

16554

全国肺心病专业会议 资料选编

一九七三年五月

全国肺心病专业会议论文摘要选编

目 录

一、普查与一般临床综合资料

- 常州市慢性肺原性心脏病普查报告……………江苏省常州市“三病”防治组 (1)
- 合肥郊区蜀山公社肺心病发病情况……………安徽省卫生局防治肺心病协作组 (3)
- “高血压病、冠心病、肺心病”发病情况调查概要 (摘要)
- ……………苏州地区医学协作组内科组 (4)
- 矿厂工人慢性肺原性心脏病普查报告……………徐州矿务局职工第二医院 (5)
- 肺心病发病情况的调查报告……………徐州协作组、连云港地区协作组 (7)
- 徐州地区肺心病调查小结……………徐州地区肺心病协作组 (9)
- 慢性肺原性心脏病若干问题的探讨——2221例临床和20例尸解资料分析
- ……………吉林医科大学附属第一、二、三临床学院内科 (10)
- 慢性肺原性心脏病 556 例临床分析……………佳木斯医学院内科“三病”科研组 (12)
- 慢性肺原性心脏病 313 例临床分析……………福建省立第一医院内科 (14)
- 北京地区肺心病 506 例临床分析
- ……………北京地区防治肺心病研究组,北京市肺心病防治科研协作小组 (15)
- 慢性肺心病 436 例临床分析
- ……………新疆维吾尔自治区冠心病协作组、新疆医学院内科 (17)
- 有关慢性肺心病几个临床问题的探讨 140 例慢性肺心病的分析
- ……………第七军医大学第一附属医院内科 (19)
- 慢性肺心病 100 例临床观察……………安徽省卫生局防治肺心病协作组 (21)
- 慢性肺原性心脏病 650 例诊治实践中的体会……………四川医学院内科学教研组 (22)
- 慢性肺原性心脏病 123 例死亡原因探讨
- ……………哈尔滨医科大学附属第二医院内科教研组 (25)

二、缓解期的治疗

- 肺心病缓解期治疗初步疗效观察……………海军心血管病防治协作组 (26)
- 太极拳锻炼对老人肺功能的影响……………上海第一医学院中山医院肺科 (28)

三、中西医结合治疗肺心病与分型问题

- 中西医结合治疗肺心病 100 例分析……………福州市肺心病协作组 (29)
- 应用肺心片防治慢性肺原性心脏病的疗效观察
……………沈阳军区第二〇二医院、沈阳松陵机械厂二四二医院 (30)
- 中西医结合治疗慢性肺原性心脏病 105 例次临床分析……………上海市纺织工业局
第二医院, 上海中医学院附属龙华医院, 上海第一医学院中山医院 (32)
- 中西医结合治疗肺心病 31 例……………佳木斯医学院中西医结合病房 (35)
- 对肺心病中医辨证分型的初步意见……………苏州市中医医院肺心病研究小组 (36)
- 洋金花雾化吸入对支气管解痉之疗效观察……………西安医学院附属二院气管炎组 (38)
- 中西医结合治疗慢性肺原性心脏病的几点体会……………中医研究院西苑医院 (40)
- 肺心病中医辨证分型的初步意见……………徐州市中医院 (41)
- 慢性肺原性心脏病的经络观察……………空军总医院肺心病小组 (44)
- 肺心病抗感染治疗的几点体会……………北京地区防治肺心病研究组 (45)

四、控制感染问题

- 191 例慢性肺心病抗感染疗效观察……………辽宁省防治慢性肺心病协作组 (49)
- 强力霉素静脉滴注联合甲氧苄氨嘧啶治疗慢性肺原性心脏病
肺部感染的疗效观察……………四川医学院, 四川省抗菌素工业研究所 (51)
- 二甲胺四环素治疗慢性肺原性心脏病肺部感染 22 例的疗效观察
……………四川医学院, 四川省抗菌素工业研究所 (53)
- 西宁地区肺心病痰菌培养和药物敏感试验 59 例 (110 菌次) 分析
……………青海省卫生局肺心病协作组 (55)

五、呼吸衰竭的治疗问题

- 改善肺心病呼吸功能工作的初步报告……………中国医学科学院阜外医院肺心病组 (57)
- 慢性肺原性心脏病治疗中几个问题的探讨 (150 例临床分析) (着重探讨肺心
病酸硷失调的诊断与治疗) ……哈尔滨医科大学附属第二医院内科教研组 (58)
- 慢性肺原性心脏病 247 例临床分析 (重点分析早期诊断和治疗中的几个问题)
……………济南地区肺心病防治协作组 (60)
- 慢性肺原性心脏病 316 例临床分析……………天津市肺心病协作组 (62)
- 肺心病心肺功能衰竭时治疗的几个问题
……………内蒙古医学院附属医院内科肺心病防治小组 (63)

气管切开和呼吸兴奋剂在重症肺原性心脏病中之应用……上海市胸科医院肺科	(66)
加压呼吸及蒸气吸入治疗肺心病的急性发作……上海第一医学院中山医院肺科	(70)
肺心病呼吸衰竭的治疗(22例小结)……第四军医大学附属一院	(71)
抢救慢性肺原性心脏病30例小结……湖南医学院第二附属医院内科	(72)
抢救慢性肺心病呼吸衰竭的点滴体会……南昌铁路中心医院	(74)
慢性肺心病诊治上几个问题的探讨……山东省人民医院	(76)
73例慢性肺原性心脏病治疗中几个问题的体会……甘肃省人民医院肺心病小组	(77)
应用麻醉机正压给氧作管理呼吸治疗慢性肺原性心脏病	
并发二氧化碳麻醉的体会……上海市纺织工业局第一医院内科	(80)
肺结核性慢性肺原性心脏病呼吸衰竭42例可拉明与洛贝林疗效分析	
……苏州市传染、结核病医院临床规定小组	(82)
头盔式控制吸氧面罩的设计及临床应用……广州市第四人民医院	(83)
加温雾化器……福建省第一医院“五·七”工厂	(84)

六、心力衰竭的治疗问题

应用强心利尿药治疗肺心病心力衰竭的探讨(488例临床分析)	
……广州地区肺心病研究协作组	(85)
慢性肺原性心脏病心力衰竭用不用毛地黄?——附308例比较分析	
……新疆医学院内科	(87)
洋地黄治疗肺心病心衰效果的评价……中国人民解放军总医院肺心病小组	(88)
福寿草对心力衰竭疗效的临床观察……苏州医学院附属一院内科心血管组	(89)
万年青对肺原性心脏病强心利尿作用的初步观察	
……苏州市红旗人民医院内科、苏州市中医医院肺心病研究小组	(91)
铃兰毒甙治疗慢性肺原性心脏病心力衰竭的疗效观察	
……哈尔滨医科大学附属第二医院内科教研组	(92)
慢性肺原性心脏病心力衰竭使用肾上腺皮质激素的疗效探讨(附25例分析)	
……湖北医学院附属第一医院内科	(93)
慢性肺原性心脏病、肺心损害的临床探讨……黑龙江省医院内科	(94)

七、肺性脑病

肺性脑病的诱因及治疗中的几个问题……四川医学院内科教研组	(96)
有关肺性脑病一些问题的探讨……北京朝阳医院内科肺心病组	(98)
关于肺性脑病问题的探讨……中国医学科学院阜外医院肺心病防治研究组	(100)

- 肺心病脑病78例分析(附东莨菪碱在脑病治疗中的作用)
辽宁省防治慢性肺心病协作组(101)
- 肺原性脑病的临床观察(附81例分析)
哈尔滨医科大学附属第二医院内科教研组(103)
- 肺原性脑病几个临床问题的探讨(附100例临床观察)
哈尔滨医科大学附属第一医院内科(104)
- 慢性肺原性心脏病合并心力衰竭和肺性脑病的治疗体会(附66例的临床分析)
河北新医大学第二医院内科(106)

八、肺心病的其他并发症及其处理

- 慢性肺心病的心律失常.....贵州省人民医院内科(107)
- 95例慢性肺原性心脏病中并发消化道出血与肺性脑病的临床初步分析
沈阳军区防治肺心病协作组(108)
- 慢性肺心病合并休克29例分析.....辽宁省防治慢性肺心病协作组(110)
- 慢性肺原性心脏病并发肺水肿二例报告
新疆维吾尔自治区人民医院肺心病小组(112)
- 肺心病临床表现与动脉血液气体及酸硷改变间的关系
北京地区防治肺心病研究组(114)
- 关于肺心病急性期酸硷失调与电解质紊乱几个问题的探讨
解放军总医院肺心病小组(115)
- 慢性肺原性心脏病血液酸硷度和电解质紊乱的某些问题
上海市纺织工业局第一医院内科(117)

九、肺心病的护理

- 慢性肺心病呼吸衰竭的护理——着重环甲膜插管的体会
辽宁省防治慢性肺心病协作组、旅大市第三人民医院(118)

十、肺心病的诊断

- 32例慢性肺心病血液气体分析的临床观察
辽宁省防治慢性肺心病协作小组、沈医一院(120)
- 慢性肺原性心脏病X线诊断的几个问题(120例的分析)
中国医学科学院阜外医院放射科(122)
- 慢性肺原性心脏病210例X线征象分析.....常州市“三病”防治协作组(124)

慢性肺原性心脏病的X线诊断问题	哈医大二院放射科 (126)
慢性肺原性心脏病心电图的动态观察及其早期诊断探讨	
.....	哈尔滨医科大学附属第二医院内科教研组 (127)
北京地区97例肺心病患者心电图动态观察小结	北京地区防治肺心病研究组 (128)
慢性肺原性心脏病457例的心电图分析——探讨肺心病心电图诊断标准	
.....	福建省卫生局气管炎办公室心电图小组整理 (131)
慢性肺原性心脏病623例心电图与临床动态的观察	
.....	哈尔滨医科大学附属第二医院内科教研组 (132)
76例肺心病的心电向量图诊断探讨	甘肃省人民医院内科 (135)
肺功检查对110例慢性气管炎、肺心病诊断的探讨	兰州军区总医院胸内科 (136)
优选重复呼吸法间接测定动脉血二氧化碳分压初步结果	
.....	广西医学院肺心病研究小组 (138)
吹灯试验	上海第一医学院中山医院肺科 (139)
用耳血氧计测定慢性支气管炎肺气肿患者的肺功能不全	
.....	哈尔滨医科大学附属第一医院内科 (140)
简易重复呼吸法间接测定动脉血CO ₂ 分压对慢性气管炎、	
肺心病的临床诊断价值	广州市第四人民医院 (141)
肺扫描对肺心病诊断价值的初步探讨	北京朝阳医院同位素室内科肺心病组 (142)
从老慢支中早期发现肺心病的探讨	上海第二医学院附属九院慢支肺心病小组 (143)
对72年全国“三病”会议拟定的慢性肺原性心脏病诊断标准的探讨	
.....	济南军区91医院 (146)
肺心病早期诊断的探讨	中国医学科学院首都医院 (148)
慢性肺心病的早期诊断与治疗	上海市肺心病会战组 (150)

十一、有关基础理论的研究

慢性气管炎、肺气肿、和慢性肺心病演变规律初步探讨	新疆医学院内科 (151)
慢性肺原性心脏病初步观察(8例尸检报告摘要)	
.....	哈尔滨医科大学病理教研组 (153)
慢性肺原性心脏病肾上腺皮质功能变化初步观察	
.....	哈尔滨医科大学附属第一医院内科 (154)
慢性支气管炎、肺气肿、肺心病血液气体的变化	中国人民解放军医学院 (155)

常州市慢性肺原性心脏病普查报告

江苏省常州市“三病”防治协作组

本文报道1973年2~4月常州市慢性肺原性心脏病普查报告。

一、普查对象与方法

这次全市性普查不分性别、年龄、职业，在自然人群中进行，但以30岁以上为重点。采取领导、群众、医务人员相结合的方法。整个普查分为初查和复查两个阶段。初查由区医院、公社卫生院、工厂和大队保健站、街道卫生所对其所属单位和地区所有人群进行调查。为了便于基层医务人员掌握普查标准，筛选疑似病例。经共同讨论，制订四条疑似肺心病诊断标准：（1）长期患有慢性咳嗽及支气管哮喘病或其它慢性肺部疾病者；（2）有慢性咳嗽史，近年来经常伴有心悸、气喘，尤其劳累和运动后，上述症状明显加重者；（3）经常出现两下肢明显可凹性浮肿，颈静脉明显怒张，原因不明者；（4）明显桶状胸，叩诊呈过度反响，呼吸音降低，面色及口唇紫绀，杵状指趾。在普查中，凡符合疑似诊断标准的（1）条者，再加上（2）（3）（4）的任何一条，均列为疑似肺心病，报市复查组复查。为了便于就近复查，全市分为四个复查点，复查组对疑似肺心病患者进行详细询问病史、体检和X线胸透检查；对重点疑似者全部作心电图检查；若心电图具有单项阳性，结合临床分析，作出初步诊断，并填写完整病史记录；再摄后前位和第一、二斜位X线胸片及血、尿常规。上述资料汇总后由四个复查点的负责医师会同心电图室、放射科等有关人员逐例审阅、讨论，最后确诊。

诊断标准以全国肺心病诊断标准为基础。但心电图征象中，我们采用以下标准：

（甲）主要条件：① $V_1 R/S > 1.0$ ， $V_6 R/S < 1.0$ ；②心电轴右倾（ $> +110^\circ$ ）；③ V_1 呈qR型或 $RaVR > 0.5$ 毫伏， $aVR R/S > 1.0$ ；④ $RV_1 > 1.0$ 毫伏或 $RV_1 + SV_5 \geq 1.2$ 毫伏，在完全性右束支传导阻滞中 $R'V_1$ 波 ≥ 1.5 毫伏。

（乙）次要条件：①肺型P波；②P波电压正常形态尖峰，P波电轴 $> +80^\circ$ ；③低电压；④完全性或不完全性右束支传导阻滞症；⑤极度顺钟向转位。凡符合主要条件一条以上或主要条件可疑，另有两条以上次要条件者，均属确诊之列。

二、普查結果与分析

(一) 年龄、性别与患病率的关系: 全市共普查 254,354 人, 查出肺心病病人 249 人, 人群总发病率为 0.979%, 其中男性普查 130,692 人, 查出患者 188 人, 发病率为 1.439%。女性普查 123,662 人, 查出患者 61 人, 发病率为 0.499%。结果说明, 普查人数中男女之比为 1:0.9, 而患病人数中男女之比为 3:1 强。可见男性发病率较女性为高。与国内多数报道女多于男不符。本组患病年龄最小 11 岁, 最大 86 岁。40 岁以下 22 例, 占 8.8%; 41 岁以上 227 例, 占 91.2%。尤其是 51~60 岁这个年龄组发病率最高, 计 93 例占同年令组 (13,294) 的 6.99%。比总发病率 0.979% 高 6 倍强。说明本病是中、老年人的多发病。

(二) 职业与发病的关系: 全市普查 254,354 人, 其中工人 78,476 人、农民 70,853 人、居民 68,919 人、干部 3,031 人、其他 33,075 人。他们的发病人数分别为 156 例、41 例、5 例、31 例和 16 例。结果表明: 以工人发病率最高, 占 1.987%, 农民次之占 0.57%。

(三) 病因分析:

1、肺气肿与肺心病的关系: 慢性阻塞性肺气肿是引起肺功能降低, 呼吸衰竭的重要原因。它与慢性肺部疾病有着密切联系, 也是导致肺原性心脏病的重要因素。在 2393 例疑似肺心病者中, 1365 例有中度以上肺气肿, 占疑似肺心病者的 57.04%。在普查对象中它的发病率也高达 5.36%。另外从确诊的 249 例肺心病患者中, 有肺气肿者 247 例, 占 99.19%。可见肺心病与肺气肿之间存在着密切的因果关系。

2、病因、病程与肺心病关系: 在 249 例中, 有慢性支气管炎 186 例 (74.7%)。支气管哮喘 33 例 (13.25%), 肺结核 (包括住院病人在内) 23 例 (9.2%), 支气管扩张 6 例 (2.4%) 胸廓畸形 1 例 (0.5%)。说明慢性支气管炎是本病主要原因, 与一般文献报告相似。从病理方面看, 慢性气管炎发病至发生右心功能不全, 最短者 4 年, 最长为 48 年。其中 10 年以内 62 例 (33.3%) 11~20 年 78 例 (41.9%)。支气管哮喘在 20 年以内发生本病者 24 例 (72.7%)。支气管扩张发展至本病均在 10 年以上。结果提示支气管哮喘、支气管扩张发展至本病大多在 20 年左右, 而慢性支气管炎发展至本病时间则较早。

3、吸烟年限及量与肺心病关系: 本组吸烟者 147 例 (59%)。其中吸烟 10 年以下者 14 例 (9.5%), 11 年以上者 133 例 (90.5%)。吸烟量每日不足 10 支持续 10 年以下者共 43 例 (28.5%); 每日吸烟 10 支以上持续 10 年以上者共 104 例 (71.5%)。说明吸烟时间长, 量多与肺心病有一定关系。

三、結 語

本文报告了常州市慢性肺原性心脏病普查结果。这次普查采取了领导、群众与专业队伍相结合、初查与复查相结合的筛选方法,收到了事倍功半的效果,在时间短、人力少的情况下完成了254,354人的普查任务,这是开展肺心病全面普查的一种良好方法。通过普查初步得出了我市肺心病在人群中的总发病率为0.979%;工人发病率为1.987%,占首位;男性发病率高於女性,男女之比为3:1强;好发年龄41岁以上占91.2%。本文对肺心病普查拟訂了肺心病疑似诊断标准,并对心电图诊断标准提出了不同意见。

合肥郊区蜀山公社肺心病发病情况

安徽省卫生局防治肺心病协作组

安徽省人民医院, 蜀山公社医院

本文报导1971年10月到1972年11月在合肥市郊区蜀山公社8个大队, 87个生产队11,936人进行了慢性支气管炎, 肺心病的发病率及病因学的调查。

普查的11,936人中, 患慢性支气管炎1,263人, 其中有较明显肺气肿及可疑肺心病者92例, 对其均详细询问病史体检, 拍摄后前位和左侧位X线胸片及作心电图检查, 凡临床症状、体征、X线、心电图三项中具备二项阳性者即定为肺心病, 仅一项阳性者为可疑肺心病。

共查得肺心病36例, 可疑肺心病24例。肺心病占慢性支气管炎的2.9%。50岁以上老年慢性支气管炎276人, 50岁以上肺心病31人, 则其发病率为13%。说明年龄大时间长, 肺心病的发病率亦高。因此防治老年慢性支气管炎对预防肺心病有着重大意义。

36例中发病的主要诱因是呼吸道感染, 病程在10年以下者9例, 10年以上者27例。剑突下触到右心搏动者34例, 颈静脉怒张13例, 肺动脉第二音亢进3例。36例均有不同程度的肺气肿, 心衰者仅5例, 故大多数病例均处在肺心病的较早期阶段。

X线检查发现确切肺动脉段外凸及/或右心室增大者30例, 其中25例属于轻度改变, 中度以上改变者仅5例。右肺下动脉横径大于1.5厘米者仅7例。(92例肺气肿的

胸片中，可测量的仅75例，其中7例大于1.5厘米，均属肺心病）。

36例肺心病的心电图，电轴右偏者1例低电压12例，P波高尖者10例，（其中3例电压0.25毫伏），胸前V₁导联，R/S > 1仅1例，右束枝传导阻滞，完全性者4例，不完全性者5例。

在36例肺心病中，从临床，X线，心电图三者均符合者为8例。临床、X线符合而心电图仅有一项次要条件者为10例。临床，X线二项符合者为12例。临床，心电图二项符合肺心者为2例，临床符合肺心病，X线及心电图均有参考条件者为4例。所以在肺心病的普查工作中，除临床表现外，X线检查比心电图检查的阳性率较高。

“高血压病”、“冠心病”、 “肺心病”发病情况调查概要

苏州地区医学协作组内科组

我们在今年二、三月份，深入农村、工厂，按照全国防治三病统一标准，进行了“三病”发病情况的调查。调查人数共28,848人，其中男性13,072人，女性15,776人；农民为22,831人，工人为5,788人，干部为229人，现将调查情况分述如下：

一 般 情 况

高血压病：查出785人，发病率2.7%其中男429人，占54.7%；女356人，占43.3%。年龄最小18岁，最大78岁；50岁以上57.9%。农民发病率占农民受检总数2.7%；工人发病率占工人受检总数11.4%；机关干部发病率占机关干部受检总数的7.9%。

冠心病：查出108人，发病率0.3%。其中男58人，占53.7%，女50人，占46.3%。发病年龄均在40岁以上（40~49岁11人占10.4%；50~59岁27人占25%；60~69岁32人占29.2%；70岁以上38人占35.5%），随着年龄增加发病率增高。

肺心病：查出169人，发病率0.59%，其中男103人，占61%；女66人，占39%，发病年龄从30岁开始，绝大多数均有慢性气管炎病史。

体 会

通过调查，我们有如下几点看法：

- 1、从调查资料分析，高血压比较多见，职业与高血压有明显的关系。
- 2、冠心病发病年龄均在40岁以上，并随着年龄增长而递增，这说明与老年生理改变有关。冠心病通常可以根据症状如心悸、气短、胸闷紧迫感等，再结合心电图，眼底检查，血胆固醇就能作出诊断，此外本病与高血压病是有较密切的关系，因而要求抓住这些方面，随时追查，适当防治，具有一定价值的。
- 3、从调查资料中看出，90%的慢性肺心病，均有慢性气管炎反复发作及肺气肿的病史，因而认为抽烟、季节性、气候寒冷改变对本病发病有一定的关系，所以及时地防治气管炎是一项重要的预防措施。
- 4、通过调查，提高了医务人员对“三病”的认识和诊断水平，为今后深入开展防治“三病”工作打下了基础。另外由于我们对此调查工作缺乏经验，调查可能不够深入，此分析资料仅供参考。

矿厂工人慢性肺原性心脏病普查报告

徐州矿务局职工第二医院

在毛主席无产阶级革命路线的指引下，为了更好地贯彻“预防为主”的方针，面向基层，防病治病，保护煤矿职工的身体健康，我们对慢性肺原心脏病在矿区的发病情况作了普查，现初步分析如下：

资 料 来 源

我们对韩桥煤矿和水泥厂1,906名职工，进行了询问病史、体格检查、胸透、血液检查、部分病例辅以心电图和X线胸部摄片检查共发现肺心病31例（1.63%），其发病率和现任工种关系见表一

表一:

肺心病发病率和现任工种关系

	井下采煤工	井下掘进工	地面工种 *	水泥厂 *	共 计
普 查 人 数	454	530	420	502	1,906
“肺心病”例数	2	6	13	10	31
%	0.44	1.13	3.1	2.0	1.63

* : 大多数原从事井下作业, 后调至地面工作。

资 料 分 析

一、一般分析: 本组31例均系35岁以上男性。其中35~50岁18例(58%), 51岁以上13例(42%)。均有井下采掘工作史, 最长达35年, 最短者3年, 平均在10年以上, 有吸烟史26人(84%), 最短5年, 最长35年, 平均吸烟史15年以上。

有嗜酒史18人(58%)。

发病季节: 好发于冬春季节, 11月至2月为高峰, 计29例(92%), 另2例夏天发病。

发病诱因: 多为天气突然变化和受冷, 其次为劳累、情绪改变等, 使咳嗽加重, 诱发右心机能不全。

二、症状与体征: 本组病例均具有慢性气管炎、肺气肿的各种典型临床表现。如咳嗽、气急、桶状胸、呼吸音低粗等。心机能不全及右室肥大的体征百分率较低, 同时具备数项体征者不多, 可能与本组病例均系在职工作, 肺心病程度较轻有关。

三、化验检查:

肺心病由于长期低血氧症刺激骨髓可引起继发性红血球和血色素增高, 但本组病例不明显。除与肺部慢性感染、营养状态有关外, 大部分患者处于代偿期。由于在非急性发作期间(秋季)进行普查, 故感染率较低, 白血球增高不明显。

四、X线征象和心电图改变:

31例均摄有胸部后前位、左前斜位胸片和心电图检查。有肺气肿表现者16例(51.5%); 左前斜位右心室肥大者12例(38.8%)肺动脉段突出7例(22.6%);

心电图有室性传导阻滞8例; aVR导联R/S>1者3例; V₁导联R/S>1者1例, 电轴右偏及右束支传导阻滞各1例。肺型P波1例, 窦性心率不齐3例, 窦性心动过速3例。

几 点 体 会

一、慢性气管炎经常反复发作导致慢性阻塞性肺气肿和肺动脉高压症是肺心病主要发病原因。我们试图分析煤矿工人慢性气管炎的发病原因，发现井下作业工龄在五年以下有慢性气管炎病史者2例；工龄在5~10年有病史者2例；工龄在11~15年有病史者为4例；工龄15年以上有病史者23例。可见慢性气管炎病程与井下采掘工作史有一定平行关系。井下作业时煤尘、矽尘、瓦斯、火药烟等对呼吸道的刺激和潮湿、寒冷的环境可能为煤矿工人慢性气管炎发病重要原因，吸烟也是一个不可忽视的因素。我们普查中共发现慢性气管炎494例，占受检人数25.4%，发现肺心病31例，占慢性气管炎病例中6.2%，说明慢性气管炎是煤矿工人的常见病、多发病。积极开展慢性气管炎的防治工作是预防和控制肺心病的有效途径。

二、本组资料反映X线和心电图对肺心病尤其早期患者阳性率不高，诊断有一定局限性。本组31例主要依据慢性气管炎、肺气肿、右室肥大或/和右心机能不全的症状体征确诊。如同时需具备X线征象，只能确诊3例；如需具备心电图各一项主要条件和一项次要条件以上（慢性肺原性心脏病诊断标准试行草案），只能确诊1例，如需X线和心电图表现具备则仅剩1例。按最后一标准要将许多早期肺心病遗漏。我们粗浅地体会到对肺心病的早期诊断要重视各种临床表现可参考X线和心电图，在有条件的单位进行肺功能测定，动脉血液气体分析，右心导管检查等更好。而肺心病现行的X线和心电图诊断标准一定会在实践中发展更趋完善。

徐州、连云港地区 肺心病发病情况的调查报告

连云港市
徐州市 防治肺心病协作组

我们在1972年8~9月对徐州、连云港部分地区和单位进行了本病发病情况的调查。依据有慢性肺部疾病病史和心电图或X线检查示有右心室肥大或临床表现有右心衰竭，并能除外其他心脏病而确诊。现将调查结果报告故下：

1、**发病率**：在調查16,608人中确诊本病者41人，其中男性33人，女性8人。发病率为0.25%。

2、**年令、性别与发病率关系**：本组病例年令最小35岁，最大69岁，以41~60岁发病最多，占85.36%。发病率随年令增长而递增。性别无显著差异，发病率男为0.26%，女为0.21%（ P 值 >0.05 ）。

3、**职业与发病率关系**：本组病例机关干部及农民发病率较工人、居民稍高，分别为0.42%、0.33%、0.24%及0.13%，均无明显差异（ P 值 >0.05 ）。但在农民和居民两组中多为女性发病，可能与之长期兼操家务、做饭，所用锅灶通风不良，拉风箱时室内烟尘呛人，经常刺激有关。故大力推行无烟锅灶灶改工作，消除锅屋烟尘，在农村地区对预防本病发生似有一定意义。

4、**吸烟与发病的关系**：本组病例有吸烟嗜好者34例，占82.93%，其中吸烟10年以上，每日吸烟量20支以上占总发病数的70.73%。可见吸烟、吸烟年限与本病的病因有一定关系。

5、**发病原因、气候与发病关系**：本组病例由慢性气管炎及肺气肿引起者各为36例和40例，分别占89.21%及97.56%。多发生在冬季，尤其是气候骤变、冷热无常时易犯，受凉、感冒而使病情加重。因此、积极预防感冒、慢性气管炎，早期治疗肺气肿是防治本病之关键。

6、**临床特征和辅助检查**：本组病例均有多年咳嗽病史，并有咳嗽、气急、心悸等主要症状。体征中以桶状胸、肺叩过清音、肺部囉音等多见，而提示右心室肥大征如肺动脉第Ⅱ音亢进和剑突下搏动分别占26.83%和31.71%。心电图显示电轴右偏者17例（占41.46%）， $V_1 R/S > 1$ 者7例（占17.07%）， $V_6 R/S < 1$ 者11例（占26.83%），完全符合肺心病诊断标准試行草案中心电图之规定者为数甚少。X线检查显示：右前斜位肺动脉圆锥突出34例（占82.92%），后前位肺动脉段突出20例（占48.78%），左前斜位右心室肥大12例（占29.26%）。可见心脏右前斜位X线检查对早期肺心病诊断极有帮助。

小 結

本文对徐州、连云港部分地区和单位16,608人进行了本病发病情况的調查，确诊本病者41人，其中男性33人，女性8人。发病率为0.25%。

慢性气管炎及肺气肿是本病之主要病因；年令、性别、烟尘、吸烟、受凉、感冒等对本病发生发展有一定影响。

徐州地区肺心病調查小結

徐州地区肺心病协作组

于七二年十月下旬至十一月上旬，对徐州地区八个县农民的肺原性心脏病发病情况进行調查。調查农民 1,459 人，发现肺心病 29 例，占总人口 0.75%；40 岁以上肺心病 28 例，占 40 岁以上人群 0.97%。男 15 例、女 13 例，男、女比例为 1.32:1。发病年令最小 38 岁，最大 74 岁，60 岁以上占 55.2%。

本组 29 例均有慢性气管炎，患气管炎至肺心病首次发作最短三年，最长五十三年，平均 11.1 年，冬季发病 18 例，秋季发病 3 例，反复发作于一年四季 8 例。因感冒使气管炎发作，引起心肺功能不全者 27 例，因劳累、精神刺激而发作者 2 例。本组 29 例，吸烟者 18 例，占 62%，邳县調查 1,039 人，吸烟与肺心病的关系，吸烟组的肺心病发病率 34%，高于不吸烟组的发病率 0.34%，但无统计学上差异，($P > 0.05$)，长期生活在烟尘环境者有 23 例占 80%，有烟尘接触的较无烟尘接触的肺心病多 4 倍。

本组肺心病病程短者一年，长者 23 年，平均 6.5 年，功能代偿者 21 例，右心功能不全者 8 例。临床上有咳嗽、气喘、咯痰等症状，肺部体征：干罗音 5 例，湿罗音 14 例，干湿罗音 5 例，肺气肿 26 例，肝大 13 例，颈 V 怒张 12 例，浮肿 8 例，紫紺 4 例，红血球计数 25 例，200~400 万/mm³ 8 例，500 万以上/mm³ 1 例，因缺氧所致红血球增加不明显。本组 X 线检查 26 例，符合肺心病 X 线诊断标准者 21 例，占 80.8%，其中肺动脉圆锥隆起 7 例，左室大 14 例，全心大 3 例，胸部 X 线无心血管改变 3 例，心电各检查 28 例，符合肺心病心电各诊断标准 16 例，其中不完全性右束枝传导阻滞 5 例，右心室大 9 例，电轴右偏 9 例，肺型 P 波 3 例，极度顺钟向 8 例，低电压 6 例，心肌缺血 1 例。

我们調查工作是在秋季进行的，大部分病人在心力衰竭的緩解期，可能使 X 线，心电图阳性率有所降低，加之 X 线心电图对右心室肥大早期诊断尚欠敏感，因此可能有部分早期肺心病漏诊影响本组的发病率。

慢性肺原性心脏病若干問題的 探討—2221例臨床和20例尸解資料分析

吉林醫科大學第一、二、三臨床學院內科

慢性肺原性心臟病是我省常見心血管疾疾病之一，茲整理我校一、二、三院內科1952年到1972年肺心病住院患者2221例的臨床資料，並結合20例病理解剖。就其中幾個問題作以下分析探討：

一、肺功能衰竭是慢性肺心病的基本障礙

肺功能衰竭是肺心病發生、發展的基本環節，又是主要死因。因肺功能衰竭及肺性腦病死亡者175例，占全組死亡病例411例的42.5%。經心肺功能分級比較觀察，肺功能越差者，病死率愈高，與心力衰竭無明顯關係。因此，積極防治肺功能衰竭是降低病死率，提高療效的關鍵。

二、慢性肺心病是以右心為主的全心病

因肺部反復感染、支氣管——肺側枝循環的大量增加，加以缺氧、二氧化碳瀦留、酸中毒、血液粘滯度的增加等因素，均能增加左室負荷。因之，肺心病在以右室肥厚為主的同时常伴有程度不等的左室增大。本組20例尸解中左室肥厚者即有7例，左房擴大者2例，然而臨床上由於嚴重肺氣腫及右室肥厚，左室增大常被掩蓋。於853例胸部X線檢查中，左室增大及全心增大者（無高血壓或動脈硬化）84例，占9.8%。969例心電檢查左室肥厚者僅24例。因之即使臨床上無左室肥厚，左心功能障礙是不能忽視的，常因勞累、補液過多、感染等因素誘發急性左心衰竭。20例尸解中，即有3例生前表現為高度呼吸困難、嚴重發紺，心率增快，病理檢查均有左室擴大，肺水腫與淤血。

三、肺心病是以肺心功能障碍为主的全身性疾病

临床上肺心病虽然主要表现为肺心功能障碍，然而全身重要脏器如脑、肝、肾、肾上腺可发生多种合并症，有时可上升为矛盾的主要方面，成为致命的主要原因。兹就其中某些合并症讨论如下：

(一) **肺性脑病**：并发率高，占10.5%，是死亡首要原因，其诱因多为急性肺部感染，与心力衰竭无直接关系。其抢救措施：

1、积极控制呼吸道感染：长期应用抗菌素时，应警惕菌群交替，本组6例并发口腔霉菌感染，经及时治疗消退，但有2例并发全身性霉菌感染而死亡。

2、通气与给氧治疗。

3、肾上腺皮质激素的应用：肺心病虽易并发溃疡病和出血，但经尸解资料证实，消化道出血原因多为消化道粘膜糜烂。本组1例肺性脑病患者，入院经抢救三天后清醒，但发生呕血及反复黑便，于入院第23天，因急性胃穿孔手术，术中发现全胃胃壁有广泛的散在大小不等的溃疡，且于胃部前后壁各有一 2×2 厘米的穿孔，此例病程中未应用肾上腺皮质激素。显然，缺氧中毒为消化道粘膜糜烂、甚至溃疡的重要因素，激素的及时应用，由于缓解了支气管痉挛，减轻炎症反应，改善呼吸功能、缺氧和呼吸性酸中毒，故尚可防止消化道粘膜糜烂、溃疡、出血之功效，且能减轻脑水肿，增强利尿效果。尸解中肾上腺皮质萎缩者6例，5例皮质束或网层细胞脂质颗粒减少，甚至空泡形成，3例点状坏死，2例出血。故肺心病并发溃疡病机率虽较高，肾上腺皮质激素的应用应谨慎，但也是必要的抢救措施。

4、脱水剂治疗：肺性脑病时，由于二氧化碳潴留和酸中毒，多伴以脑血管扩张、充血和脑水肿。本组颅脑病理检查11例中，发现脑膜血管扩张者9例，脑水肿7例，灶性出血2例，延髓出血2例，且有2例发生小脑扁桃体症。所以重症患者早期应用脱水剂，对于防止脑水肿之发展有较大意义。因发病急剧，视乳头水肿可不显著，故不是使用脱水剂唯一指标。应用时应警惕急性肺水肿及低血钾等副作用发生。

(二) **消化道出血**：也为重要并发症，全组消化道出血者68例，病发率为3.06%，因消化道出血死亡者56例，占441死亡病例的13.8%。

根据尸解分析，其原因为1、消化道粘膜糜烂出血；最常见，尸解中即有9例发生胃及小肠粘膜糜烂、灶性出血。多见于严重心肺功能障碍、休克等情况，此可能因严重感染、缺氧、酸中毒或休克导致微循环障碍及弥慢性血管内血液凝固有关，积极防治肺功能衰竭是预防消化道出血的有效措施。2、溃疡病：部分病人尚可发生急性应激性溃疡。尸解中发现急性与慢性胃溃疡各1例，十二指肠溃疡2例。分析本组经钡餐胃肠透视或手术证实并发溃疡病者21例，其中具有典型溃疡病病史者仅10例，余均无典型症状，且往往以其合并症为首发症状，其中严重贫血1例，上消化道出血3例，急性穿孔2例。

3、食道病变。不少见，尸解中食道静脉曲张6例，其中出血者3例；食道炎7例；其