

常见病药物自选丛书

内科常见病 用药指南

主编 李远重 陈元香

NEIKECHANGJIANBINGYONGYAOZHINAN



CHANGJIANBINGYAOWUZIXUANCONGSHU



四川科学技术出版社

常见病药物自选丛书

内科常见病用药指南

主 编	李远重	陈元香
副主编	王勇民	杨四宝
	王廉清	王志坦

四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科常见病用药指南/李远重等主编. —成都:四川
科学技术出版社, 2000.5

(常见病药物自选丛书)

ISBN 7-5364-4481-8

I. 内… II. 李… III. 内科-常见病-药物-指南
IV. R97-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 10289 号

常见病药物自选丛书 内科常见病用药指南

主 编 李远重 陈元香

责任编辑 李迎军

封面设计 韩健勇

版面设计 康永光

责任校对 戴 林 李迎军

责任出版 周红君

出版发行 四川科学技术出版社

成都盐道街 3 号 邮政编码 610012

开 本 787mm×1092mm 1/32

印张 12.75 字数 276 千

印 刷 四川省卫干院印刷厂

版 次 2000 年 5 月成都第一版

印 次 2000 年 5 月成都第一次印刷

印 数 1-5000 册

定 价 16.00 元

ISBN 7-5364-4481-8/R·994

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市盐道街 3 号

邮政编码/610012

《内科常见病用药指南》编著者名单

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|------------------------|
| 马利尔 | 咸宁医学院第一附属医院副教授、副主任医师 |
| 王志坦 | 成都中医药大学教授 |
| 王廉清 | 咸宁市卫生学校内科教研室高级讲师、副主任医师 |
| 王勇民 | 咸宁医学院第一附属医院副主任医师 |
| 李 华 | 咸宁医学院第一附属医院讲师、主治医师 |
| 李伟民 | 咸宁医学院内科教研室副教授、副主任医师 |
| 李远重 | 咸宁医学院第一附属医院副教授、副主任医师 |
| 何小飞 | 咸宁医学院第一附属医院副教授、副主任医师 |
| 张 桂 | 咸宁医学院第一附属医院讲师、主治医师 |
| 张 怡 | 成都中医药大学讲师(医学硕士) |
| 张 磊 | 成都中医药大学副教授(医学博士) |
| 杨四宝 | 咸宁市卫生学校内科教研室讲师、主治医师 |
| 陈元香 | 咸宁医学院第一附属医院副主任医师 |
| 胡文忠 | 咸宁医学院第一附属医院副主任医师 |
| 高作咏 | 咸宁医学院内科教研室副教授、副主任医师 |
| 徐旭燕 | 咸宁医学院第一附属医院讲师、主治医师 |
| 夏树剑 | 咸宁医学院第一附属医院副主任医师 |
| 郭衍坤 | 咸宁医学院内科教研室副教授、副主任医师 |
| 谢模英 | 咸宁医学院内科教研室讲师、主治医师 |
| 游世伦 | 咸宁医学院第一附属医院副主任医师 |

前 言

治疗一种疾病,常有数种药物可以采用。如应用得当,能使患者转危为安;如应用不当,则可造成中毒,甚至死亡。因此,临床用药应尽可能做到合理,使药物发挥其治疗作用,而避免严重不良作用。有鉴于此,应四川科学技术出版社之邀,我们特组织有丰富临床经验的专家、教授和医师,根据他们多年实践经验和理论研究,并汲取了国内外学者最新治疗方法,撰著了本书。

本书除较全面系统地阐述了药物选择特点、给药途径外,着重阐述了内科常见病诊断与治疗及用药原则、药物介绍、推荐用药方案和中医中药等知识,其中有由专家推荐的最佳用药方案,也有简便用药方案,其内容新颖、观点鲜明,目的在于为临床、为患者提供一本实用性强的用药指南。

本书可供基层医务工作者及患者、家属和医药爱好者阅读。对于有关疾病的用药,由于科学技术不断发展,新的药物不断问世,故书中概念、观点、用药方案难免有不妥之处,亦请读者不吝指正。

本书在编写过程中得到咸宁医学院附属医院王芳元副教授、程正位医师,咸宁医学院内科教研室杨颖乔医师的大力支持,在此表示衷心的感谢。

李远重 陈元香 2000年4月

目 录

第一章 呼吸系统疾病

第一节 急性上呼吸道感染·····	(1)
第二节 急性气管—支气管炎·····	(6)
第三节 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿和 慢性肺原性心脏病 ·····	(10)
一、慢性支气管炎·····	(10)
二、慢性阻塞性肺气肿 ·····	(16)
三、慢性肺原性心脏病 ·····	(18)
第四节 支气管哮喘 ·····	(23)
第五节 支气管扩张 ·····	(31)
第六节 肺炎 ·····	(34)
一、肺炎球菌肺炎·····	(34)
二、葡萄球菌肺炎·····	(39)
三、克雷白杆菌肺炎 ·····	(42)
四、放射性肺炎 ·····	(44)
第七节 肺脓肿 ·····	(47)
第八节 肺结核 ·····	(49)
第九节 结核性胸膜炎 ·····	(58)
第十节 自发性气胸 ·····	(59)

第二章 循环系统疾病

第一节	慢性心功能不全	(62)
第二节	冠状动脉粥样硬化性心脏病	(74)
第三节	高血压病	(87)
第四节	心房纤颤	(100)
第五节	过早搏动	(108)
第六节	病态窦房结综合征	(115)
第七节	病毒性心肌炎	(122)

第三章 消化系统疾病

第一节	返流性食管炎	(132)
第二节	胃炎	(137)
一、急性胃炎	(137)	
二、慢性胃炎	(142)	
第三节	消化性溃疡	(147)
第四节	溃疡性结肠炎	(157)
第五节	肠易激综合征	(163)
第六节	慢性胰腺炎	(169)
第七节	结核性腹膜炎	(173)

第四章 泌尿系统疾病

第一节	肾病综合征	(175)
第二节	肾盂肾炎	(181)

一、急性肾盂肾炎	(181)
二、慢性肾盂肾炎	(185)
第三节 急性肾小球肾炎	(189)
第四节 慢性肾小球肾炎	(193)

第五章 血液系统疾病

第一节 缺铁性贫血	(198)
第二节 再生障碍性贫血	(201)
第三节 营养不良性巨细胞性贫血	(207)
第四节 白细胞减少症	(210)
第五节 急性白血病	(213)
第六节 慢性粒细胞白血病	(219)
第七节 原发性血小板减少性紫癜	(222)
第八节 过敏性紫癜	(226)
第九节 淋巴瘤	(230)
第十节 恶性组织细胞病	(234)
第十一节 多发性骨髓瘤	(236)

第六章 内分泌系统及代谢性疾病

第一节 腺垂体功能减退症	(239)
第二节 甲状腺功能亢进症	(244)
第三节 甲状腺功能减退症	(249)
第四节 亚急性甲状腺炎	(252)
第五节 糖尿病	(254)

第六节 痛风	(261)
--------	-------

第七章 风湿性疾病

第一节 类风湿性关节炎	(266)
-------------	-------

第二节 红斑狼疮	(272)
----------	-------

第八章 神经系统疾病

第一节 脑出血	(281)
---------	-------

第二节 脑梗塞	(286)
---------	-------

第三节 蛛网膜下腔出血	(291)
-------------	-------

第四节 病毒性脑炎	(294)
-----------	-------

第五节 急性脊髓炎	(297)
-----------	-------

第六节 急性感染性多发性神经根炎	(299)
------------------	-------

第七节 三叉神经痛	(301)
-----------	-------

第八节 面神经麻痹	(303)
-----------	-------

第九节 重症肌无力	(305)
-----------	-------

第十节 周期性麻痹	(308)
-----------	-------

第十一节 震颤麻痹	(310)
-----------	-------

第十二节 偏头痛	(312)
----------	-------

第九章 精神疾病

第一节 精神分裂症	(316)
-----------	-------

第二节 躁狂抑郁症	(322)
-----------	-------

第三节 反应性精神障碍	(329)
-------------	-------

第四节	癔症	(331)
第五节	神经衰弱	(334)
第六节	焦虑症	(337)
第七节	强迫症	(341)
第八节	恐怖症	(343)
第九节	疑病症	(345)
第十节	更年期精神障碍	(347)

第十章 理化因素所致疾病

第一节	铅中毒	(351)
第二节	汞中毒	(354)
第三节	一氧化碳中毒	(358)
第四节	急性有机磷农药中毒	(362)
第五节	矽肺	(366)
第六节	中暑	(369)
第七节	强酸类中毒	(373)
第八节	强碱类中毒	(376)
第九节	氰化物中毒	(378)
第十节	亚硝酸盐中毒	(382)
第十一节	急性乙醇中毒	(384)
第十二节	急性巴比妥类药物中毒	(387)
第十三节	急性氯丙嗪类药物中毒	(392)

第一章

呼吸系统疾病

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是鼻腔至咽喉部呼吸道粘膜的急性局限性炎症,是最常见的感染性疾病。多由病毒引起(约占70%~80%),少数为细菌所致。主要通过飞沫传播,病原体侵入呼吸道粘膜后引起局部充血、水肿等卡他性病变。

〔临床特征〕

本病起病急,以局部症状为主,全身症状一般较轻。

1. 全身症状:发热,重者体温可达39~40℃,乏力、头痛、全身酸痛、食欲不振。病程一周左右。

2. 局部症状:流涕、鼻塞、喷嚏,咽部不适、发痒、咽痛,咳嗽、声嘶等。

3. 体检:鼻、咽部粘膜充血、水肿、有分泌物,或扁桃体肿

大,肺部听诊呼吸音正常。

〔诊断要点〕

1. 根据急性起病史、上呼吸道卡他症状和体征,可诊断。
2. 应与过敏性鼻炎、急性传染病前驱症状相鉴别。过敏性鼻炎有明显的过敏因素,如气温、环境变化,或有异味等,一般经数分钟或1~2小时痊愈。麻疹、百日咳、脑炎等患病初期常有上呼吸道症状,应注意鉴别。

〔治疗要点〕

1. 一般治疗:适当休息,忌烟,多饮水,保持空气流通。
2. 对症治疗:降温、止咳等。
3. 抗感染治疗:抗病毒治疗、抗生素治疗。

〔用药原则〕

1. 抗病毒治疗:如病毒唑、无环鸟苷、聚肌胞、干扰素等。
2. 抗生素治疗:病毒感染一般不用抗生素,如有细菌感染,可加用适当抗菌药物。
3. 对症治疗:发热头痛者给予解热镇痛药,咽痛予以咽喉片,声嘶、咽痛可行雾化治疗。

〔药物介绍〕

1. 病毒唑(三氮唑核苷、利巴韦林)
剂型规格:片剂:100mg/片;针剂:100mg/支。

剂量用法: 10 ~ 15mg/kg·日, 分 2 次静脉滴注或肌注。
100 ~ 300mg/次, 每天 3 次, 口服。

作用: 广谱抗病毒药, 对多种 DNA 和 RNA 病毒有抑制作用。

备注: 可使白细胞减少; 妊娠不足 3 月的孕妇禁用。

2. 无环鸟苷(阿昔洛韦)

剂型规格: 片剂: 100mg/片; 胶囊剂: 200mg/粒; 针剂: 100mg/支; 冻干粉剂: 500mg/瓶。

剂量用法: 200mg/次, 每 4 小时 1 次口服; 静滴 5mg/kg·次, 加入液体中 1 小时内滴完, 每 8 小时 1 次, 疗程 7 天。

作用: 抗 DNA 病毒药, 对牛痘病毒和 RNA 病毒无效。

备注: 肾功能不全者应减量, 不得并用其他肾毒性药物; 孕妇禁用, 哺乳期妇女、婴幼儿慎用。

3. 聚肌胞

剂型规格: 针剂: 2mg/支, 5mg/支。

剂量用法: 2 ~ 4mg/次, 隔日 1 次肌注或 10mg/次静注, 2 次/周, 疗程数日至 6 个月不等。

作用: 诱导干扰素产生, 并可特异性地与病毒聚合酶结合, 抑制病毒复制。

备注: 静脉注射有发热反应, 个别有注射局部疼痛过敏, 对本品过敏者慎用。

4. 去痛片(索密痛)

剂型规格: 片剂: 0.5g/片。

剂量用法: 成人 0.5g/次, 口服。

作用: 为非那西丁、氨基比林、咖啡因、巴比妥的复方制

剂,具有镇痛解热作用。

备注:少数可致粒细胞缺乏。

5. 复方阿司匹林片(APC)

剂型规格:片剂:0.5g/片。

剂量用法:成人每次 0.5g 口服。

作用:为乙酰水杨酸、非那西丁、咖啡因的复方制剂,具有解热、镇痛作用。

备注:肝、肾功能损害者慎用。少数可出现过敏反应,如荨麻疹、血管神经性水肿,甚至过敏性休克。

〔推荐用药方案〕

1. 对症治疗:高热者加用 APC,0.5g/次口服,咽痛者加用健民咽喉片或西瓜霜含片含服。

2. 抗病毒治疗:病毒唑 10 ~ 15mg/kg·次,肌肉注射或加入 5% 葡萄糖 100 ~ 250ml 静脉滴注,或用阿昔洛韦口服,200mg/次,1 次/4 小时。

3. 合并细菌感染的治疗:乙酰螺旋霉素 200mg/次,3 次/日,口服;或氧氟沙星 0.2g/次,2 ~ 3 次/日,口服;或 0.2g/次,静脉滴注,2 次/日。

〔中医中药〕

急性上呼吸道感染属中医“感冒”的范畴,俗称伤风。是由于感受风邪引起肺卫功能失调所致。治疗以解表为主,祛除表邪,宣通肺气是其主要治法。中医药治疗对上呼吸道感

染有良好的疗效。

1. 风寒证

主证：恶寒明显，无发热或轻微发热，鼻塞声重，喷嚏，流清涕，无汗，周身疼痛，咳嗽痰白质稀，舌苔白。

处方：轻者可用葱豉汤（葱白、淡豆豉煎汤服）；重者可用荆防败毒散加减。

荆芥 10g，防风 10g，羌活 10g，柴胡 15g，薄荷 10g，枳壳 15g，前胡 10g，桔梗 15g，独活 10g，川芎 15g，茯苓 20g，甘草 3g。

头痛加白芷 10g；恶寒重者加麻黄 10g，桂枝 10g；咳嗽明显者参照急性气管—支气管炎治疗。

2. 风热证

主证：发热重恶寒轻，鼻塞喷嚏，流稠涕，咽干咽痛，咳嗽痰稠，舌红苔黄。

处方：银翘散加减。

金银花 15g，连翘 15g，荆芥 10g，薄荷 10g，淡豆豉 15g，芦根 30g，牛蒡子 10g，生甘草 5g。发热明显者加生石膏 30g，知母 10g；头痛明显者加蔓荆子 10g，菊花 10g；咽喉肿痛者加板蓝根 20g，马勃 10g，玄参 15g；口渴明显者加花粉 15g，玉竹 15g；舌苔腻者加藿香 10g，佩兰 10g。

3. 暑湿证

主证：发热，汗出热不解，鼻塞流浊涕，头昏重胀痛，身重倦怠，心烦口渴，胸闷欲呕，尿黄少，舌苔黄腻。

处方：新加香薷饮。

香薷 10g，金银花 10g，连翘 15g，厚朴 15g，扁豆 15g，黄连

10g,青蒿 15g,黄芩 15g,六一散 20g,荷叶 10g,芦根 30g。

第二节 急性气管—支气管炎

急性气管—支气管炎是由病毒、细菌感染;或物理、化学刺激;或过敏引起的气管—支气管粘膜的急性炎症。

〔临床特征〕

起病急,先有上呼吸道感染的症状,炎症累及气管、支气管时,出现咳嗽、咳痰,伴气促、胸骨后疼痛。全身症状一般较轻,多数病程 3~5 天,少数咳嗽可延至数周,查体肺部可有部位不固定的干、湿性罗音,咳痰后减少或消失。血白细胞计数可正常,合并细菌感染时升高,胸部 X 线多无异常,部分患者可见肺纹理增多。

〔诊断要点〕

根据急性发病史,有咳嗽、咳痰的症状,及两肺散在干、湿性罗音等体征,结合血象、X 线检查,即可诊断。

〔治疗要点〕

控制感染,对症治疗。

〔用药原则〕

1. 根据病原学结果,及感染严重程度选择适当抗生素。
2. 对症治疗。

〔药物介绍〕

1. 复方新诺明片(复方磺胺甲噁唑)

剂型规格:片剂:0.48g/片。

剂量用法:2片/次,2次/日。

作用:双重阻断叶酸代谢,阻止细菌核酸的合成,抑制细菌生长繁殖。

备注:代谢产物溶解度低,易致血尿、结晶尿、肾脏损害,用药时注意多饮水,碱化尿液。

2. 氧氟沙星(康泰必妥)

剂型规格:片剂:0.1g/片;针剂:0.2g/瓶。

剂量用法:0.2~0.3g/次,3次/日,口服;或0.2g/次,2~3次/日静滴。

作用:抑制DNA螺旋酶作用,阻碍DNA合成而导致细菌死亡。

备注:妊娠妇女、骨骼系统未发育完全的小儿禁用,哺乳期慎用。

3. 乙酰螺旋霉素

剂型规格:片剂:0.1g/片,0.2g/片。

剂量用法:0.2g/次,4~6次/日,口服。