

讨 论

祖国医学认为,肺气虚哮喘患者主要表现为痰咳、气急、神倦懒言、咳声低怯等“肺气不足”的证象。现代研究表明,该证象的内在因素,表现为肺通气能力下降,通气阻力增加,因而出 现 VC、MBC、FEV₁/VC%、MMEF、气道阻力和 MEFV 等多项指标异常,而且与肺气未虚的人有极明显差异〔3〕。本组实验的结果与报导相符。近年的研究还指出,直径在 2 mm 以下的小气道,一向被称为“沉默带”而不受重视。由于它的阻力仅为气道总阻力的五分之一,即使小气道阻力增加五倍,总气道阻力尚在正常范围之内。所以当肺容量、呼吸肌力和气道阻抗无明显异常时,靠常规肺功能检查、阳性检出率不高。一旦出现临床症状或检测项目异常,肺的病变则已严重。因此,近年来临床上甚重视小气道功能检查,并提出许多公认较为敏感的指标如 MMEF、MEFV 的 \dot{V}_{50} 、 \dot{V}_{25} 等以期发现早期患者。其中 FEF75-85% 的检测,因其方法简便,无需昂贵设备,且阳性检出率高,已为国内所重视〔2,5,6,7〕。本实验亦证实肺气虚哮喘患者的小气道功能明显异常,在检测项目中以 FEF75-85% 的阳性检出率最高,而且和大多数其他项目相关性

好,阳性符合率也高,又因所用仪器简单,仅一个肺量计即能完成,便于临床推广。本文资料还可见到,公认为小气道功能敏感的 MEFV 曲线中 $\dot{V}_{50}/\dot{V}_{25}$ 、 $\Delta\text{MEF}/\Delta V$ 其结果还不如 FEF75-85% 满意。况且检测 MEFV 的设备昂贵而复杂,应用受到限制。所以我们认为检测 FEF75-85% 对于发现肺气虚患者似能满足要求;而且,在常规的时间肺活量曲线上,将 FEV₁/VC%、MMEF、FEF75-85% 三项数值综合评定,其阳性检出覆盖面大,漏诊的机会更低,有一定的实用价值。

* 沙县卫生学校教师

参考文献

- 1、丛亚丽等:中华结核和呼吸系疾病杂志 6(4): 239, 1983。
- 2、吴善等:中华结核和呼吸系疾病杂志 6(5): 293, 1983。
- 3、王会仍等:中医杂志 24(2): 63, 1983。
- 4、武维屏等:北京中医学院学报 3: 26, 1984。
- 5、万黛:中华结核和呼吸系疾病杂志 2(2): 113, 1979。
- 6、许学受等:中华结核和呼吸系疾病杂志 3(4): 227, 1980。
- 7、刘钟盐:浙江医学 2(6): 43, 1980。

欢迎您订阅1988年《中医教育》

本刊是由国家科委批准,并在卫生部直接领导下的一份综合性中医教育科学研究刊物,既面向高等中医教育,也面向中等中医教育和社会中医药办学,为提高中医教育质量、培养合格的中医人才服务。

本刊编辑内容包括:中医教育理论、教育改革、教育史、教育制度、教学计划、学科建设和课

程设置、教学法、考试制度与方法、医德教育、研究生和进修生教育、函授教育、学校管理、医学生论坛、中医药各科自学考试辅导材料等。

本刊为双月刊,逢双月初出版,通过天津市邮局向全国公开发行,代号为 6—113。每期定价 0.50 元,全年 3 元,欢迎您向各地邮局订阅。本刊欢迎投稿,来稿请寄北京中医学院本编辑部。

全省首次民族医药会议召开

福建省首次民族医药会议于 1987 年 11 月 2 至 4 日在福安县召开。出席这次会议的有各地市卫生局,省地(市)医药研究所,省民委,宁德地区民委,从事民族医药整理研究工作的专家,还有少数民族聚居县的卫生局、中医院并特邀当地知名畲医等代表共 47 人。会议期间传达并讨论了全国民族医药工作会议精神,收到各地调查报告、学术论文 21 篇,各地代表拟定今后开展民族医药工作计划,为切实加强民族医药工作打下良好基础。(余育元)