

患肺气肿疾病后,有许多学者⁽⁴⁾用不同来源的蛋白酶复制动物肺气肿模型。本实验用气溶胶法向肺脏内喷入弹性酶溶液造成豚鼠类似人类全小叶性肺气肿病变,其结果与国外研究一致。

用胰蛋白酶复制肺气肿模型时,可出现炎症反应,但弹力纤维和肺泡结构正常,未出现肺气肿征象。而我们用弹性酶复制肺气肿模型,结果亦出现轻度炎症反应,但弹力纤维数量、肺泡间隔体积密度和肺泡表面积体积密度减少的肺气肿征象,这与国外学者观点一致:弹力纤维遭到破坏,弹性回缩力丧失是肺气肿发生的真正原因。

在实验中以生理盐水组和模型组作对照,观察了川芎嗪的疗效情况,结果表明4个实验组与生理盐水组相比在光镜下统计学无显著性差异,电镜下形态亦相同,提示有可能将川芎嗪用于临床防治肺气肿疾病。根据“弹性酶及其抑制因子平衡”学说研究中草药防治肺气肿,具有理论意义和经济及社会效益。

由此可见:(1)用体外试验筛选出对弹性酶有很强作用的川芎嗪。(2)用弹性酶复制成肺气肿模型,可用川芎嗪预防其发生,证明可用该模型探讨人类肺气肿发生机制和进行实验治疗学的研究。(3)用气溶胶法吸入川芎嗪抑制弹性酶在肺内的活性,为防治人类肺气肿疾病提供了实验依据。

参 考 文 献

1. 吴梧桐,等.以自制刚果红弹性蛋白为底物测定药用弹性蛋白酶活力.南京药学院学报 1983; 9(2):13.
2. Snider GL, et al. Internal surface area and number of respiratory air spaces in elastase-induced emphysema in hamsters. Am Rev Respir Dis 1978; 117: 685.
3. 李树祥,等.立体计算学在生物医学研究中的应用.国外医学(生物工程分册) 1983; 1:5.
4. Karlinsky JB, et al. Animal models of emphysema. Am Rev Respir Dis 1978; 117: 1109.

口服生蒜瓣治愈念珠菌性肺炎 2 例

解放军第118医院(浙江 325000) 王开鉴 朱 江

例1,男,45岁,住院号43092。因患重型慢性活动型肝炎,于1988年4月2日入院。体检:体温正常,肝肋下2cm,质地中等,有压痛,脾肋下1cm,腹部移动性浊音(-)。肝功能:II28u, VDB直速反应, TTT18u, ZnT16u, SGPT>200u, 血清白蛋白37g/L, 球蛋白35g/L, HBsAg(+). 住院后给予一般护肝治疗,1个月后II上升到190u, 血清白蛋白28g/L, 球蛋白32g/L, SGPT降至134u; 病人出现畏寒,发热, T39~40°C, 口腔出现鹅口疮,咳嗽,咯白色粘痰,带有血丝,两下肺可闻及湿性啰音,肺部摄片提示两侧中下肺野可见散在小片状阴影, WBC $15\sim 16\times 10^9/L$, N74~85%,按“肺炎”给予氨基苄青霉素、卡那霉素治疗4天,病情反而加重。痰涂片找到大量霉菌孢子和菌丝,痰培养为白色念珠菌生长。诊断念珠菌性肺炎,停用氨基苄青霉素、卡那霉素,给予生蒜瓣每次6g,切碎饭后服用,温开水送服,1日3次,并给少量多次新鲜血浆输注支持治疗。5天后体温降至正常,咳嗽,咯痰症状明显减轻,2周后复查胸片、末梢血像均正常,停服生蒜瓣。肝功能II降至30u, SGPT恢复正常。以后住院的3个月内,肺部无异常。

例2,男,49岁,住院号51078。因患肝硬化伴

腹水,于1989年3月11日入院。体检:体温正常,慢性肝病容,巩膜未见黄染,心肺正常,肝肋下未触及,脾肋下3cm,腹部移动性浊音(+); 肝功能:II正常, TTT12u, ZnT14u, SGPT正常, 血清白蛋白24g/L, 球蛋白33g/L, HBsAg(+), 腹部B超检查提示肝硬化腹水。入院后给予护肝,利尿治疗。病人住院后106天,出现畏寒、发热, T38.5~39°C,咳嗽,咯白色胶冻样痰,口腔发现鹅口疮,左下肺闻及湿性啰音,胸片提示左下肺见弥漫性小片状阴影。WBC $14\sim 16\times 10^9/L$, N80~90%,痰涂片找到霉菌孢子和菌丝,痰培养为白色念珠菌生长。诊断为念珠菌性肺炎,给予生蒜瓣每次6g,切碎饭后服,温开水送服1日3次;并辅以血浆、白蛋白支持治疗。1周后体温恢复正常,咳嗽、咯痰症状减轻,20天后复查胸片及末梢血像结果均正常,停服生蒜瓣,随访一个月,病情无复发。

体 会 生蒜瓣抗菌作用的成分为大蒜素,对多种球菌、杆菌、病毒、真菌等均有抑制杀灭作用。对有严重肝功能损害者并发念珠菌性肺炎,不宜使用其它抗真菌药物时,可口服生蒜瓣治疗。蒜瓣切碎饭后温开水送服,可减轻胃部烧灼不适感,疗效可靠。