

湖南医科大学第一附属医院

内科论文集(摘要)

1988—1990

内科教研室

一九九一年元月

407419



目 录

1. 支气管肺泡灌洗白蛋白含量的ELISA测定及其临床应用	李国本.....1
2. 纤维支气管镜在治疗上应用-136例分析	熊金秀.....3
3. 肺炎与H2受体拮抗剂	李国本.....4
4. 1988-1989年我院院内肺炎调查分析	李国本.....6
5. 院内感染性肺炎的细菌学分析	胡成平等.....8
6. 支气管结核临床误诊病例分析——附60例纤支镜检(摘要)	丘万顺等.....9
7. 结节病两	丘万顺等.....10
8. 纤支镜取	丘万顺等.....10
9. 慢性肺心病合并	丘万顺等.....11
10. 390例胸片无明显异常咯血的纤支镜分析(摘要)	尹本义等.....12
11. 纤维支气管镜对刺激性咳嗽而胸片无明显异常的诊断价值	尹本义等.....12
12. 舒喘灵在纤维支气管镜检查的应用探讨	尹本义.....13
13. 纤支镜直视检查对肺部肿块性病变肺癌的诊断意义	尹本义.....14
14. 甲丙腙引起剧烈咳嗽2例报告——附文献复习	尹本义.....14
15. 胸内手术与院内肺炎	尹本义等.....15
16. 慢性阻塞性肺部疾病血β微球蛋白变化的初步观察	尹本义等.....16
17. 肺心病急性加重期某些临床表现与血气分析的关系	尹本义.....16
18. 心痛定、异搏定对慢性阻塞性肺部疾病支气管作用的研究	尹本义.....17
19. 系统性红斑狼疮的一个不可忽视的死因—感染	尹本义.....18
20. 系统性红斑狼疮肺部损害的分型探讨	尹本义等.....19
21. Skin Sensitivity to Histodyn, Spheratin and PPD in the Peoples' Republic of China.	吴鄂生等.....20
22. CPAP加速入肺 ¹²⁵ TC-DTPA气溶剂的清除试验	吴鄂生.....21
23. 介绍一种新型治疗哮喘装置——高频振动净化治疗支气管哮喘的研究	吴鄂生等.....21



40104002

Handwritten signature or date: 1988/1/31

24. 高频通气	吴鄂生.....22
25. 肺部弓形体病1例报告	吴鄂生.....23
26. 湖南慈利县组织胞浆菌感染情况调查23
27. 慢性肺心病治疗的体会	吴鄂生.....24
28. 卡介苗多糖核酸对哮喘的实验和临床研究	谭礼智等.....25
29. 卡介苗多糖核酸及其对感冒的防治作用	王慧等.....26
30. 结核性脑膜炎及其颅内并发症CT检查31例次分析	海镇环等.....27
31. 头孢噻肟钠(先锋必)引起消化道大出血一例报告	海镇环等.....28
32. 细支气管—肺泡炎12例分析	海镇环等.....29
33. 肺癌与吸烟的关系——附1186例分析	海镇环等.....29
34. 自发性气胸推荐外科手术治疗的探讨	海镇环等.....31
35. 用细硅胶管插管治疗自发性气胸	陈清兰等.....31
36. 肺复张后肺水肿的防治体会	陈清兰等.....33
37. 吸烟对肺功能的影响	陈凡等.....34
38. 纤维支气管镜治疗支气管肺炎性炎症50例报告	陈金秀等.....38
40. 酶联免疫吸附试验测定结核抗体(抗PPD-IgG)在结核病 诊断上应用——附618例分析	李国本等.....39
41. 肺癌患者支气管肺泡分泌物癌胚抗原测定的诊断价值	熊德坤.....40
42. 老年结核性胸膜炎47例分析	陈金秀等.....41
43. 《呼气末正压呼吸和654-2对油酸所致狗的急性肺损伤 的疗效比较》	孙圣华.....41
44. 纤支镜下单导管保护性毛刷取样诊断肺部感染菌探讨	罗百灵等.....42
45. 低分子右旋糖酐对冠心病血液流变学的影响	欧细平等.....43
46. 非诺贝特对冠心病血清脂质和apB水平的影响	凌虹.....43
47. 非诺贝特对血清脂质和载脂蛋白B水平影响的初步观察	凌虹等.....44
48. 生脉液对扩张型心肌病的心力衰竭患者血液流变学 的影响	王振华等.....46
49. 冠心病的免疫功能初步观察	王振华等.....46
50. 老年单纯收缩期高血压免疫功能的观察	周宏研.....47
51. 亚急性感染性心内膜炎心脏赘生物超声心动图的表现	谢顺勋等.....48
52. 高血压病患者和健康人9年前后血脂对比分析	孙明等.....49

53. 中国湖南与日本鹿儿岛高血压病人临床资料的对比资料
石明谔等……51
54. 高血压后代左室重量与血浆儿茶酚胺的关系
周培培等……52
55. 长沙地区8万人高血压病调查报告
孙明等……53
56. 98例轻型高血压患者的左心功能
周宏研等……54
57. 右心房和粘液瘤合并血栓及三尖瓣低位一例
谢颜勋等……55
58. 原发性肺动脉高压超声心动图的表现(附二例报告)
谢颜勋等……56
59. 结晶体过氧化氢用于心脏声学造影127例观察报告
谢颜勋等……57
60. 超声诊断心脏粘液瘤27例与误诊分析
谢颜勋等……58
61. 纵膈嗜胎瘤在超声心动图的表现(附二例报告)
谢颜勋等……59
62. 轻型高血压100例用M型超声心动图探测左室重量的观察报告
谢颜勋等……61
63. 中西药治疗轻型高血压的对比研究
孙明等……62
64. 纵膈嗜胎瘤在超声心动图的表现
谢颜勋等……64
65. 危重病人的肾上腺皮质功能改变
刘惠霞等……65
66. 邵阳某厂1693例健康人血脂调查报告
孙明等……66
67. 超声多普勒诊断心包穿刺所致的心肌损伤心包填塞1例报告
张利辉等……67
68. 冠心病患者血浆过氧化脂质与红细胞超氧化物歧化酶的研究
张甜等……68
69. 原发性高血压患者红细胞膜ATP酶活性的研究
邓利芝等……68
70. 宁心宝治疗心律失常37例临床分析
刘如秀等……69
71. 低右对冠心病血液流变学的影响
欧仰平等……69
72. 尼群地平的降压作用和血液流变动力学改变
谢秀梅等……70
73. 降压治疗对老年单纯收缩期高血压患者生活质量的影响
秦涛等……71
74. 邵阳市某小学儿童血压普查报告
宁来忠等……72
75. 生脉散和硝苯吡啶对家兔实验性心肌缺血微结构保护作用的研究。
刘跃飞等……73
76. 血压与原钠钾的关系和补钾对高血压降压作用的探讨
张赛丹等……74
77. 不同类型室速诊断措施探讨
孙明等……75
78. 长沙地区12万人口, 1985, 1986两年死亡调查报告
孙明等……76

79. 应用脉冲多普勒超声评估硝苯吡啶对慢性肺心病肺高压患者的急性效应	周密研等.....77
80. 阵发性室上性心动过速诊断治疗的探讨	夏斌赞等.....80
81. 冠心病患者血小板功能和形态学的研究	武小玲等.....82
82. 吸烟试验对心功能和儿茶酚胺的影响	周龙研等.....83
83. 尼群地平降压治疗对老年高血压病人心肌重量的影响	曹光复等.....83
84. 血液透析治疗鱼胆中毒30例分析	袁新志.....85
85. 吸入神化氢碱化氢混合气体急性中毒致严重肾功能损害一例报告	袁新志.....85
86. 慢性透析病人的营养与饮食	袁新志.....86
87. 国产与进口组装两种透析机的串联运用	邓伯勋.....87
88. 血液透析治疗流行性出血热急性肾功能衰竭86例报告	陶立坚等.....88
89. 短期口服氢氧化铝凝胶对慢性肾功能衰竭血清铅锌的影响	孙明等.....89
90. 腹膜透析并发腹膜炎细菌感染的10例临床分析	陶立坚等.....89
91. 腹膜透析并发血性渗出液原因分析与防治——附13例报告	曹治函.....90
92. 改良葡萄球菌药凝集试验方法测定尿中FDP	文斌等.....91
93. 尿中N-乙酰- β -D-氨基葡萄糖酶、溶菌酶含量及蛋白质成分对肾脏病的诊断价值	文斌等.....94
94. 克隆病(附3例报告)	赵善灿等.....96
95. 幽门弯曲菌感染的快速诊断(附700例原毒酶试验报告)	赵善灿等.....98
96. 腹水中纤维连结蛋白测定对良恶性腹水的鉴别及意义	张桂英等.....99
97. 胃高位溃疡85例内镜检查分析	张桂英等.....100
98. 500例上消化道出血内镜检查分析	张桂英等.....101
99. 肝硬化伴糖尿病19例临床分析	姜希望等.....102
100. 大剂量垂体后叶素治疗肝硬化食道静脉曲张大出血的近期疗效观察	唐丽安等.....103
101. 肝脏疾病抗凝血酶III量及活性的变化	邹益友.....104
102. 胃粘膜细胞癌变过程DNA含量的研究	张桂英等.....105
103. 先天性肾上腺皮质增生症6例临床分析和病因研究	韩秀云等.....107
104. 甲亢病人NA-KATPase, Ca ²⁺ -ATPase Mg ²⁺ -ATPase活性测定。	韩秀云等.....108

105. 甲状腺疾病血清心钠素与环磷酸腺苷的临床变化	钟惠菊等.....109
106. 肢端肥大症患者血清hGH的动态观察	钟惠菊等.....110
107. 酰胺咪唑治疗中枢性尿崩症的疗效观察	钟惠菊等.....111
108. 甲状腺功能状态与血清铁蛋白性激素结合球蛋白结合容量及分子VIII之间的关系研究	卢桂静等.....112
109. 已发表的教学论文114

104... 李时善 函

104... 李时善 函

104... 李时善 函

104... 李时善 函

104... 李时善 函

104... 李时善 函

支气管肺泡灌洗液白蛋白含量的ELISA

测定及其临床应用

湖南医科大学附一院内科 李国本

美国明尼苏达大学医学院 Peter B Bitterman

作者参考 Pennerd 等用 ELISA 法测定胶蛋白的方法, 成功地建立了间接抗原竞争法 ELISA, 用其测定 BALF 中的白蛋白含量, 其敏感性及特异性均好, 最低测定值为 $1.2 \mu\text{g} / \text{ml}$ 。共测定 53 例, 其中正常人 8 例, ARDS 患者 20 例, HPS (Pernansky Pudlak 综合征) 25 例。结果: 正常组 BALF 中白蛋白含量 $4.6 - 40.0 \mu\text{g} / \text{ml}$, 中位数 $18.8 \mu\text{g} / \text{ml}$, ARDS 组 $6.0 - 2304.0 \mu\text{g} / \text{ml}$, 中位数 $128.0 \mu\text{g} / \text{ml}$, 两组的几何均数比较差异有高度显著性, $P < 0.01$ 。HPS 组 $14.4 - 192.0 \mu\text{g} / \text{ml}$, 中位数 $48.0 \mu\text{g} / \text{ml}$, 与正常组比较差异有高度显著性, $P < 0.01$ 。但 ARDS 组与 HPS 组比较差异亦有高度显著性。BALF 中白蛋白含量, 在 20 例 ARDS 中有 4 例与正常组重叠, 而 25 例 HPS 中有 10 例与正常组重叠。ARDS 发病 ≤ 3 天行 BAL 者 10 例称早期组, 其 BALF 中白蛋白含量 $6.0 - 1728.0 \mu\text{g} / \text{ml}$ (中位数 129.0), ≥ 10 天行 BAL 者 10 例称后期组, 含量 $27.0 - 2304.4 \mu\text{g} / \text{ml}$ (中位数 50.4), 两组几何均数相比差异无显著性, 但后期 10 例中有 5 例其白蛋白含量与正常组重叠或接近, 而早期组仅 1 例。

肝脏是合成白蛋白的唯一器官, BALF 中的白蛋白是由血浆渗透到肺泡内的, 正常结构和功能的肺泡毛细血管壁有阻止白蛋白通过的能力, 故正常人 BALF 中白蛋白含量甚微, 本组为 $4.6 - 40.0 \mu\text{g}$

ml, 不足血浆含量的千分之一。因之, 测定BALF中白蛋白量可作为了解肺泡肺毛细血管膜通透性的指标, 可用于生理、病理生理研究及临床鉴别诊断之用。ARDS患者肺泡肺毛细血管膜严重受损, BALF中白蛋白量显著高于正常人(本组在15倍以上), 且本组资料散点图知, ARDS后期者已有5/10例与正常组重叠或接近, 提示此时肺泡肺毛细血管膜的过高通透性已有所减轻。因此在ARDS病程中反复行BAL并测其白蛋白含量, 可以了解病情, 指导治疗, 判断预后。HPS是一种常染色体显性遗传性疾病, 其肺部病理改变为进行性肺纤维化, 本组资料表明, 其肺泡肺毛细血管通透性有所增加, 但与ARDS组比有显著差异, 且与正常组重叠较多, 故测其BALF中白蛋白量无重要价值。

(全文刊于湖南医科大学学报 1990; 15(3) 279—281)

纤维支气管镜在治疗上应用—136例分析

湖南医科大学附一院 李日本 陈金亮

1978—1990年7月本院共纤支镜检7775人次，其中治疗应用且资料完善者136例。(1) 阻塞性肺不张20例，其中胸部手术后痰液阻塞9例，炎性痰栓6例，血块阻塞3例，外伤及肿瘤坏死物各1例，85%阻塞1—2级支气管。经负压抽吸、冲洗和部分取出后，全部病例见支气管通畅，11例1周内X线复查，患侧全部复张8例，部分复张3例；(2) 治疗咯血39例均获止血，左肺出血21例，右肺18例，经负压抽吸、局部用肾上腺素，冷盐水冲洗，4例单纯冷盐水灌洗，3例取出大凝血块；(3) 支气管肺化脓性炎症治疗2次以上者50例，平均病程9年，用负压抽吸、盐水冲洗后局部注入抗菌素，每周治疗1—2次，平均每人治疗4—5次，显效36%，有效55%，总有效率92%；(4) 吸入性异物2例，发现3个异物，经纤支镜取出异物6个(5例)；(5) 支气管结石6例，5例取石成功；(6) 引导困难的气管插管13例，均需手术治疗而术中需气管插管以维持气道通畅，但无法按常规插入，我们以纤镜为芯，将气管导管套在插入部之外，直视下全部顺利插入，完成手术治疗。

笔者体会用常规纤支镜采取综合措施可应用于临床治疗。(1) 治疗肺内阻塞性肺不张可收立竿见影之效，对过于粘稠的分泌物不能从镜槽抽出时，在纤镜拨动下由对侧鼻腔插入橡皮管可定位进入下叶抽吸；(2) 大咯血者4℃冷盐水灌洗可收效，对出血部位及原因未明的难治性大咯血者，有手术指征时推荐急诊支气管镜检查定位，以利手术治疗；(3) 经纤支镜抽吸、灌洗、局部注药，可兼收引流和抗菌之效，对慢性支

气管肺化脓性炎症为一有效疗法，但不推荐治疗急性肺脓肿；(4) 纤支镜移除支气管内异物、结石多数可以成功，患者避免剖胸手术。宜经气管插管插入纤支镜，如被取物嵌于支气管内被肉芽组织包围，可先负压抽吸分泌物，局部滴入肾上腺素收缩粘膜，再用活检钳夹除周围软组织，必要时用双关节刮匙从四周撬动异物，最后用凡士林钳或鳄鱼口钳夹取，多可取出。

肺炎与H₂受体拮抗剂

附一院呼吸研究室 李固本 岳珍 王雪珍
附一院内科 陈清兰 胡咸平 彭勃

在1988—1989两年内，住院成年病人获得肺炎100例，19例发病前使用了H₂受体拮抗剂。男性16例，女性3例，≥60岁者3例。基础疾病：肝病6例，胃病5例，其中溃疡病4例，慢性胃炎1例，CNS病和严重烧伤各3例，鱼胆中毒和破伤风各1例。19例中用西米替丁者16例，雷尼替丁2例，先后用二者者1例。用H₂受体拮抗剂至肺炎发生平均9.2天(3—28天)，用药后7天内发病者10例，2周内发病者14例(73.7%)。4例消化性溃疡患者分别于用药后10、12、13天，另1例用药11天停药10天后发生肺炎。16例中无发热者8例，高热仅4例，有呼吸系症状者10例，肺

部湿罗音者9例，白细胞及中性白细胞增高者各10例，血培养1例同时有绿脓杆菌和阴沟肠杆菌生长，痰培养4例，3例中共获致病菌4株，10例胸片中8例为支气管肺炎改变。值得注意的是，5例胃病患者中无一有发热、肺部湿罗音和白细胞增多，全由X线胸片诊断，抗酸后复查2例分别于10、20天完全吸收，余3例7、14、20天部分吸收。主要用β内酰胺类抗生素、配合氨基糖甙类抗菌素治疗10例治愈好转，9例死亡，主要死于严重基础疾病，而5例胃病患者无一死亡。

本组13例中部分有严重基础疾病或院内肺炎(NP)其他易发因素，不能完全归之于用H₂受体拮抗剂，但其中4例溃疡病患者病情轻、体质好，无其他易发因素，故认为H₂受体拮抗剂与NP相关。近年国外亦有类似报导，把使用H₂受体拮抗剂作为NP易发因素之一。H₂受体拮抗剂诱发NP的机理可能是，用药后使胃酸分泌度降低，后胃内细菌增多，含有较多细菌的胃液返流至口，咽再吸入至下呼吸道而发生NP。现代免疫学证实抑制性T淋巴细胞(Ts)表面存在H₂受体，服用H₂受体拮抗剂后Ts细胞受抑制，致免疫功能紊乱，亦可能为NP诱发之机理。H₂受体广泛用于治疗溃疡病、应激性出血等，近年在监护室广泛应用，可降低消化道出血、减少死亡。目前国外在研究替代H₂受体的药物，以减少应激性出血，不致NP发生，疏糖醇是有希望的药物之一。

1988—1989年我院院内肺炎调查分析

附一院呼吸研究所 李固本 岳珍 王智珍

附一院内科 陈清兰 胡成平 彭勃

1988—1989两年内出院成年病人18557例，其中100例在院中获得肺炎，发生率5.39%。其中男58例，女42例，>60岁者21例。55.0%于入院后2周内发病。其基础疾病：CNS疾病31例，肝胆病13例，消化道疾病9例，骨病6例，结缔组织病及妇科肿瘤各5例，妊娠分娩、血液病和心脏病各4例，其他疾病19例。易发因素：意识障碍22例、用日、受体阻滞剂19例，用糖皮质激素18例、气管插管或切开17例，插胃管7例，机械通气及吞咽困难各3例，其他4例。100例中有25例发生于手术后，以开颅及腹部手术为多，11例(44.0%)发生于术后5天内。47例测血清总蛋白及白蛋白，部分病例有低蛋白血症。100例中有呼吸系统症状、体征、白细胞和中性粒细胞增多者分别为53.0%、69.0%、55.1%和57.3%。X线表现为支气管肺炎者58.3%(58/60)，血培养18例仅1例有肺炎杆菌和阴沟肠杆菌生长。痰培养30例，阳性24例，培养出细菌47株，克雷白氏菌属10，绿脓杆菌、产气杆菌和金黄色葡萄球菌各8株，大肠杆菌5株、变形杆菌4株，其他4株。24例痰培养阳性者单一菌属11例占45.8%，混合菌属13例。治疗主要用青霉素G，链霉素、头孢菌素、庆大霉素等。全组治愈38例，好转20例，死亡34例，恶化和未变出院分别5和3例。

本组资料表明：(1) 我院院内肺炎并非少见，与美国报告的6%相近，值得深入研究；(2) 发生院内肺炎的危险因素主要有：CNS病

伴意识障碍、气管插管或切开、用H₂受体阻滞剂和激素、手术、插胃管、呼吸困难和低蛋白血症；(3) 院内肺炎以支气管肺炎多见呼吸系症状、体征阳性率较低，较易漏诊；(4) 主要病原菌是革兰氏阴性杆菌，革兰氏阳性菌几乎全为金黄色，故其治疗与社会肺炎有异；(5) 其病死亡率高，预后不良因素有：老年、CNS疾病、发热、意识障碍，白细胞增多。最后，对院内肺炎预防提出了看法。

院内感染性肺炎的细菌学分析

湖南医科大学附一院内科

胡威平 陈清兰 彭勃

湖南医科大学附一院呼吸研究室 李国本 岳珍 王雪珍

摘 要

1988—1989两年内成人院内感染性肺炎(NP)80.9%为革兰氏阴性杆菌所致,需氧革兰阳性球菌均为金葡菌。59.6%的菌株分离于中枢神经系统受损的患者。主要易感因素为气管切开或插管以及手术。半数以上菌株对3种或3种以上抗生素耐药,革兰阴性杆菌对氨苄青霉素、庆大霉素、氯霉素有不同程度耐药,金葡菌93%对青霉素耐药;绿脓杆菌、金葡菌对丁胺卡那霉素敏感。绿脓杆菌所致NP病死率较高占绿脓杆菌肺炎的38%。

本文分析临床误诊,经纤支镜活检病理证实的支气管结核 60 例,其中误诊为支气管肺癌者 31 例 (51.7%),误诊为纵隔淋巴瘤 2 例 (3.3%),误诊为肺部普通细菌感染 15 例 (15%),误诊为支气管炎 3 例 (5%),其余病例为原因不明的肺不张。误诊为肺癌的原因,主要是 X 线表现为肺门增大,肺门或肺部快影,以及临床无毒性症状的老年人肺不张,或结核治疗过程中出现肺不张。年青人 X 线胸片表现为纵隔增宽者,则误诊为淋巴瘤。X 线胸片表现为中、下肺野片影者,多误诊为肺部普通感染,长期抗普通感染治疗无效或仅获暂时效果,不久又复发,此类病例误诊,主要是医务人员对中、下肺结核缺乏警惕性,部分病例则由于支气管结核并阻塞性肺炎,抗菌治疗可以收到暂时效果,而引起错觉,由于忽略结核诊断,故多数未做痰涂片及结核菌素试验。误诊为支气管炎原因,主要是慢性咳嗽、临床无毒性症状, X 线胸片检查阴性。支气管结核纤支镜所见可归纳为:

- 1、气管、支气管粘膜充血肿胀,管腔变窄。
- 2、粘膜肿胀并表面凹凸不平、糜烂、坏死。
- 3、支气管内肿块突起。
- 4、支气管阻塞—包括粘膜肿胀阻塞或肿块、纤维化阻塞。
- 5、支气管外压膨出并粘膜肿胀凹凸不平。
- 6、支气管壁溃烂形成窦口,有脓汁或干酪样物流出。

结节病两例报导

丘万版 黄时燕

本文报导在X线透视下经纤支镜肺活检病理证实结节病两例，X线表现为双肺弥漫性粟粒^{*}小结节，以下肺为多，经激素治疗，病变明显吸收好转。作者认为经纤支镜肺活检是诊断肺结节病一种安全、可靠、诊断阳性率高的有效手段。

纤支镜镜取双侧支气管异物1例报导(摘要)

丘万版 熊德坤 翟素洁

本文报导1例36岁男性患者，反复肺部感染并咯血三年，多次X线胸部透视诊断为肺部感染，治疗效果不佳，患者否认异物吸入史，经纤支镜检发现右中、下叶支气管口及左上、下叶支气管口各嵌假^{*}一块(每块均含2颗假牙)，以21口型活检钳分别取出异物后，经抗炎治疗出院，作者认为纤支镜可视范围大，操作简单、安全，病人痛苦小，可作为钳取支气管异物的首选手段。

(中华结核和呼吸病杂志 1988, 2: 68)

慢性肺心病合并肺部绿脓杆菌感染28例分析(摘要)

湖南医科大学附一院 丘万服 黄民坤(进修)

1984年1月到1988年6月到院共收治肺心病318例,其中合并肺部绿脓杆菌感染28例,占同期住院肺心病者的8.8%,患者平均年龄59.9岁。引起肺心病的基础疾病为慢支炎并肺气肿25例(8.9%),先天性肺囊肿2例(7.1%),支气管哮喘1例(3.6%)。25例中属院内绿脓杆菌感染9例(32.1%),痰液培养纯绿脓杆菌生长19例(67.9%),以绿脓杆菌为主混合细菌感染9例(32.1%),包括产气杆菌、霉菌、金黄色葡萄球菌、克雷伯杆菌、枸橼酸杆菌、米马氏菌等。28例绿脓杆菌用庆大、丁胺卡那、羧苄青、多粘菌素进行药敏试验,药物敏感率,丁胺卡那41.7%,庆大88.9%,多粘菌素79.2%,羧苄青30.6%,16例对庆大霉素敏感者,单用庆大霉素(16~24万单位/日)治疗,10例(62.5%)痰菌阴转。庆大+羧苄(15~20克/日)治疗严重感染2例无效,改用先锋(6克/日)治疗症状好转,但痰菌未能阴转。以咪唑羧苄青霉素(4~6克/日)治疗2例痰菌阴转;以氧哌嗪青霉素(9~20克/日)治疗4例,3例痰菌阴转;以丁胺卡那霉素治疗2例,1例痰菌阴转;单用羧苄青治疗3例无效。以先锋必治疗4例,1例痰菌阴转,3例无效者,曾经庆大、羧苄青治疗无效。28例经抗生素治疗痰菌总阴转率为57.1%,死亡5例(17.5%)。作者认为羧苄青耐药率高,不宜用作首选,更不宜单用,庆大霉素药敏率较高,但实际应用并不满意,单独应用应限于轻症患者,咪唑羧苄及氧哌嗪疗效较好,可推荐为首选,先锋必疗效欠佳,可能与严重感染有关。