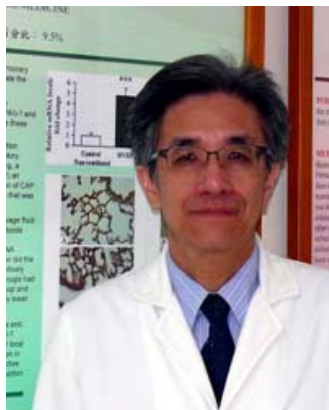




### 陳中明教授學術分享：呼吸器可治療呼吸衰竭的病人，但也有潛在的缺點。

陳中明教授，現為臺北醫學大學小兒學科教授，附設醫院小兒部主任、中華民國兒童胸腔醫學會監事、臺灣新生兒科醫學會研發會委員。



論文簡介：呼吸器可治療呼吸衰竭的病人，但也有潛在的缺點。使用高潮氣容積的機械通氣會破壞肺內皮和上皮細胞、肺出血水腫、增加纖維蛋白沉積及呼吸器依賴度，即呼吸器導致的肺傷害。我們假設大潮氣容積的機械通氣會增加大鼠肺臟血管張力素II、纖維溶酶原激活物抑制因子-1 (plasminogen activator inhibitor-1) 及降低纖維蛋白溶解活性，這些作用可被血管張力素轉換酶的抑製劑改善。

我們將老鼠以呼吸器導致肺傷害的模式研究Captopril的治療效果，結果發現大潮氣容積的機械通氣明顯增加肺泡灌洗液總蛋白、肺泡纖維蛋白沉積、肺血管張力素II、肺及血清纖維溶酶原激活物抑制因子-1的表現和肺損傷指數，Captopril可降低這些數值。這結果意味肺血管張力素II參與呼吸器導致肺傷害誘發凝血異常的機轉，Captopril保護的機制是降低纖維溶酶原激活物抑制因子-1，並建議

Captopril可用來改善呼吸器導致的肺傷害。

(Chen CM, Chou HC, Wang LF, Lang YD. Captopril decreases plasminogen activator inhibitor-1 in rats with ventilator-induced lung injury. Crit Care Med 2008;36:1880-1885.) (文/陳中明，臺北醫學大學小兒學科教授暨附設醫院小兒部主任)

由 joycechin 發表於 May 30, 2010 05:26 PM

收藏此文：

« [北醫大捐贈50部電腦予嘉蘭國小](#) | [回到電子報首頁](#) | [雙和溫馨5月，母親節健康篩檢、緩和醫療等服務一一登場！](#) »