

第一届全国内科学术会议论文摘要

《呼吸系病》分册

中 华 医 学 会

1 9 8 0

前 言

中华医学会第一届全国内科学术会议呼吸病专业组共收到论文 281 篇，其中慢性阻塞性肺疾病174篇，肺部肿瘤32篇，其他75篇。会上报告76篇（在目录页上题目右上方有 * 记者），摘要刊登179篇（包括会上报告75篇在内）。限于篇幅，只列题目与单位、作者的102篇。

摘要字数，大部分在500字左右；个别文章，由于内容较多，增至约1000字或1000字以上。由于时间紧迫，筹委同志，在尊重原文内容的前提下，对部分摘要曾进行删节，附此声明

中华医学会第一届全国内科学术会议筹委会呼吸系病组

1980年 8 月

目 录

阻塞性肺部疾病

1. 肺心病967例治疗讨论*.....新疆石河子市人民医院 陈光福(1)
2. 慢性肺心病酸碱平衡失调的几个问题(附731例临床分析)*
.....湖北省肺心病协作组(1)
3. 慢支、肺气肿、肺心病患者免疫功能动态观察*
.....武汉医师进修学院 刘淑贞等(2)
4. 肺心病并发弥漫性血管内凝血(48例床临分析)*
.....湖北省肺心病协作组 叶慈航等(3)
5. 贵阳市27118人慢性气管炎、肺气肿、肺心病普查报告*
.....贵阳地区“呼吸四病”协作组 陈治英等(4)
6. 慢性肺心病血液流变学观察*唐山工人医院 司志国等(5)
7. 支气管哮喘患者免疫情况调查*中山医学院第二医院 刘启良等(5)
8. 北京地区住院慢性肺心病6962例(8283例次)临床资料分析*
.....北京地区慢性肺心病协作组(6)
9. 支气管哮喘采用补肾法防治及其内分泌和免疫方面的观察*上海第一医学院 沈自尹等(7)
10. 慢性阻塞性肺病失代偿性呼吸衰竭血气改变与预后的关系*
.....上海第一医学院中山医院 李华德等(8)
11. 上海市区和浙江嘉善农村1220例支气管哮喘患者的调查*
.....上海第一医学院华山医院 诸君尤等(9)
12. 慢性气管炎患者血浆内环核苷酸水平以及与中医脏腑分型关系的初步报告*
.....温州市医药科学研究所(9)
13. α -细辛醚对呼吸功能影响的临床药理研究*
.....江苏省石菖蒲临床研究协作组 杨玉等(10)
14. 青海高原8217名煤矿职工呼吸四病调查分析*
.....青海省人民医院 宋雅杉等 青海省大通矿务局医院 刘芬兰等(11)
15. 333例次住院肺心病患者伴精神症状的分析*
.....湖北省肺心病协作组 刘龙翔等(11)
16. 预防肺心病呼吸道交叉感染的研究*中国医学科学院心血管病研究所(12)
17. 为进一步降低肺心病死亡率而努力.....湖北省肺心病协作组(12)
18. 喘敌素(双氯氮苯恶唑烷)的研究总结*喘敌素研究协作组(13)
19. 慢性支气管炎和支气管哮喘气道可逆性测定的探讨*
.....重庆医学院第一医院 王福荣等(14)
20. 肺心病并发低渗血症*山东省人民医院陶仲为(14)
21. 关于在基层单位应用简易血气分析和生化检验判定肺心病酸碱失衡的初步报告*.....吉林前郭县医院 李新等(15)

22. 慢性肺原性心脏病酸碱平衡失调的诊断及处理(附438例次血气分析)*
.....宁夏医学院附属医院 吴振裘等(15)
23. 慢性支气管炎、慢性肺原性心脏病血清总甲状腺素(T₄)测定结果分析*
.....兰州医学院第一附属医院(16)
24. 慢性支气管炎、肺气肿患者气道可逆性狭窄因素对残气测定值的影响及其临床意义*西安医学院第二附属医院 赵子慎等(16)
25. 慢性气管炎和感冒易感者死卡介苗治疗前后免疫状态的观察*
.....长沙市卫生局防治气管炎研究室 长沙市结核病院 谭礼智等(17)
26. 氯与肺性脑病(附22例分析)*江西省吉安地区医院 颜中瑶(17)
27. 肺性脑病临床与治疗的探讨*黑龙江省医院 赵搏施等(18)
28. 肺心病765例次血气及酸碱状态分析*山东医学院附院 张遗美等(19)
29. 58例肺性脑病救治的体会*云南省第一人民医院 胡福定等(19)
30. 慢性肺原性心脏病患者36例心排血量测定*
.....北京医学院第一附属医院 何冰等(20)
31. 慢性阻塞性肺病与血液流变学*北京医学院第一附属医院 周瑞征等(20)
32. 呼吸衰竭与肺性脑病*北京医学院第一附属医院 万黛等(21)
33. 早期肺心病诊断方法的探讨*
.....天津医学院 单云珠等 天津医学院一附院 杜文彬等(22)
34. 支气管哮喘的流行病学观察(附862例住院及150例门诊病人分析)*
.....中山医学院附二院 张森泉等(22)
35. 肺心病低氧血症的分类及其临床意义*内蒙古医学院附属医院 李景森(23)
36. 慢性肺心病酸碱平衡失调的演变南京铁道医学院 陈剑虹等(23)
37. 肺心病治疗前后血气、酸碱、电介质变化规律观察分析
.....山东医学院附属医院 张遗美等(24)
38. “肺心合剂”治疗缓解期肺心病并观察凝血和纤溶的变化
.....苏州医学院附属第一医院 王光杰等(24)
39. 猪胎盘脂多糖治疗慢性支气管炎时血浆环磷酸腺苷(CAMP)的改变
.....苏州医学院附属第一医院 王光杰等(25)
40. 慢性阻塞性肺疾患所致呼吸衰竭202例的酸碱、电解质紊乱及其相互关系
.....第四军医大学一院 李金瀚(25)
41. 慢性支气管炎、慢性肺原性心脏病患者对植物血球凝集素(PHA)皮肤反应结果分析兰州医学院第一附属医院(26)
42. 慢性肺原性心脏病的血清抗心肌抗体研究
.....白求恩医大二院 白求恩医大克山病研究室(26)
43. 40例(47室次)肺性脑病的临床分析及有关问题的探讨
.....江西医学院第二附属医院 吴静华等(27)
44. 慢性肺原性心脏病538例临床分析贵阳市肺心病协作组 梁永芳等(27)

45. 慢性肺原性心脏病合并兴奋型脑病的早期临床诊断和防治探讨
.....贵阳医学院 张国培等 (28)
46. α -细辛醚治疗肺性脑病的临床观察南京医学院附属医院 杨 玉等 (28)
47. 支气管哮喘159例临床分析重庆医学院第一医院 王福荣等 (29)
48. 持续吸氧、间歇辅助通气治疗呼吸衰竭.....蚌埠医学院附属医院 (30)
49. 63例慢性支气管炎、肺气肿和肺心病中医诊断分型与心电图改变的关系
.....天津市中医研究所 张智奎 天津市第一医院·冯慧英 (30)
52859 部队医院 张 森 天津市光复道卫生院 刘伯芳
天津市橡胶研究所保健站 靳恒昌
50. 慢性阻塞性肺疾病中医分型与细胞免疫(E玫瑰结)及17 α -、17酮
的观察—附81例检测结果.....辽宁中医学院附属医院 刘杨等 (31)
51. 肺心病并发弥漫性血管内凝血时甲皱微循环改变初报
.....吉林医学院附属医院 (32)
52. 慢性气管炎、肺气肿、肺心病和冠心病的关系
.....贵州省呼吸四病、冠心病防治协作组 贵阳医学院 (32)
53. 慢性肺心病与急性消化道出血.....云南省第一人民医院 胡福定等 (33)
54. 多晶体超声对慢性肺心病早期诊断的进一步探讨
.....第二军医大学第一附属医院 范惠然等 (33)
55. 肺心病患者呼出气CO₂曲线的分析.....天津市第一中心医院 (34)
56. 硝心痛加多巴胺治疗15例慢性肺原性心脏病心力衰竭疗效观察
.....河北医学院二院 王保法 (34)
57. 慢性肺心病急性发作期的抢救治疗(附200例分析)
.....天津市第一中心医院 张久山等 (35)
58. 胎盘脂多糖治疗慢性气管炎临床疗效与免疫功能观察
.....天津一中心医院 胡俊发 天津中心血站 (35)
59. 慢性肺心病甲皱微循环的初步观察.....广西南宁地区医院 陆毓华 (36)
60. 猪胎盘脂多糖治疗慢性支气管炎439例临床报告
.....苏州医学院附属第一医院 王光杰等 (36)
61. 鼻导管插气管内排痰及注药治疗肺心病气道阻塞应用价值探讨(附485例报告)
.....武汉市第三医院 叶慈航等 武钢职工医院 陈懿民 (37)
62. 肺心病并发高粘度综合征.....山东省人民医院 陶仲为 (37)
63. 1977—1980年武汉地区住院慢性肺心病1855例(2486例次)的临床资料分析
.....湖北省肺心病协作组 段生福等 (38)
64. 慢性肺原性心脏病与心律失常(附80例临床分析)
.....吉林市第一人民医院 孟 磊 (38)
65. 肺原性心脏病酸碱平衡失调和电介质紊乱治疗中几个问题的探讨
.....呼和浩特市市立医院 董世桂 (39)
66. 猪胎盘脂多糖治疗慢性阻塞性肺病的疗效观察

-南京医学院附属医院 杨玉等 (40)
67. 双氧水静注内给氧治疗慢性肺心病的再探讨 (附88例疗效分析)
.....新疆医学院附属一院 习家骏等 (40)
68. 上海地区气象因素与慢性阻塞性肺部疾病发病关系的观察
.....上海第二医学院附属第三人民医院 胡炳熊等 上海市气象局
许以平 上海烟草机械厂 夏廉搏 (41)
69. 鄂西山区“四病”发病情况及慢支病因分析 (附长阳县245070人群的普查)
.....湖北医学院附属第一医院 曹作炎 (42)
70. 长百灵咳喘片治疗慢性气管炎的疗效观察和远期随访 (兼与咳喘片作对比
分析).....湖北省供销社职工医院 (42)
71. 二硝酸异山梨醇酯加多巴胺治疗肺心病心衰的临床观察
.....宜昌市第一人民医院 陈颂清等 (43)
72. 慢性支气管炎患者的巨噬功能试验的初步观察.....湖医附属一院 潘显光 (43)
73. 肺心病患者细胞免疫功能检查的初步观察
.....武昌铁路医院 申甲庆 武汉医学院二院 方颖康 (44)
74. 当归注射液治疗重症肺心病初步小结.....湖北医学院附二医院 程时荫等 (44)
75. 多巴胺对支气管平滑肌解痉作用的临床观察和机理探讨
.....广州郊区江高人民医院 曾庆成 (45)
76. 慢性阻塞性肺部疾病合并肺源性心脏病患者的五年临床观察
——一个农村人民公社合作医疗范围内115例患者的随访结果
.....上海第二医学院附属第三人民医院 黄定九等 (46)
上海市嘉定县长征公社卫生院 项亦娟等
77. 急性呼吸困难综合症——附四例报告.....上海第一人民医院 朱邦英等 (46)
78. 肺心病低氯血症临床分析.....江西吉安地区人民医院 李良胜等 (47)
79. 一种稻尘性喘咳症 (附15年随访观察)
.....上海第二医学院附属新华医院 侯积寿等 (47)
80. 70例慢性气管炎气管内活检分析.....第一军医大学 王茂荣等 (48)
81. 小剂量肝素治疗肺心病39例初步分析.....成都市二医院 李维礼 (48)
82. 气管炎菌苗和胎盘脂多糖对慢性支气管炎防治作用的临床观察
.....昆明医学院第二附属医院 (49)
83. 慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病肺功能改变的探讨
.....兰州医学院第一附属医院 (49)
84. 140例慢性支气管炎、肺气肿、肺心病的心电图改变与肺功能的系关
.....贵阳医学院 梁永芬等 (50)
85. 慢性支气管炎患者血清铜蓝蛋白水平研究
.....中国医科大学第一附属医院 于润江等 (51)
86. 菌苗梧桐英治疗慢性支气管炎的远期疗效及作用机制探讨
.....中国人民解放军第三七〇医院 (51)

87. 肺心病急性期92例次中西医结合诊断分型与治疗
.....武汉市第四医院 江国梅等 (52)
88. 慢性阻塞性肺部疾病在免疫学方面的一些研究
.....上海第二医学院附属第三人民医院 黄定九等 (52)
89. 42例成人慢性肺心病病理与临床对照
.....中山医学院第一医院 张赐龄等 (53)
.....中山医学院 吉重敏等
90. 1045例住院肺心病患者心电图分析.....湖北省肺心病协作组 沈继奋等 (54)
91. 超声心动图早期诊断肺心病的应用.....湖南省人民医院 文一云 (54)
92. 血管扩张剂治疗肺心病心力衰竭22例次疗效初步观察
.....广东省人民医院 彭锦泉 (55)
93. 慢性阻塞性肺病的活血化瘀治疗探讨
.....上海第一医学院华山医院 (56)
.....上海市长宁区天山地段医院 朱惠如等
94. 中西医结合治疗肺心病急性期 362 例小结
.....武汉医学院二附院 刘耀光等 (56)
95. 肺血流图及肺微分血流图对肺心病诊断的探讨
.....武汉医师进修学院 沈继奋等 (57)
96. 慢性支气管炎病人全血真性胆碱酯酶活力测定初步报告
.....河南省拓城县人民医院 陆士澄 (57)
97. 50例慢性支气管炎病因调查及综合治疗观察
.....中国人民解放军沈后第 221 医院肺部肿瘤 (58)
98. 纤维支气管镜600例检查210例肺癌临床分析*
.....浙江医科大学附属第一医院 王一丁等 (58)
99. 青年肺癌71例临床分析*中国医科大学附属第一医院 张丽华等 (59)
100. 隐性肺癌*天津和平医院 刘昌起 (60)
101. 关于肺癌早期诊断方法的一些研究*中华医学会北京分会 (60)
102. 早期原发性支气管肺癌*上海市胸科医院 廖美琳等 (61)
103. 不同方法病理诊断肺癌的比较*中国医学科学院首都医院 黄席珍等 (61)
104. 肺癌的临床症状与误诊分析*北京医学院第一附属医院 吴辉祖等 (62)
105. 细支气管——肺泡癌24例临床分析*北京医学院附属第一医院 许广润等 (62)
106. 原发性支气管肺癌的X线诊断 (附415例报告)*
.....上海第一医学院中山医院 洪应中等 (63)
107. 厌氧棒菌治疗癌性胸水的临床研究和取得显效的报导*
.....上海第二医学院附属第三人民医院 梁涌声等 (64)
.....上海生物制品研究所 袁 昕等
.....上海第二医学院 郭寿延等
108. 晚期肿瘤的冷冻免疫治疗 (附42例报告)*
.....上海第一医学院肿瘤医院 谢大业等 (64)

109. 对肺癌几个问题的探讨.....兰州部队总医院 葛立信等 (65)
110. 肺癌 384 例临床分析.....哈尔滨医科大学附属第一医院 李钟凤 (65)
111. 癌性胸膜炎的误诊和某些诊断方法上的探讨
.....南通地区肿瘤医院 朱公悦等 (66)
112. 青年人肺癌附 30 例临床分析.....山西省肿瘤医院 段庚仙 (66)
113. 肺癌患者的巨噬细胞的各噬功能测定的初步观察.....湖北医附一院 潘显光 (67)
114. 球形肺癌 86 例分析.....上海市第一结核病院 郑 岩等 (67)
115. 旧结核菌素测定诊断恶性肿瘤的价值.....湛江医学院附属医院 陈仁华等 (68)
116. 肺癌误诊原因的探讨.....武汉军区总医院 狄惠芝 (68)
117. 原发性肺癌延误诊断的原因和几个值得探讨的倾向
.....哈尔滨医科大学二院 倪子俞 (69)
118. 癌性胸水 23 例临床分析.....湖北医学院附属第一医院 李清泉 (70)
119. 小细胞性未分化型肺癌综合治疗的疗效观察 (22 例分析及文献温习)
.....中国人民解放军总医院 查人俊等 (70)
120. 周围型肺癌的早期诊断——X 线征象及其病理基础
.....北京结核病医院 李铁一等 (71)
121. 264 例原发性支气管肺癌的临床分析.....中山医学院第一医院 李溢煊等 (71)
122. 原发性气管癌.....蚌埠医学院附属医院 陈慧漪 (72)
123. 纤维支气管镜检对肺癌的诊断价值.....武汉军区总医院 狄惠芝 (72)
124. 光导纤维支气管镜直视下活组织检查对肺癌的诊断价值
.....湖北医学院附一院 曹作炎 (73)
- 肺功能
125. 大气污染与呼吸功能损伤*.....广州呼吸疾病研究所 (73)
126. 慢性阻塞性肺疾患最大呼气后期流速测定的临床意义*
.....浙江省中医院 刘钟盐等 (74)
127. 最大呼气流速——容量曲线 $\dot{V}_{50}$ 与 $\dot{V}_{25}$ 的正常预计值*
.....第四军医大学附属一院 孙滨等 (75)
128. 小气道功能测定的临床应用*.....宁夏医学院附属医院 吴振裘等 (76)
129. 慢性阻塞性肺疾患 346 例常规通气功能与最大呼气流速——容量曲线、
闭合气量的综合研究*.....第二军医大学附属长征医院 叶曜苓等 (77)
中国人民解放军海军医学研究所 陈国根等
130. 110 例男性最大呼气流速容量曲线测定初步分析*
.....中国人民解放军第二五三医院 张国芳等 (78)
131. 闭合气量检查与大气污染*
.....北医附属一院 北京医学院卫生系 北京市结核病防治所 (79)
132. 小气道测定的生理意义和临床应用的评价*
.....上海第一医学院中山医院 李华德等 (80)

133. 闭合气量、流速容积曲线等 8 项指征诊断小气道病变敏感性的比较*
上海第一医学院华山医院 朱惠如等 (81)
上海纺织工业局第一医院 张钟铭等
134. 肺心病、肺气肿闭合气量测定的初步分析*
重庆医学院第一医院 王福荣等 (82)
135. 容量——时间分析法测定流速——容量曲线 (附 111 例健康者与慢性阻塞性呼吸系统疾病患者的流速容量曲线的比较研究)*
南京铁道医学院附院 陈剑虹等 (82)
136. 正常人 784 例通气功能的研究, 并与最大呼气流速——容量曲线、闭合气量比较*第二军医大学附属长征医院 招镜尧等 (83)
中国人民解放军海军医学研究所 陈国根等
137. 用力呼气的后段流速 (FEF50—100%) 与末段流速 (FEF 75—100%) 对慢阻肺的诊断意义*
南京医学院附属医院 杨 玉等 (84)
138. 红细胞 2,8——二磷酸甘油酸 (2,8-DPG) 的测定及其临床应用*
中国医学科学院首都医院 蔡柏蔷等 (84)
139. 慢性阻塞性肺疾患 57 例肺泡——动脉血氧分压差测定结果分析*
浙江省中医院 刘钟盐等 (85)
140. 用测氧仪测试功能残气的探讨*浙江医学院一院 张佩英等 (86)
141. 西宁地区健康人肺容量和通气功能测定*青海省人民医院 杨 之等 (87)
142. DP—1 型无水肺机能测量仪临床肺功能检测*
中山医学院二院 梁永康等 (87)
143. 气相色谱在肺功能检查上的应用*兰州部队总医院 葛立信等 (88)
144. 青年与中、老年人, 吸烟与不吸烟者, 健康人与慢性支气管炎病人用力呼气肺量图的分析遵义医学院 沈迺球等 (88)
145. 昆明地区健康农民肺通气功能测定云南省第一人民医院 胡福定等 (89)
146. 正常人、慢支、肺心病肺泡动脉氧分压差 $P(A-aDO_2)$ 的对比分析和几个问题的探讨 (附血气) 分析 322 例)哈尔滨市第四医院 金喜仲等 (89)
147. 生理死腔正常值及其临床意义中国医学科学院首都医院 陈元方等 (90)
148. 兰州地区 125 例健康人血液气体分析兰州部队总医院 葛立信等 (91)
149. 沈阳地区健康工人血气、肺泡气、肺泡动脉血氧分压差
 ($A-aDO_2$) 的测定值中国医科大学一院 刘国华等 (92)
150. 肺泡动脉血氧分压差及生理分流的测定和影响因素
中国医学科学院首都医院 陈元方等 (92)
- 其他
151. 成人呼吸窘迫症——10 例报告*上海第一医学院中山医院 李华德等 (93)
152. 肺部球形病灶的临床诊断——232 例临床病理分析*

-上海第一医学院中山医院 李锡莹等 (94)
153. 特发性弥漫性肺间质纤维化*.....南京市鼓楼医院 侯 傑等 (95)
154. Wegener肉芽肿的周身表现 (附34例报告及国内外文献复习)*
.....中国医科大学第一附属医院 王宏达等 (96)
155. 高原地区1021例咯血病人的支气管镜检查及临床分析*
.....青海省人民医院 王芝兰等 (97)
156. 成人肺吸虫病值得注意的几种临床表现 (附56例的分析)*
.....湖北医学院附二医院 李伯坝等 (97)
157. “肺主通调水道”一肺部疾病水盐平衡失调*.....广州呼吸疾病研究所 (98)
158. 脱屑性间质性肺炎*.....贵阳市工人医院 杨题柱 (98)
159. 130例可动纤维支气管镜 (FFB) 报告*.....内蒙古自治区医院 张汉丰等 (99)
160. 纤维支气管镜检查时心电图、肺功能变化观察*
.....中山医学院二附院 张森泉等 (99)
161. 纤维支气管镜检查 422 例次分析..... 新疆医学院附一院 何恩泉等 (100)
162. 纤维支气管镜的临床应用 (附 254 例检查分析)..... 河南医学院一附院 (100)
163. 150例纤维支气管镜检查的体会..... 云南省第一人民医院 胡福定等 (101)
164. 选择区域性支气管造影的临床应用.....中国医学科学院首都医院 黄席珍等 (101)
165. 结节病16例临床分析..... 北京医院 缪竞智 (102)
166. 高压氧与药物综合治疗急性一氧化碳中毒113例临床疗效观察
..... 河北医学院第四医院 杨宗德等 (103)
167. 85例非结核性肺病误诊为肺结核的临床误诊因素与X线征象分析
..... 温州市医药科学研究所 陈绍佐 (103)
168. 146例急性氯气中毒抢救的体会..... 温州市第二人民医院 黄 江等 (104)
169. 胸壁防预反射在鉴别炎症及非炎症性胸部疾患的初步观察..... 河北省医院 (104)
170. 狼疮性胸膜肺疾病40例分析..... 南京市鼓楼医院 侯 傑等 (105)
171. 42例全身性红斑狼疮肺、胸膜损害..... 武汉医学院附属二院 孙世澜等 (105)
172. 近十年 (1970—1980) 大叶性肺炎428例临床分析
..... 兰州医学院第二附属医院 崔鹏龄等 (106)
173. 急性氯气中毒635例临床分析..... 温州市第三人民医院 胡理明 (107)
174. 异丙基肾上腺素在治疗肺炎休克中的应用
..... 上海第一医学院中山医院 陶寿淇等 (107)
175. 肺部奴卡氏菌病二例报告..... 中国医学科学院首都医院 李龙芸等 (108)
176. 舌诊的初步研究..... 中国人民解放军第二〇八医院 童维新等 (108)
177. 特发性弥漫性肺间质纤维化11例..... 中国医学科学院首都医院 李龙芸等 (109)
178. 老年肺炎几个问题..... 延边医学院附属医院 全顺吉等 (109)
179. 维生素K制剂止痛、平喘的临床应用和作用机理的初步探讨
..... 广州郊区江高人民医院 罗裕綽 (109)
- 列题目录..... () ~ ()

肺心病967例治疗讨论

新疆石河子市人民医院 陈光福

本文报道967例住院肺心病例治疗概况死亡179例，住院病死率18.5%，肺性脑病115例，死亡69例，病死率56.5%，主要死亡原因为：呼衰、肺脑、心衰、酸硷平衡失调和电介质紊乱；分别占19%，38.6%，7.2，2.8%。讨论下列问题：

一、控制感染：本组884例并发感染，占86%，其中重度感染占42.1%。治疗方法主要为联合使用抗菌素，对重症感染，更应使用广谱抗菌素。

二、纠正心力衰竭：本组585例并程度不同的心力衰竭，其中Ⅰ、Ⅲ级心衰占32.7%，884例使用洋地黄治疗，76.6%控制或减轻，57例用药后出现心律失常（17.6%），7例因心律失常骤死。199例在综合治疗的基础上并用利尿剂，77.3%控制或减轻，54例用药后出现显著的电介质紊乱，13.1%，12例死亡，2.9%，利尿剂的效果并不亚于洋地黄，为防止电介质紊乱，利尿剂的使用原则应坚持缓利，间歇、少量交替使用的原则。

三、改善呼吸功能，抢救呼衰，肺脑：本组呼衰和肺脑两项共死亡108例，占死亡例数的57.6%。

1. 内给氧的使用：本文6例重症肺脑，使用114次内给氧治疗，最多一例87次，最少一例12次，6例均取得显著疗效，114次注射无不良反应。

2. 气管切开和呼吸器的使用，本组21例27次气管切开，9例18次成活，成活率45.4%，19例并发绿脓和金葡菌感染。15例使用呼吸器，9例死亡，死亡率60%，10例并发绿脓杆菌感染（66.6%）。

3. 激素的使用：本组74例并用中等量短疗程激素，23例死亡，死亡率31%，8例死亡于上消化道出血，占激素死亡的34.7%。

4. 纠正酸硷平衡失调和电介质紊乱，本组病例因无血气设备，仅凭临床表现及常规生化指标进行判断监护，其中明显酸硷平衡失调68例，显著电介质紊乱119例，死亡5例。

慢性肺心病酸碱平衡失调的几个问题 (附731例临床分析)

湖北省肺心病协作组

本文对我省协作组六个医院内科77年至80年出院的肺心病患者731例次的临床资料

和酸碱平衡失调的几个问题进行分析。

本组肺心病并发肺脑者占17.51%，高钾21.38%，低氯20.4%，低钠16.19%，呼酸占42.17%，呼酸代碱10.87%。

对267例次患者血酸碱度，电解质、 PO_2 、 PCO_2 和神志改变的相互关系分别统计：

酸中毒时低氯、高钾、低钠、 PCO_2 ↑、 PO_2 ↓为多，神志抑制者占35%，兴奋不定占7.5%。

碱中毒时低钠、低氯、低钾、 PCO_2 ↑为多，神志兴奋者相应增加，神志抑制者亦占16.66%。

pH正常时，神志抑制者占18.63%，兴奋与不定者占9.31%，与沈阳医学院附一院统计的pH呈代偿之15例均无脑症状者不符。

统计267例次患者神志改变与酸碱度 PCO_2 、 PO_2 及电解质的关系：神志抑制者低钠、高钾、 PCO_2 ↑、PH↓，为多见，神志兴奋者高钠、低氯、低钾、 PCO_2 ↑、 PO_2 ↓PH偏碱为多。神志正常者PH偏碱，占23.72%，PH偏酸占10.73%， PCO_2 增高者，占44.63%， PCO_2 不及50mmHg者，有抑制症状者占3.63%。

神志兴奋抑制不定者，低钠低氯为多，血钾偏高或低各占20%，PH偏酸偏碱各占20%。

肺心病出现精神症状不能统称为肺脑，要分析原因。肺脑的概念与分型，应有他相同的病理生理基础，相应的治疗措施。碱中毒的发生多是医原性的，并不是肺脑的病理生理过程。本省有肺心病出现精神症状，误认为肺脑而用呼吸兴奋剂导致严重的呼吸性碱中毒的教训。我们仍认为凡是胸肺疾患因呼衰、呼酸直接引起的脑症状是肺性脑病。至于并发低钠、低钾、低氯、碱中毒引起的脑症状，建议称之为肺脑合并低钠综合征或低钾低氯性碱中毒，针对诊断，分别处理，以免延误治疗。

本文预防碱中毒治疗组及一般治疗组，在代硷，呼酸代碱及低氯血症的发生率上经统计学处理，两者有显著性差异，说明碱中毒的发生是可以预防的。

慢支、肺气肿肺心病患者免疫功能动态观察

武汉医学进修学院 刘淑贞等

为了观察慢支、肺气肿、肺心病的发病与机体免疫状态的关系，本实验作了血液吞噬细胞的吞噬指数、吞噬率、NET试验，血液补体 C_3 含量，IgG、IgM、IgA含量，淋巴细胞转化率，链激酶皮试及痰液SIgA含量共10项非特异性与特异性免疫功能指标的测定，来分析慢支、肺气肿、肺心病的发病：（一）与机体内吞噬细胞吞噬功能的关系（二）与机体血液补体 C_3 含量的关系，（三）与机体体液免疫功能的关系（四）与机

体细胞免疫功能的关系, (五)与呼吸道局部免疫的关系。实验病人按77年全国肺心病专业会议所定诊断标准进行筛选的慢支34例, 肺气肿15例, 肺心病11例共60例作为病人组, 以40名输血员作正常对照组。结果表明, 血液中吞噬细胞的吞噬指数, 吞噬率, NBT百分率及血液中IgG、IgM、IgA含量与正常对照组无显著差异 $P>0.01$ 。看不到它们在慢支、肺气肿、肺心病发病中的病因作用。但在以下项目有动态的改变: (一)血液补体 C_3 含量三组病人均较正常对照组低, $P<0.001$ 有显著性差异。补体 C_3 含量的降低, 一种可能是由于补体 C_3 消耗较健康人多, 另一种可能是补体 C_3 生成发生障碍。补体系统被激活消耗, 无论第一途径或第二途径均要消耗补体 C_3 。活化的补体系统一方面参予机体抗感染的防御, 另一方面参与过敏反应(中间产物 C_{3a} 、 C_{5a} 等)引起组织损伤及炎症反应, 因此, 慢支、肺气肿、心病的发病病因除与感染, 理化因素直接作用外, 血液补体系统被激活, 在病因的发生中可能起一定作用, 唯一不足之处, 本实验观察的病人未作肝功能测定, 以排除由于补体 C_3 在肝脏合成障碍造成血液补体 C_3 含量降低。第二通过对病人组及对照组作淋巴细胞转化率及链激酶皮试观察细胞免疫功能, 病人组较正常对照组低, 两者试验结果一致 $P<0.01$, 有显著性差异。说明这三组病人有细胞免疫功能低下倾向, 但由于病人组平均年龄(47)岁较正常对照组要高, 两组存在有年龄的差距, 而细胞免疫功能与年龄有一定的关系, 故需在同一年龄组进行对照观察, 以排除年龄因素。第三通过对呼吸道SIgA含量测定, 结果表明病人组较健康对照组低, $P<0.01$ 有显著性差异, 说明呼吸道局部粘膜SIgA缺乏, 致使反复感染导致粘膜损伤, 使局部分泌功能被破坏, 使SIgA合成及输送受到障碍导致这类病人反复感染, 经久不愈的病因之一。因此, 通过本实验观察机体免疫功能的改变, 在慢支、肺气肿、肺心病病因中有一定的关系。

肺心病并发弥漫性血管内凝血 (48例临床分析)

湖北省肺心病协作组 叶慈航 陈懿民

弥漫性血管内凝血(下称DIC), 77年全国肺心病专业会议, 从肺心病并发DIC的总结资料看, 死亡率高达75%, 肺心病的这一严重并发症是目前肺心病防治科研中急待解决的课题。

现将我省肺心病协作组, 从77—79年收住院肺心病并发DIC的资料总结如下:

一、临床资料分析: 诱因: 肺心病患者一旦急性感染, 细菌及其内毒素抗体复合物进入血液循环后可激发Ⅺ因子, 其他凝血因子也使之活化而进入高凝状态, 当感染时的白细胞吞噬细菌后, 解体的白细胞可释放出大量的凝血酶样物质而诱发DIC, 肺心病患者由于肺功能不全, 导致缺氧, 呼吸性酸中毒、感染性休克、血液浓缩、微循环障碍等, 均为激发DIC的重要因素, 因此肺心病并发DIC成为多见的严重并发症。

二、临床表现：1.出血倾向：48例中有不同程度出血倾向46例95.8%，皮肤瘀点、瘀斑者44例91.6%，上消化道出血20例41.6%，亚急性及慢性各1例均无出血。2.低血压休克33例68.6%，呼吸困难100%，说明有出血倾向、低血压休克、呼吸困难的重症肺心病患者应警惕并发DIC可能。

实验室检查结果：BPL 低于10万39例81.5%，10万以上9例18.7%，凝血酶元时间延长3秒者44例91.6%，纤维蛋白元200毫克以下27例56.2%，超过200毫克者16例33.3%，3P阳性36例75%，阴性12例25%。优球蛋白溶解时间7例阳性33.3%。除凝血酶元时间延长达91.6%，其余阳性均不太高，所以，DIC诊断不能单纯依靠实验，应更多的重视临床情况。

三、治疗：

1.积极控制原发病，抗感染、纠正缺氧及酸碱平衡，保持气道通畅，纠正心机能不全。

2.抗凝治疗：凡已确诊为DIC患者，每日用肝素100毫克溶于500毫升液体内静滴，不少于8小时，同时可加用潘生丁、低分子右旋糖酐，可加抗凝作用，疗程根据原发病控制，本组7—18天，减量后停药。单纯给潘生丁每日100毫克+于500毫升液体内再用一周以防复发。治疗中4小时查凝血时间一次，超过30'停药，凝血时间缩短再用肝素。如有继发纤溶亢进须使用6-氨基己酸1—2克与肝素同行静滴。注意肝素的禁忌症。

转 归

本文48例肺心病并发DIC24例死亡2例8.33%，肺脑并发DIC24例死亡21例46.6%，肺心并发DIC无肺脑与有肺脑的预后有显著的差异， $P<0.01$ 。

贵阳市27118人慢性气管炎、肺 气肿、肺心病普查报告

贵阳地区“呼吸四病”协作组

陈治英 邓秀梅 段汝昌 乐万祥 黄浩波

我们于1978年11月至1979年4月对本市一些工厂、学校等单位普查了27118人，其中慢性气管炎患病率为9.33%；肺气肿为1.79%；肺心病为0.36%。其患病率与国内其他地区报告比较属中等；而与西南地区比较，比四川平原报道为低、比云南报道为高。其中肺心病的患病率以农民为高，居民次之，干部较低；工人以粉尘接触者（水泥厂工人）最高，炊事员次之，普工较低。

对慢性气管炎、肺气肿、肺心病发病有关因素作了初步分析：男性患病率比女性高，随年龄增长其发病率逐渐增高，尤其是61—70岁年龄组患病率最高；吸烟者患病率较不吸烟者显著增高，吸烟年限越长、量越大，患病率越高；慢性气管炎是发展为肺心病的主要原发疾病，其病程越长，合并肺气肿及发展至肺心病的患病率也越高。对肺心

病的诊断(症状、体征、X线检查、心电图检查)进行了初步分析。

慢性肺心病血液流变学观察

唐山工人医院

司志国 刘志陶 武小青 玉玺 刘顺成

我院自1978年12月至1980年3月对肺心病住院患者85例,无选择的进行了血液流变学测定,并对17例应用水蛭等活血化瘀中药和肝素治疗,进行了前后流变学比较,并在25名正常人进行血液流变学检查,做为对照。

红血球压积,血浆比粘度,全血比粘度,红细胞电泳时间,纤维蛋白原和血沉方程K值测定等6项。

结果:肺心病血液流变学特点:以红血球压积,全血比粘度,红细胞电泳时间三项明显增加和时间延长。共42例占49.5%纤维蛋白原 $>400\text{mg}$ 者仅19例。

肺心病人有紫舌者65例占76.5%血液流变学检查存在着“浓”(血球压积增高)、“粘”(全血比粘度增高)、“聚”(红细胞电泳延长);这为中药活血化瘀和肝素治疗提供了客观指标。17例动态观察中,11例配用水蛭等中药治疗,以上三项指标明显下降, P 值 <0.01 ,有非常显著差异。本文18例中,6例接受肝素治疗,以上三项指标和纤维蛋白原等均有下降。

支气管哮喘患者免疫情况调查

中山医学院第二医院 刘启良 李秀娴

本文对98例患者作了免疫情况调查测定了血清免疫球蛋白(IgG, IgA, IgM),其中92例作了E玫瑰花结试验,淋巴细胞转化试验,PHA皮肤试验,OT皮肤试验,17例作了血清类风湿因子及抗核抗体检验,并对其中46例作了脱敏治疗前后IgG水平对比。

患者血清IgG较正常人低,差异非常显著($P<0.01$),IgA稍高($P>0.05$),IgM正常。46例患者经脱敏治疗后IgG较治疗前升高($P<0.01$),可能与机体产生特异性免疫球蛋白IgG(封闭性抗体)有关(见表)。

玫瑰花结形成率及淋巴细胞转化率均正常,OT皮肤试验阳性率为78.8%(正常人87.4%),PHA皮肤试验红斑直径在10毫米或以上者只占13%,细胞免疫体外试验与体内试验结果不一致,值得进一步探索。

17例顽固型患者的血清类风湿因子及抗核抗体检查均阴性。

表1 98例支气管哮喘患者血清免疫球蛋白与正常人含量比较

	检查 例数	IgG (毫克/毫升) mg/cc	t	P	IgA (毫克/毫升) mg/cc	t	P	IgM (毫克/毫升) mg/cc	t	P
正 常	100	13.30 ± 3.05			1.61 ± 0.58			1.13 ± 0.4		
过敏型	23	11.609 ± 1.994	4.0	<0.01	1.344 ± 0.655	1.9	>0.05	1.170 ± 0.467	0.4	>0.05
感染型	13	10.077 ± 2.22	5.2	<0.01	1.715 ± 0.769	0.49	>0.05	1.162 ± 0.131	0.8	>0.05
混合型	62	12.516 ± 3.191	1.9	>0.05	1.862 ± 0.648	3	0.01	1.258 ± 0.589	1.7	>0.05
全 组	98	11.92 ± 2.995	4.5	<0.01	1.737 ± 0.924	1.25	>0.05	1.230 ± 0.551	1.78	>0.05
顽固型	22	10.045 ± 2.407	6.8	<0.01	1.822 ± 0.696	2.8	<0.01 >0.01	1.227 ± 0.519	0.88	>0.05

表2 46例脱敏治疗前后 IgG 比较 (毫克/毫升)

治 前	治 后	t	P
12.043 ± 2.236	13.87 ± 3.373	3.453	<0.01

北京地区住院慢性肺心病6962例 (8283例次) 临床资料分析

北京地区慢性肺心病协作组

本文分析了72年10月至80年4月北京地区近20个医院住院慢性肺心病6962例(8283例次)的临床资料。说明本病为50岁以上的工人、农民多发病,其中89.08%患者的原发病为慢支,从原发病发展到肺心病平均在10年以上者占71.75%。病毒、细菌感染,寒冷刺激及长期大量吸烟是诱发本病的主要因素。

本组绝大部分病例有急性呼吸道感染,由于老年人机体反应低,有发热症状者仅占40.9%。据5949例次血红蛋白检查,高于正常者占36.5%,超过20g者仅占2.7%,与医学书籍所述因缺氧而有代偿性高血红蛋白症及红细胞增多症不一。白细胞计数高于正常者占47%,不如中性多形核白细胞增多为敏感,后者超过70%者占78.1%,超过85%以上者占24.6%。痰培养以甲链及卡他球菌为最多见。血清非旦白氮增高者占39.5%。二氧化碳结合力增高者占36.5%。呈高血钾者占29.9%,低血钾者占9.7%,呈低血钠者占48%,高血钠者仅占3.8%。低血氯者占58.2%。血气分析异常者占99.4%,其中以呼吸性酸中毒为最多占87.9%。X线显示右心室增大者占16.9%,左右心室均增大者占11.7%,左心室增大者占6.6%。肺心病诊断的各项心电图异常阳性率依次为明显顺钟向转位占95.3,肺型P波占58.1%,电轴右倾占45.5%,右室肥厚占34.9%,低电压占15.5%。

本组病例伴发冠心病者共1025例占20.3%,其中有心前区疼痛症状者较为少见占36.6%。并发肺性脑病者的百分率逐年减少,其他并发症依次为心律失常、休克、上消化道出血等。

本组病例住院死因以呼吸衰竭为首位占60.3%，感染中毒性休克次之占18.6%，其他依次为心力衰竭、上消化道出血、电解质紊乱、全身衰竭等。肺心病住院病死率逐年有所下降，以例数计72年为30.4%，73年为27.9%，74年为24.8%，75年为25.8%，76年为24.8%，77年为20.7%，78年为16.4%，79年为14.3%，已经达到全国第二次肺心病专业会议提出的指标。肺性脑病住院病死率74年为58.8%，75年为56.9%，76年为42.3%，77年为37.2%，78年为33.7%，79年有所升高为46.2%。

支气管哮喘采用补肾法防治及其内分泌和免疫方面的观察

上海第一医学院

沈自尹 施赛珠 查良伦 胡国让 陈素珍 陈伟华 周杏仙

历年来，共选择哮喘发作呈明显季节性复发者229例，采用补肾法进行了防治，在8月底开始服用补肾汤药或片剂，共二个半月左右，温补肾阳法为主，于11月初进行疗效考核，历年来总有效率在88—92.6%，显效以上在57.7—86.1%之间。在取得明显疗效的基础上，对哮喘患者进行了内分泌和免疫方面的观察，以探讨补肾法防治哮喘的机理。我们发现，大多数哮喘患者的尿17羟值低下，但进一步作了ACTH试验，发现半数左右哮喘肾阳虚患者(15/31例)呈延迟反应，而无肾虚型(7例)和肾阴虚型(5例)哮喘患者皆呈正常反应。以上这些患者皆为非激素依赖性哮喘，而且在非服用激素的情况下进行测定的，因此肾阳虚患者对ACTH试验呈延迟反应与激素应用是否无关。为了进一步了解哮喘肾阳虚患者的下丘脑—垂体—肾上腺皮质功能，我们对14例哮喘肾阳虚患者作了血浆皮质醇昼夜节律测定，4例哮喘肾阳虚患者作了血浆ACTH浓度测定，发现有9例哮喘肾阳虚患者的血浆皮质醇昼夜节律呈异常表现，2例哮喘肾阳虚患者的血浆ACTH浓度为低下值。出于对比，对5例哮喘无肾虚者亦进行了血浆皮质醇昼夜节律测定，但皆呈正常节律。通过中医分型的各项内分泌功能测定，我们认为哮喘患者即使无肾虚见证时示可能有轻微的或潜在的肾上腺皮质代谢或分泌的影响，但发展至肾虚时，下丘脑—垂体—肾上腺皮质功能已有不同程度，不同环节的改变。

在补肾法治疗三个月左右进行有关功能的复查，表现为原呈异常改变者皆转为正常，说明补肾法能作用并调节下丘脑—垂体—肾上腺皮质功能，可能由此而获得哮喘的远期疗效，并防止季节性复发。

1979年的哮喘防治工作中尚进行了免疫方面的观察，在38例哮喘患者中观察得22.7%有Ea值低下，28.7%有Et值的低下，但与哮喘分型之间未见有明显的关系。并观察到哮喘患者的血IgG与血IgA浓度皆在正常范围，血IgM平均浓度较正常人为高，经补肾法治疗后，原Ea与Et低值者，绝大多数皆恢复至正常水平，IgG在治疗后亦在正常范围内有所提高，而IgM也于偏高的水平有明显的下降。从而推测补肾法可能通过提高