切，发现问题互相合作共同研究解决。不仅在卫生业务方面，即在党组织之间也密切了联系，为今后进一步发动群众深入开展地段医疗预防工作在组织领导方面奠定了坚实的基础。

4.密切了医院与门诊部的关系。

过去医院对门诊部是技术指导关系，医院大夫下门诊部有时帮着看几个病号日子一长没事也就不下去了，而门诊部对医院也是抱着可有可无的态度。相互之间有人客客气气。通过地段防病工作，医院与门诊部关系密切了，医院医务人员与门诊部医师结合起来，一起工作下地段共同访视病人，互相会诊，互相研究，门诊部限于设备与技术条件不能解决的问题就随时提出，医院就及时解决。互相依重，互相帮助，互相提高，增强了力量。

5.便于对知识分子进行改造。

通过地段防病工作，提高了医务人员的政治觉悟，对“预防为主”这一方针的正确性有了进一步的认识，学会了走群众路线的工作方法，体会到了走出医院大门面向群众面向生产的政治意义，认识到只有接触实际才能更快地促进自我改造。有的医生说，过去不相信群众，认为他们没有卫生知识，通过实际体会；看见不拿任何报酬的积极分子，不分昼夜地为人民服务，干劲比自己还足，群众才是先生，有好多办法是群众提供的，如群众自愿献出祖传秘方，群众并不落后；如果很好的宣传，群众很快的就会掌握卫生知识。因而放下了大夫架子能与群众打成一片，与居民小孩交朋友，见面就往家里拉，大夫给老大娘提水，买东西，增强了群众观点和工农感情。

6. 提高了医务人员的医疗技术水平。

医务人员走出医院大门开展地段防治工作，不仅能提高政治觉悟，更能提高技术。过去在医院诊室，不能对一个儿童系统观察；在地段对传染病的诊断治疗能找到系统经验，更能锻炼成为多面手。护理人员过去在医院只作一般护理；而现在学会了传染病的鉴别治疗技术。在科学研究方面也作出了一定的成绩。通过地段防治发明创造了“防治麻疹合剂”，经观察效果良好，不仅可以预防麻疹，在早期发病儿童中（侵袭期）可以抑制发病，已发病的儿童可以缩短病程，防止合并症。这些都有力地批判了“搞地段没出息，不能提高技术”的错误思想，证明走出医院大门，是医务人员红专道路。

7. 压缩了发病率。

去年11月25日开展地段预防工作，小白楼街7岁以下易感儿童为4917人，截至2月26日止还有易感儿童3389人，发病1528人，发病率为31.07%，其中死亡11人，死亡率为0.70%。据调查2100户410人中漏报患儿2人，漏报率为0.48%。本街流行情况与全市的流行情况对比，从统计图中看出本街发病已被控制，全市流行情况曲线是接近“厂”字型，本街是接近“八”字型。

8. 通过防麻证实开展预防工作的重要性，也有力地批判了忽视预防工作的错误思想。

通过麻疹防治有力地批判了“治疗工作忙”“搞预防没时间”和“麻疹流行无法控制”的错误思想。事实说明只要加强预防开始控制传染源，“麻疹发病率是完全可以压缩的。如本街托儿所易感儿童发病率仅达15%，部分托儿所尚未发现麻疹；全街在305个居民段中，有71处尚未见麻疹患者。医院医疗工作也由被动转为主动，如1958年11月下旬至1959年2月

上旬与1957年11月下旬至1958年2月上旬比较,总的门诊量增加20%,其中内科病人增加了30%,而儿科病人仅增加了17%,充分说明了防治工作的成绩和开展预防工作的重要性。大力开展预防工作,是医院工作坚定不移的方向。

四、体会

1. 党提出“预防为主”和“以医院为中心开展地方医疗预防工作”的方针是无比英明和正确。

通过三个月来的地段预防工作,进一步体会到贯彻“预防为主”是医院工作带有根本性的问题。医疗部门必须搞预防工作。把医疗与预防工作结合起来,才能正确发挥医疗机构的作用。事实证明:只有加强预防工作,医院工作才能主动,才能更有效地保障广大人民健康,保证国家生产建设的胜利完成,促使人民公社化的发展和巩固。

2. 党的领导,政治挂帅,是胜利完成各项工作的保证。

正委“开展以防治麻疹为中心的冬季爱国卫生运动”的指示,方向明确具体,街党委与医院党总支结合小白楼街具体情况,作了研究,指出办法,下了一定力量具体领导;医院在党总支领导下成立了“防病办公室”,街办事处成立了“卫生防病指挥部”。在工作进行中各级党委亲自挂帅,深入地段指导工作,克服了种种困难。在党的直接领导下,发动群众,群策群力,保证了卫生防病工作的节节胜利。

3. 开展预防工作也必须充分发动群众

通过地段防病工作,更进一步体会到只有充分发动群众,卫生防病工作才能搞的彻底。地段防病工作一开始,由于发动了群众,动员了一切可以利用的群众力量,因而工作开展的健全迅速,效果显著。例如,由于群众发动的好,仅用了两天时间就完成了全街儿童的普查工作。通过群众疫情报告网掌握疫

情。疫情报告作到了及时不漏。如本街疫情绝大部分是自己发现的，入的极少，仅占.04%。事实证明群众发动的越好，预防工作就搞的越彻底，成绩就越大。相反，群众发动不好工作效果就差，如第三社组织群众发动较好疫情报告最及时，当天报告的总发病人数约39%，该社发病率截至在2月20日为23.7%无死亡，相反第一社组织发动群众较差，疫情报告较慢，当天报告疫情的仅佔发动总人数的7.3%。所以发病率就高为44.7%。

4. 充分发扬医务人员的干劲和钻劲。

通过地段防病工作，体会到发挥医务人员的力量和潜力，不只要适当安排工作，采取切实可行的措施，更重要的是如何发挥医务人员的革命干劲，培养和发扬我为人人的共产主义风格。医务人员过去是在医院等病人，现在是下地段主动找病人，边治疗、边宣传，送药上门。这就必须发挥医务人员的高度责任心和干劲钻劲，地段大夫平时没有上下班时间，有时搞到午夜才回来，假日也主动不休息，为了访视病儿，不顾吃饭，在地段防病工作中想尽一切办法，完成任务，医务人员，为了搞清疫情与居民小孩交朋友，见到抱小孩上车的就问干什么去，发现病儿回家去治疗，皮肤科李先发大夫在跟踪麻疹时由于托儿所把儿童家住址说错了，一连打听了好几个人，找了三个地方，直到晚9点多才找到，转天一早又打听人，终于找到了病儿的家，予以宣传治疗，感动的病家说：“真是想不到的事，跑这么远大夫太辛苦啦”。在医院病房中为了抢救病儿，大夫、护士想尽一切办法分秒必争，亲自守候孩子，抽自己的血给儿童注射做治疗，充分发扬了我为人人的共产主义风格。总之，开展地段防病工作必须发挥医务人员苦干实干加巧干的精神。

5. 统一领导，统一思想，统一行动。

全街医疗预防机构，医疗技术力量与群众中的卫生人员和积极分子，能够有机地结合起来，形成一个以医院为中心的医疗预防网，开展全街性的卫生防病运动，作出一定成绩，从实际工作中体会到，它的根本一环是统一领导、统一思想，统一行动。工作一开始，医院采取了全院参加、按科分工、抽调专人划片包地段防病工作。在医院防病办公室统一领导下进行工作。地段门诊部设有防疫保健组，负责传染病儿童的保健工作。医院和门诊部、门诊部和个体开业医师之间是技术指导关系，而门诊部、个体开业大夫地段各生产服务社的工作是直接由街办事处领导下进行。使群众明确工作，思想统一，行动一致，必须首先解决领导如何统一的问题。由于我们在防病工作开始时，即在街党委领导下，由街主任、门诊部主任、医院防病办公室干部共同组成卫生防病指挥部指导地段工作，发现问题共同研究，明确做法，统一布置，就把街内整个防病大军组成一个整体，作出显著成绩。

61例死于麻疹后肺炎的屍检材料总结

(1958年10月—1959年3月,天津市)

天津医科大学病理解剖教研组 天津市儿童医院病理科

去冬今春麻疹流行最盛时期内(58.10—59.3),天津市死于麻疹后肺炎而进行屍检者共61例(其中儿童医院病理科30例,医大病理科29例(其中3例系郊区之屍检),又54医院2例,第二中心医院2例)。死于普通肺炎进行屍检者共30例(医大14例,铁路医院1例,儿童医院15例)。本总结主要系根据医大病理科及儿童医院病理科之屍检着重麻疹后肺炎材料之整理。对普通肺炎亦进行了一般之观察以资对照。

一般材料

61例死于麻疹后肺炎之患儿中男性35例,女性26例。大部分病例之年龄在6个月到1岁半之间(47例),尤以6个月到一岁者为多,最小年龄6个月,最大者5岁。(见表1)

患儿的发育营养状况甚差者3例,不佳者28例,中等者30例。61例中12例患有明显之佝偻病。(见表2)

大部分患儿死于云疹之后11—15天之间,最早者死于云疹当天,最迟者竟达云疹后两个月。(见表3)

自58.10月到59.3月,6个月期间每月屍检例数见表4,其中以59.1月份屍检例数最多。

61例屍检中进行心血培养者共25例,其中阳性者7例,阴性18例,进行肺培养者共42例,阳性者38例(其中有两例培养云两种细菌)阴性者4例,其中以溶血性金黄色葡萄球菌,大肠及付大肠杆菌为多(见表5)。

全部材料因限于条件尚未作病毒分离。

病理观察

肺:

大体: 我们所观察之 61 例材料中, 大部分为晚期病变, 肺充血、水肿及气肿在多数病例中皆相当明显, 胸腔有程度不等之积液者 15 例, 肺炎多为双侧融合性之病变 (45 例), 部分病例之肺膜可见散在之出血斑点, 严重之肺炎伴有脓肿形成者 19 例, 在全部之病例中, 气管及支气管粘膜皆明显充血, 少数严重之病例呈黏膜溃疡及坏死。

镜下: 根据我们的病例可分为融合性坏死性肺炎、融合性腺性小叶性肺炎、间质性小叶性肺炎及小叶性肺炎四型。

融合性坏死性肺炎为数最多, 61 例中 35 例属于此类, 此种肺炎之特点为肺组织及渗出物发生广泛之坏死, 坏死常不彻底, 甚似乾酪性肺炎, 坏死轻微处可辨认出原来渗出物为大量单核细胞及中性多形核白血球, 唯两者之比例在各例中略有不同而已, 纯为单核而无中性多核者极少, 在严重坏死区, 肺组织结构不清, 唯于病变轻微处尚可见支气管最先发生坏死, 其坏死较轻者, 尚残留少许平滑肌, 严重者则全部变为均匀之坏死物质, 连同周围之腺体一并坏死, 此种坏死之管腔内常见大量破碎之中性变形核白血球, 管壁附近之肺组织, 亦明显坏死, 而于肺泡中细胞成分较少处及坏死轻微处, 则呈大量浆液及纤维素渗出, 多数病例中並伴有明显之渗出性血 (24 例), 此外值得提及的为 35 例中 12 例肺泡中有均匀红染之透明膜形成, 11 例之肺泡腔中可见数量不一之多核巨细胞和单核巨细胞, 前者形态大小不一, 一般体积较大, 直径 20—70 μ , 三角形、多角形或梭形或椭圆形, 胞浆丰富, 胞核可自 2—15 个, 核染色深浅不一, 一般与支气管上皮染色相似, 其中一例于胞核内找到红色圆形椭圆形、周围有一白晕之包含