

酶0.01g),拔出内镜之前向肺炎浸润区的支气管内注入抗生素。

内镜所见,肺炎浸润区支气管粘膜充血水肿,有粘液性和脓性分泌物。从小叶支气管腔内常排出泡沫样粘液分泌物,这是肺炎的特有特征。

63例手术后肺炎的治疗获得良好的效果。经内镜治疗后数小时即恢复正常支气管引流,出现咳嗽反射,痰易咳出,湿罗音消失。4~5天小水泡性罗音和捻发音消失。X线检查,6~8天肺组织炎症浸润消散。第3次经内镜治疗时,支气管粘膜水肿和炎症消失,变为粉红色,分泌物明显减少,没有脓液和泡沫样分泌物。63例手术后肺炎3天内均痊愈。为消除肺组织炎症,经内镜治疗5次即可。

由于综合性治疗措施中增加经内镜治疗,不仅能很快调整正常的支气管引流,消除呼吸道分泌物滞留,而且能防止感染播散到肺组织其他部分的危险。

(王昆润摘 潘义兴校)

110 老年纤维支气管镜检查4年经验小结【英】/Knox AJ...//Br J Dis Chest.-1988, 82(3).-290~293

文献报道纤维支气管镜(纤支镜)检查很少造成意外,但对老年人是否合适仍不明确,作者回顾4年中80岁以上患者的检查记录,以评价纤支镜检的安全性和用途。80~92岁患者60例(男34,女26例)做了支气管镜检查,术前用镇静剂及2%利多卡因麻醉,术中肉眼见到肿物则行活检和刷检,如可疑结核则进行支气管冲洗检查。

结果 60例患者经纤支镜检诊断如下:21例组织和细胞学确定为支气管癌,4例靠近气管隆凸存在肿物,未做活检,4例组织学阴性但死后证实为支气管癌,良性息肉、结核和特发性声带麻痹各1例,2例肺不张,余28例仅有轻度炎症或为正常。操作未造成死亡事故,只1例检查后发生呼吸抑制,用纳洛酮后迅速恢复。作者认为老年人癌症发生率比年轻人高,支气管镜检查术是一安全有效的方法,此法大多数患者均能耐受,并且在明确诊断后可有利于对患者的正确处理。

(葛雪如摘 叶君校)

111 心肺移植【英】/Reitz BA // Chest.-1988, 93(3).-450~451

自1981年至今,世界上已有19个医学中心共施行255例心肺移植,约80%为原发性肺动脉高压或先天

60%,5年存活率20%。存活最长的2例,分别为5年2个月(死因和心肺移植无关,尸解示心肺组织正常)和5年11个月死于葡萄球菌性肺炎合并的多系统衰竭)。手术死亡率约25%,大部分病例死于术后大量出血所致的多系统衰竭。心肺移植的中期及后期,阻塞性细支气管炎发病率增加,所积累的材料将提示系由排斥反应所致。

既然心肺移植成功地用于弥漫性肺病变,确信双侧全肺移植亦能用于肺囊性纤维化病人,如患者心功能良好,心脏可保留;如作心肺移植,其心脏可供其它心脏移植者。Higgenbottam等于1985年10月对1例终末期肺囊性纤维化病人心行心肺移植,并获成功,术后病人症状和肺功能均有明显改善,随访10个月,没有肺病变复发的迹象,表明心肺移植也适用于终末期肺囊性纤维化病人。

(胡启邦摘 吴爱棣校)

112 小脑萎缩伴呼吸肌无力【英】/Meir-Jedrzejowicz A, Green M // Am Rev Respir Dis.-1988, 137(3).-673~677

以往曾报道小脑共济失调几例患者主诉有呼吸困难和呼吸道感染,证明最大呼吸容量明显降低。后以猫证明,小脑兴奋可通过两条途径影响膈运动神经原:①对呼吸活动起抑制作用;②对肋间一膈反射起促进作用,并超过或消除呼吸时相后期肋间一膈反射引起的抑制作用。本文在于确定小脑损伤是否可以引起膈肌功能障碍,评价颤动跨膈压(Twib Pdi)是否有助于鉴别上、下运动神经原引起的膈肌无力。

选择3例有运动性呼吸困难的小脑功能障碍患者为研究对象。例1有10年发音和吞咽困难史,最近发生共济失调、下肢痉挛,诊断为遗传性痉挛性截瘫。例2为播散性硬化症,表现发音困难、共济失调、小脑性上、下肢体征已25年。例3为Friedrich, s.共济失调患者伴严重的发音、吞咽困难和端坐呼吸。3例电子计算机轴向断层(CAP)扫描均显示明显的弥漫性小脑萎缩,胸部X线检查正常。本文以4例正常人和4例肌病患者作为对照。

结果 肺功能:例1在正常范围,例2、3有限制性肺功能障碍。

呼吸肌强度测验 4例正常人均正常,其中1例典型者表现为Twib Pdi: Sniff Pdi(用力吸气后跨膈压)比率达正常高限26%(正常值为11~26%)。4例肌病患者证实为呼吸肌球无力,其中1例