

zuixinyiyao huicui

最新医药荟萃

第六辑



北京科学技术出版社

内 容 提 要

本书是全国三十三个大、中城市的卫生局联合编撰出版的医学科技系列丛书——《最新医药荟萃》第六辑。本辑继一至五辑之后，汇集近期国内外最新医药学动态、方法、理论为一体，以较少的篇幅，广泛地推广、传授不同地域、不同学科的医药学新知识、新技术、新成果。

本书适宜广大基层卫生工作者和医学药学院校学生阅读和参考。

為普及新醫
藥知識而努
力奮斗

祝賀最新醫藥叢書編委會
成立一週年

崔月犁

一九五七年十一月

沟通医药科技信
息促进卫生科技
事业发展。

陈敏章

一九八四年十一月

《最新医药荟萃》编辑委员会

顾问

黄树则	支峻波	朱潮	陈仲武	陈海峰	丁有和
李矢禾	许文博	冉端图			

总编

司明勋

副总编 (按姓氏笔划为序)

孙宝鑫	刘永年	刘通显	刘镜如	朱庆生	关福琴
次仁卓嘎	吴坤仪	吴金章	李文才	李学文	李慎槐
陈崇远	肖志安	范孟浩	栾力	傅亿仲	穆瑞

常务编委 (按姓氏笔划为序)

王琴之	邓世俊	叶政书	叶国雄	刘中元	刘英年
李效禹	朱名媛	朱子扬	汪宗远	阿登	沈佩芬
陈若珊	欧振康	范志轩	罗正德	杨朝斌	张宇舟
张振兴	周润录	侯新民	哈斯巴根	钱为政	徐自进
高名聪	黄灼和	黄星垣	喻兆璜	蔡柯	潘惠明
戴炳全	戴申椒				

编委 (按姓氏笔划为序)

丁惠仁	于新燕	王儒	王琪	王卓琳	王安君
王忠喜	王立人	王振和	方炳森	邓可刚	邓宜兴
加措	龙绍孙	田敏	马荣昌	史照奎	刘凡
刘宪廷	刘经纬	刘荣刚	刘克定	刘景双	吕明弟
朱尚权	劲松	芦信义	汪治廉	李静文	李应欣
李国栋	李绍先	李瑞瑜	陈必忠	陈定坤	陈开元
陈翥如	陆传统	范博文	张敬德	张松林	张枝秘
张安静	张炎	张慕森	张华荣	杨慈生	杨才续
杨勤槐	林声	林敦基	周玉珍	柯成梁	胡晓照
钮判	侯忠亮	顾刚	顾昌彦	顾庆焕	郭淑华
郭杰	赵树范	赵来祥	赵素文	徐子孟	翁维权
桂美煊	奎端仪	康贵仁	黄才胜	曹荣攀	黄俊青
梁晓虎	董克笃	蒋洪海	谢金兰	谢公懋	程国良

鲁小红	强巴赤列	雷同声	腾联辉	樊清林	濮玉旺
特约编辑 (按姓氏笔划为序)					
方国祥	王松丽	卢传新	汉奉岩	朱震东	刘约翰
刘光汉	刘桂森	杜 渊	邹恒儒	吴世英	吴公涛
张佑民	张廷杰	张开宿	周元瑶	郑英健	郑健超
罗成基	赵金铎	赵治国	侯世荣	韩德坦	曾育麟
褚先秋					

编辑部主任

刘中元

编辑部副主任 (按姓氏笔划为序)

邓世俊	朱名媛	李恢樵	李应欣	肖志安	吴坤仪
杨才绩	张松林	侯新民	顾 刚	徐 可	谢公懋
雷同声	靳 鸣	戴申椒			

编辑部成员

虞 源	周模刚	廖伯兆	吴昌培	李致用	李自治
李祥芳	李松龄	杨泽文	杨 松	杨传瑞	顾波波
徐 扬	陶利姪	周顺志	饶如明	张福安	葛万祺
陈松图	周荣光				

《最新医药荟萃》主办单位

(按笔划为序)

大连市卫生局	广州市卫生局	云南省卫生厅
太原市卫生局	内江市卫生局	宁波市卫生局
包头市卫生局	长春市卫生局	兰州市卫生局
石家庄市卫生局	成都市卫生局	西藏自治区卫生厅
西安市卫生局	沈阳市卫生局	牡丹江市卫生局
武汉市卫生局	青岛市卫生局	昆明市卫生局
郑州市卫生局	重庆市卫生局	贵阳市卫生局
南京市卫生局	哈尔滨市卫生局	南宁市卫生局
济南市卫生局	桂林市卫生局	海南省卫生厅
深圳特区卫生局	常州市卫生局	涪陵市卫生局
焦作市卫生局	遵义市卫生局	德阳市卫生局

目 录

• 述评 •

- 873 休克时的能量代谢..... (1)
- 874 干扰素治疗肿瘤的临床概况..... (3)
- 875 小儿哮喘药物的进展..... (5)

• 新理论 •

- 876 小儿支气管哮喘的发病机理..... (7)
- 877 持久活动的运动员的红细胞生成素..... (9)

• 新知识 •

- 878 头痛..... (10)
- 879 7.5%NaCl、右旋糖酐-70用于重创急救..... (11)
- 880 心肺复苏中的新观点..... (13)
- 881 钙剂对心肺复苏无效..... (14)
- 882 新生儿呼吸暂停..... (13)
- 883 新的国际肺癌分期法..... (15)
- 884 赛法普拉松与联合用抗生素治疗医院获得性肺炎..... (16)
- 885 体外反搏治疗冠心病..... (17)
- 886 冠脉内血栓溶解疗法..... (18)
- 887 乙肝疫苗的过敏反应..... (19)
- 888 抗生素肠炎..... (20)
- 889 伪膜性肠炎..... (22)
- 890 高食盐膳食与食管癌及胃癌发生的关系..... (24)
- 891 消化性溃疡胃手术治疗后多部位癌的危险性增大..... (25)
- 892 肥胖与基础代谢率有关..... (26)

893	英卡胺诱发高血糖症.....	(27)
894	某些食品对奶粉蛋黄铁吸收的影响.....	(28)
895	生理抗凝物质的研究进展.....	(29)
896	外伤性脾切除后免疫功能的变化.....	(30)
897	全髓白血病 (Panmyelosis), 一种罕见的急性白血病.....	(31)
898	成人T细胞白血病.....	(32)
899	老年人家鼠型流行性出血热的临床特征.....	(33)
900	中医药学防治艾滋病的可行性及试行方案.....	(34)
901	养鸽者肺病.....	(35)
902	输精管扎结术后血浆睾丸酮、精液果糖和酸性磷酸酶的测定.....	(36)
903	罕见的脑内子宫内膜异位症.....	(37)
904	妊娠中毒症与凝血素A ₂ 及前列腺素不平衡.....	(38)
905	非淋菌性尿道炎 (NGU)	(39)
906	小儿急性肺炎血液流变学的变化.....	(40)
907	阴离子隙在酸硷失衡的临床应用.....	(41)
908	小儿登革热甲皱微循环改变.....	(42)
909	维生素K ₁ 片 (TVK—10) 对分娩时出血及新生儿低凝血酶原血症的临床研究.....	(43)

• 新方法 •

910	一种新的心肺复苏法.....	(45)
911	急性心肌梗塞时血清钾的变化.....	(46)
912	穴位注射治疗室上性心动过速.....	(47)
913	纱布填塞法抢救胸腔严重渗血.....	(48)
914	内镜下喷洒凝血酶及局部注射酒精治疗上消化道出血.....	(49)
915	针灸治疗 无症状乙型肝炎病毒表面抗原携带者.....	(50)
916	TH胶 可用于肝断面和肝多发损伤的局部止血.....	(50)

917	经皮肝穿刺胆道造影术的改进.....	(51)
918	口服山梨醇替代脂肪餐用于胆囊造影.....	(52)
919	术前肠道准备方法的改进.....	(53)
920	血磷对肠坏死的诊断价值.....	(54)
921	针刺按摩药物结合治疗麻痹性肠梗阻.....	(55)
922	5-ASA直肠内保留灌肠.....	(56)
923	抗癌药物的动脉注入疗法.....	(57)
924	脓腔引流、网膜填塞和静脉插管给药治疗细菌性肝 脓肿.....	(58)
925	活血利水法在伤科急性损伤中的应用.....	(59)
926	呃逆治疗新法.....	(60)
927	针刺戒烟.....	(61)
928	Cf与TMP—SMZ—抗敌素对预防急性白血病感染 的比较.....	(62)
929	梅花针加药艾熏灸治疗银屑病.....	(63)
930	新生儿肺出血.....	(64)

• 新技术 •

931	主动脉内气囊反搏术.....	(65)
932	植入式微波切肝术.....	(66)
933	发结代替缝合处理头皮裂伤.....	(67)

• 新成果 •

934	首次从人类疾病中分离出军团菌 gormanii.....	(68)
935	人工肛门气囊塞.....	(70)

• 预防保健 •

936	血行播散型肺结核与风沙尘肺.....	(72)
937	对无症状性HBV携带者的预防.....	(73)

938	医务人员的一种危险：关节冲洗液中的乙型肝炎抗原.....	(74)
-----	------------------------------	--------

• 临床用药 •

939	第三代头孢菌素.....	(75)
940	脑复康有益于保护大脑功能.....	(76)
941	增强机体抗病力的新药：参麦注射液.....	(77)
942	治疗中枢神经系统隐球菌感染新药：氟可三唑	(78)
943	酮替芬对哮喘的防治作用.....	(78)
944	干扰素治疗乙型肝炎.....	(79)
945	治疗原发性胆管结石抗生素的选择.....	(80)
946	蜂胶治疗溃疡病.....	(81)
947	小儿哮喘持续状态的治疗.....	(81)
948	婴幼儿腹泻的止泻药物应用.....	(83)
949	氢氧化铝凝胶治疗秋冬季腹泻疗效观察.....	(84)
950	氮苄青霉素直肠栓剂对小儿细菌性感染性疾病有良 好疗效.....	(84)
951	葡萄糖酸钙治疗小儿肠炎.....	(85)
952	小儿重症肌无力的治疗临床.....	(86)
953	硫酸脱氢表雄酮治疗未成熟子宫颈.....	(88)
954	匹来霉素局部注入治疗宫颈痛.....	(89)
955	黄药子酒治疗慢性宫颈炎.....	(90)
956	新型抗抑郁药：异戊塞平.....	(90)
957	小剂量丹那佐治疗原发性血小板减少性紫癜.....	(91)
958	创面愈合促进剂“G·T·XⅢ”的临床应用.....	(92)
959	异维生素A酸治疗痤疮.....	(93)
960	四环素的新用途.....	(94)
961	“引火散风汤”治疗牙痛.....	(94)
962	甘蓝籽治疗嗜睡.....	(95)

• 新知指南 •

963	常见细菌性脑膜炎脑脊液 (CSF) 的鉴别要点·····	(96)
964	输血与常用静脉输注液的配伍探讨·····	(97)
965	心肺复苏时使用碳酸氢钠的利弊·····	(97)
966	无Q波急性心肌梗塞·····	(98)
967	手术中高血压的处理·····	(100)
968	外伤性血气胸延误诊断的原因·····	(100)
969	凝固性血胸的治疗·····	(101)
970	硫糖铝治疗碱性食管炎·····	(102)
971	若干特殊型溃疡病的诊断·····	(103)
972	H ₁ 与H ₂ 受体拮抗剂的联合应用·····	(105)
973	肝硬化患者的钒和钠潴留·····	(105)
974	肝包虫囊病的超声诊断·····	(106)
975	降低肝胆管结石再次手术率的术中注意点·····	(107)
976	十二指肠降部以下部位的上消化道出血·····	(108)
977	炎症性肠病的药物治疗·····	(109)
978	原发性十二指肠乳头腺癌分析·····	(110)
979	自发性细菌性腹膜炎·····	(111)
980	抗高血压治疗和糖尿病肾病·····	(112)
981	糖尿病肾病尿蛋白特征及早期诊断·····	(114)
982	不同疗法对非胰岛素依赖型糖尿病病人HDL-C 及aPOAI、aPOB100的影响·····	(115)
983	女性绝育术组织损伤原因分析及处理·····	(116)
984	雌激素治疗前列腺癌与心血管并发症的关系·····	(118)
985	泰来登过量引起急性少尿症·····	(118)
986	中医药防治癌症患者放、化疗副反应·····	(120)
987	抗纤溶治疗无助于甲状腺手术止血·····	(121)
988	烧伤贫血的临床与实验研究·····	(122)
989	带血管、神经蒂的食、中指背侧皮瓣再造拇指术·····	(122)

990	多发性抽动秽语综合征的病因学与治疗学进展·····	(123)
991	牙齿发黄的原因与治疗·····	(124)
992	毛细支气管炎与婴幼儿哮喘·····	(125)
993	急性呼吸窘迫综合征的诊断·····	(126)
994	急性呼吸窘迫综合征的治疗·····	(127)
995	危重患儿的外周静脉营养·····	(129)
996	心肌梗塞后运动时ST段下移检测三支血管病变·····	(130)
997	食用白糖治疗烧伤·····	(132)

· 新动态 ·

998	器官移植现状·····	(134)
999	绿茶可抑制癌生长·····	(137)
1000	肺具有新的内分泌功能·····	(137)
1001	预防心脏病、癌症和卒中的方法·····	(138)
1002	术中超声检查原发性肝肿瘤的评价·····	(139)
1003	自体肝细胞脾内移植法治疗肝硬化·····	(140)
1004	内窥镜—激光治疗消化呼吸系疾患·····	(140)
1005	G无环鸟苷治疗艾滋病中巨细胞病毒感染性消化 道病·····	(141)
1006	溶石疗法点滴·····	(142)
1007	诊断多种癌的混合抗体研制成功·····	(143)
1008	门脉高压症的新疗法·····	(143)
1009	遗传性皮肤病的产前诊断·····	(144)
1010	1 %阿托品长期点眼治疗近视·····	(144)
1011	静脉注射呋美诺终止阵发性房颤·····	(145)

· 述 评 ·

873 休克时的能量代谢

休克时能量的主要来源之一为葡萄糖转为丙酮酸盐，这一过程可在无氧条件下产生，但1克分子葡萄糖仅产生2克分子ATP。而在细胞氧供应充分时，每克分子葡萄糖释出32克分子ATP，因而休克时能量明显减少，细胞膜上的动作电位减低，肌肉及其他细胞都发生损害，能量的补充就显得特别重要。

线粒体不仅为ATP形成的部位，也是细胞内储存钙的一个重要器官。大量实验结果证明，休克时肝、肾、心线粒体氧化磷酸化功能受到明显抑制，组织ATP含量显著降低。由于ATP转为ADP，细胞浆游离磷酸盐增加，使线粒体的钙丧失至细胞浆中。另外由于细胞膜功能的损害，钙得以离开细胞外间隙，进入细胞内，引起细胞内 Ca^{2+} 升高。近来研究证明，休克时细胞内钙离子超负荷，使结合于细胞膜上的内源性磷脂酸 A_2 激活，致膜磷脂分解加速，这是导致细胞不可逆性损伤和死亡的重要因素。钙通道阻滞剂（如异搏停）能阻断钙向细胞内流，抑制磷脂分解系统的激活，维持细胞内钙离子环境的稳定性，从而对休克情况下，缺血器官的功能具有保护作用。

休克时胰岛素分泌减少，引起假性糖尿病，可采用GI

K 混合液,除可供能外,并能保持合成代谢,增加细胞组织营养的来源。二磷酸果糖不需消耗 ATP 即可酵解产能。休克情况下,ATP 不足,输注二磷酸果糖对改善缺氧组织的能量代谢是有益的。实验证明可提高出血、创伤、内毒素休克动物的生存率,增加肝脏中 ATP 的含量和巨噬细胞系统的吞噬功能。休克时输注磷酸肌酸可增加肝脏中 ATP 的水平。

休克时线粒体中 Mg^{2+} 易于丢失,在线粒体的氧化反应中,一些辅酶 A 的合成需要 Mg^{2+} ,因而有人认为 Mg^{2+} 的丢失也是造成线粒体功能不全的因素。Claudry 以 ATP-MgCl₂ 代替 ATP,在出血性和感染性休克中,获得良好效果。MgCl₂ 可防止 ATP 与血中二价阳离子结合,且 Mg^{2+} 能抑制组织对 ATP 的脱氧和脱磷酸作用,使组织可获高浓度的 ATP。Kraven 证明 ATP-MgCl₂ 溶液能逆转鸟氨酸代谢的抑制和组织乳酸水平的增高,能使细胞膜通透性改变,这可能是向细胞膜或细胞直接提供能量,刺激腺苷重新形成高能化合物。

cAMP 作为激素的第二信使,在细胞间通讯和细胞内代谢的调控过程中,起着十分重要的作用。出血性休克中细胞内 cAMP 浓度进行性下降,可能与机体不能维持适当的能量生存有关。双丁酰环磷酸腺苷 (DBcAMP) 是 cAMP 的同类物,很易透过细胞膜而转化为 cAMP。鼠创伤性休克后立即给予 DBcAMP,存活率明显提高。兔出血性休克前给予 DBcAMP,休克造成肝脏 ATP 及总腺苷减少也明显缓解,而肝内 cAMP 的水平比休克前更高。DBcAMP 的抗休克作用与能量代谢有关。

重庆医科大学第一医院 时 德撰

人类自然干扰素 (IFN) 分为IFN- α 、IFN- β 及IFN- γ ，50年代就发现IFN- α 有抗病毒、免疫调节及抗恶性细胞增殖的活性，直到1981年应用生物工程的方法生产出高纯度制品后才使其用于临床治疗肿瘤变为现实。目前在美国使用较广，国内亦有批量生产。

近5年来国外多个肿瘤中心已完成第I、II阶段的临床试验，证实干扰素对多种肿瘤有治疗活性。其中，疗效较好的是一些恶性血液病，例如用IFN $\alpha_{-2b_2} \times 10^6 \text{u/m}^2$ ，每周3次皮下注射连续1年治疗毛细胞白血病212例（其中166例已切脾，94例曾做化疗），89%病人获得不同程度疗效，患者血象恢复，生存质量显著改善；为治疗本病重要进展之一。非何杰金氏淋巴瘤总有效率约40%，中位显效时间8个月；在恶性程度较低病例中有效率可达54%，但恶性程度较高者有效率仅15~33%。与烷化剂相似。IFN- α 能使80~90%慢粒病人白细胞数降低，部份病人骨髓Ph¹(+)细胞减少；目前正待确定能否长时间延迟或消除急变的发生以及与马利兰合用能否延长缓解期。多发性骨髓瘤治疗有效率15~25%，尤在复发病例。目前认为可与马利兰、强的松合用，亦可作3、4线治疗药物。IFN- α 对急、慢性淋巴细胞白血病疗效未定，但IFN- α 及IFN- γ 已试用于成人T淋巴细胞白血病的治疗，有效率达55% (6/11例)，初步认为对循环中的白血病细胞有效，但有效时间短 (1~12月)。为什么干扰素对多种恶性血液病有效目前尚不清楚，是否存在相似的作用机理？是否这些血液病细胞有各自起作用的

干扰素受体？或其受体易被激活？这些推测尚待探索。

其他表现出治疗反应的肿瘤有皮肤T淋巴瘤，其有效率达50%，有趣的是，病情进展或化疗失败的病例有效率反而较高。干扰素对AIDS病无效，但与AIDS病相关Kaposi肉瘤35~50%病例有治疗反应，病人生存期延长但不能改善其免疫缺陷，能否改善生存质量还未确定。

对绝大多数实体瘤干扰素未表现出疗效（如乳癌、结肠癌，非小细胞肺癌及前列腺癌等），例外的是肾癌及恶性黑色素瘤，其治疗有效率为15~25%，个别病例获长期完全缓解。此外，膀胱癌及卵巢癌亦有一定治疗效果。

通过目前的观察学者们初步判断：①每天或每周3次持续用药比长时间间歇用药有效；②干扰素对肿瘤负荷小的病例更富于治疗活性；③达到治疗反应的用药时间通常较长，中位时间8~12周；④剂量与反应的关系仍不明确。

IFN- α 的毒性反应：用药期间会出现不同程度的副作用。根据Spiegel的867例统计：98%病人出现寒战、发热及乏力等流感样症状，其中43%症状较重；短暂粒细胞减低及骨髓抑制发生于用药初期但与剂量关系不大；中枢神经症状如嗜睡、精神错乱见于1/3病例，多见于老年但通常表现轻微，约9%症状较重；心肌毒性极少，在老年病例中可见无症状低血压须注意。皮肤、呼吸道毒性反应及短暂血清转氨酶升高仅见于少数病例。这些毒性反应多数与剂量有关，但病人耐受性通常较好，随着继续用药或减量其副作用消失，仅10%病例被迫中断治疗，若剂量 $<5 \times 10^6 \text{ u/m}^2/\text{d}$ ，中断治疗者不到3%

目前，国外用干扰素已治疗观察5000余例（主要是血液

病) 肿瘤病人, 对一些肿瘤显示出治疗作用, 展示了令人鼓舞的前景。今后, 除阐明肿瘤治疗的机理以指导用药, 对有效的病种作长期观察以及对疗效未明的肿瘤继续治疗试验外; 临床试验还须探索: 干扰素与其他药物或治疗方法的合用, 如先手术、化疗或放疗使瘤细胞减少后再使用; 与化疗药物合用其抗癌作用是否有协同或迭加的效果等; 其次, 将观察干扰素局部使用的效果, 在卵巢癌及膀胱癌中已取得明显疗效, 能否作胸膜内或肢体灌注呢? 最后, 将确定各种肿瘤病人对干扰素治疗可能有效的预测指标。

遵义医学院附院 龚芳泽 孙显明撰

875 小儿平喘药物的进展

近10年来防治哮喘的药物取得了巨大进展, 已使小儿哮喘的预后大为改观。

拟肾上腺素药:

1. 异丙肾上腺素 (喘息定、治喘灵): 临床多用作气雾吸入、舌下含服及静脉滴注。哮喘持续状态静滴能明显逆转支气管痉挛, 但副作用较大。

2. β_2 -受体兴奋剂: 给药途径可气雾吸入、口服、肌注和静脉注射。静滴舒喘灵与异丙基肾上腺素有相同的扩支气管作用, 但引起心率增快仅为后者的1/5。气雾疗效最佳, 奏效迅速。

氨茶碱: 定期测定氨茶碱的血浓度, 使患者血浓度长期维持在10~20ug/ml、其平喘效力明显增加而副作用大为减少。

皮质类固醇: 它对哮喘既有良好的预防作用, 又有较好