

常见病自我诊查保养三步走

CHANGJIANBING
ZIWO ZHENGCHA BAOYANG SANBUZOU

呼吸系统疾病 防与治

主编 王刚 宋涛



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

常见病自我诊查保养三步走

呼吸系统疾病防与治

主 编 王 刚 宋 涛

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸系统疾病防与治 / 王刚, 宋涛主编. —北京: 中国中医药出版社, 2017.7

(常见病自我诊查保养三步走)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4281 - 3

I . ①呼… II . ①王… ②宋… III . ①呼吸系统疾病—防治

IV . ① R56

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 132521 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 880 × 1230 1/32 印张 8.25 字数 192 千字

2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4281 - 3

定价 38.00 元

网址 www.cptcm.com

社长热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

侵权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 64405510)

版权专有 侵权必究

内容简介

本书分别从认识疾病、预防治疗、日常保养三个方面来阐述支气管扩张、哮喘等 22 种呼吸系统疾病的防与治。

本书语言简洁明了，通俗易懂，并配以简单、清晰的图片，使读者能够很容易地了解呼吸系统疾病的相关知识。

《呼吸系统疾病防与治》

编 委 会

主 编	王 刚	宋 涛	
编 委	金 莲	林悦先	齐洪月
	孙莉媛	王春乐	李 凌
	李思琪	王 红	徐书婧
	许 洁	杨 静	张 彤
	杨 柳	于 洋	张金玉
	张耀元		

前 言

呼吸系统是机体和外界进行气体交换的器官的总称。呼吸系统的机能主要是同外界进行气体交换，吸进新鲜氧气，呼出二氧化碳，完成吐故纳新。呼吸系统包括呼吸道（鼻腔、咽、喉、气管、支气管）与肺。呼吸系统的主要功能有呼吸功能、防御功能、代谢功能以及神经内分泌功能。自然界任何生物，包括动物、植物、微生物，都普遍存在呼吸现象，作为生物界最高级动物的人类，就更是这样。人体时刻进行着生命赖以存在的新陈代谢活动，必须借助大量的氧气，把淀粉、脂肪以及蛋白质等营养物质，通过一系列化学反应转化为可供人体直接吸收的东西；同时，产生二氧化碳、水和其他代谢产物。其中，粪便等由消化道排出，部分水由肾脏以尿的形式排出，二氧化碳则由呼吸道呼出。

根据相关调查结果，呼吸系统疾病（不包括肺癌）在城市的死亡率居第3位，在农村则居首位。更应引起重视的是由于大气污染、吸烟、人口老龄化及其他因素，导致国内外的支气管哮喘、肺癌、肺部弥散性间质纤维化，以及肺部感染等疾病的发病率、死亡率持续上升。这说明呼吸系统疾病危害人类日益严重，如不予控制，日后将更为突出，这就需要广大医务工作者及全社会的努力，做好呼吸系统疾病的防治工作，为此我们结合相关经验编写了本书。

本书分别从认识疾病、预防治疗、日常保养三个方面对支气管扩张、哮喘等22种呼吸系统疾病进行了介绍。

由于编者水平有限，本书不足之处在所难免，希望各位读者及同仁提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《呼吸系统疾病防与治》编委会

2017年6月

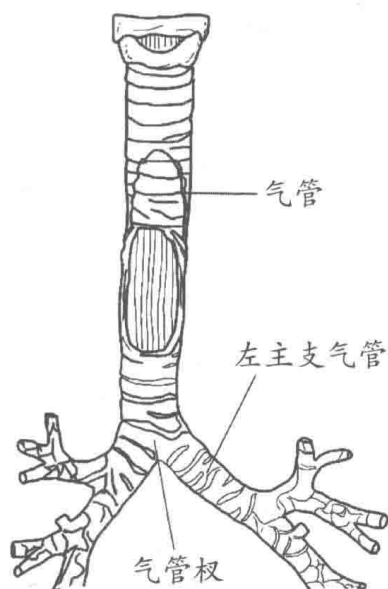
目 录

一 支气管扩张	1
二 哮喘	12
三 会厌炎	22
四 咽炎	32
五 支气管炎	44
六 肺癌	61
七 肺气肿	73
八 急性呼吸窘迫综合征	85
九 石棉肺	96
十 哮喘	107
十一 肺不张	121
十二 特发性肺纤维化	131
十三 结节病	143
十四 硅沉着病 (矽肺)	155
十五 吸入性损伤	167
十六 喉癌	179
十七 鼻窦炎	193
十八 支气管痉挛	204
十九 呼吸性酸中毒	212
二十 呼吸性碱中毒	222
二十一 肺动脉高压	230
二十二 肺栓塞	240
参考文献	253

— 支气管扩张

支气管扩张为一种支气管的慢性异常扩张和组织结构被破坏的疾病。支气管管腔的扩张和变形可广泛发生于气管支气管或者局限于某一肺段或肺叶。常见于两侧肺下叶基底段。

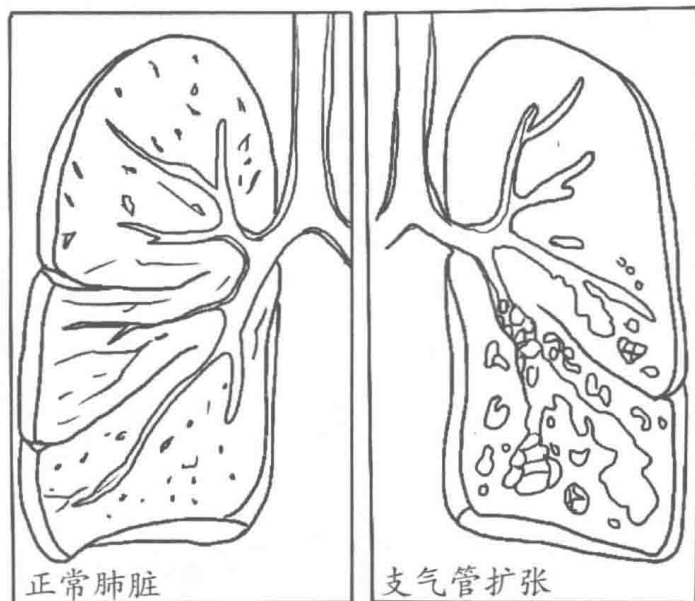
支气管扩张分为三种形状：柱状（梭状）、曲张状以及囊状（囊泡状）。本病可发生于任何年龄，男女均可患病。随着抗生素逐渐应用于急性呼吸道感染的治疗，支气管扩张的发生率在过去 20 年已经显著下降。北半球的伊努特人（Inuit）与新西兰的毛利人（Maoris）中，支气管扩张的发病率为最高。支气管扩张导致的肺部损害是不可逆的（见支气管扩张分型）。



认识疾病

★支气管扩张的发病机制

本病在支气管组织解剖结构上呈现不可复原性的扩张及变形。支气管扩张肉眼检查可见支气管壁明显增厚，伴有不同程度的变形，管腔可呈囊、柱状或者梭状扩张。扩张的管腔内常有黏液充塞、黏膜明显炎症和溃疡，支气管壁有不同程度破坏和纤维组织增生。显微镜下可见支气管壁淋巴细胞浸润或者淋巴样结节，黏液腺及淋巴细胞十分明显。支气管黏膜的柱状上皮常呈鳞状上皮化生。支气管壁会有不同程度的破坏，甚至不能见到正常结构，仅见若干肌肉及软骨碎片。管壁上有中性粒细胞浸润，周围肺组织常有纤维化、萎陷或者肺炎等病理改变。



一般炎症性支气管扩张多见于下叶。因为左侧总支气管较细长，与气管的交叉角度近于直角，所以痰液排出比右侧困难，尤其是舌叶和下叶基底段更是易于引流不畅，导致继发感染，所以左下叶支气管扩张较右下叶为多见。舌叶支气管开口接近下叶背支，易受下叶的感染，因此左下叶与舌叶的支气管扩张常同时存在。支气管扩张在上叶尖支或者后支者多数为结核性所致。伴随支气管行走的肺动脉会有血栓形成，有的已重新沟通。支气管动脉也可肥厚、扩张。支气管动脉和肺动脉间的吻合支明显增多。病变进展严重时，肺泡毛细血管广泛破坏，肺循环阻力增加，最后可能会并发肺源性心脏病、甚至会心力衰竭。



支气管扩张造成的各型呼吸道破坏可以独立存在，也可以混合存在。柱状支气管扩张：支气管不均匀扩张，管腔直径变化不大，末端突然变成方形。

曲张状支气管扩张：支气管异常、不规则的扩张和狭窄，类似曲张的静脉。

囊状支气管扩张：肺泡囊末端有许多大的扩张。这些肺泡

4 呼吸系统疾病防与治

囊腔充满脓液，膨胀成气球样，它们接近外周部，称为球囊。

★支气管扩张的病因

◆支气管扩张的主要发病因素是支气管—肺组织的感染和支气管阻塞感染引起管腔黏膜的充血、水肿，使管腔狭小分泌物易阻塞管腔，造成引流不畅而加重感染；支气管阻塞引流不畅会诱发肺部感染。所以两者互相影响促使支气管扩张的发生和发展。先天性发育缺损及遗传因素造成的支气管扩张较少见。

◆多数患者在童年有麻疹、百日咳或者支气管肺炎迁延不愈的病史，以后常有呼吸道反复发作的感染。

◆气管和主支气管扩张比较少见，由于较大的支气管有完整的软骨环、呼吸道清除功能较好，且管径较大，肌层及弹力纤维也较厚，所以不容易发生阻塞及支气管壁的严重破坏。肺段和亚段以下的小支气管管壁支架组织薄弱，管径小，容易发生痰液滞留和阻塞，而造成支气管扩张。

★支气管扩张的症状

其典型症状是慢性咳嗽伴大量脓痰和反复咯血。



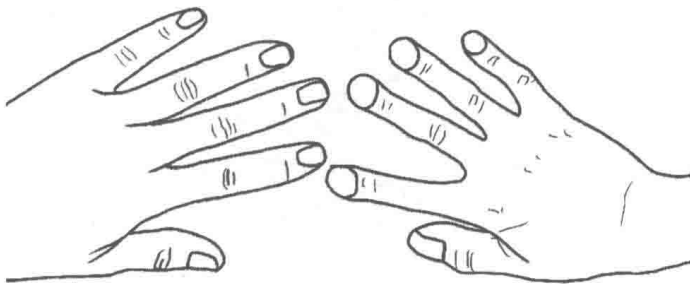
慢性咳嗽伴大量脓性痰，痰量与体位改变有关，如入夜卧床或者晨起时咳嗽痰量增多，呼吸道感染急性发作时黄绿色脓痰明显增加，一日数百毫升，如果有厌氧菌混合感染则有臭味。

咯血可反复发生，程度不等，由小量痰血至大量咯血，咯血量与病情严重程度有时不一致，支气管扩张咯血后通常无明显中毒症状。

如果反复继发感染支气管引流不畅，痰不易咳出，可感到胸闷不适，炎症扩展到病变周围的肺组织，出现高热、纳差、盗汗、消瘦以及贫血等症状。



慢性重症支气管扩张的患者肺功能严重障碍，劳动力明显减退，稍活动就有气急、紫绀，伴有杵状指（趾）。





紫绀

紫绀指的是血液中去氧血红蛋白增多使皮肤和黏膜呈青紫色改变的一种表现，也可称为发绀。这种改变常发生在皮肤较薄，色素较少及毛细血管较丰富的部位，如唇、指（趾）、甲床等。发绀的原因多由心、肺疾病造成呼吸功能衰竭、通气与换气功能障碍、肺氧合作用不足造成血氧降低所致。

预防治疗

★ 支气管扩张的预防

◆ 积极防治急慢性呼吸系统感染，为预防本病的重要环节。

◆ 如果有慢性支气管炎或肺结核等病症，平时应积极治疗，控制病情发展。生活要有规律，注意季节变化，适当增减衣被，寒温得当，练习气功可以增强呼吸道防御功能和免疫功能，可选强壮功、内养功等功法。



◆饮食宜清淡，多食新鲜蔬菜及水果如橘子、梨子以及枇杷等，忌食肥腻及过于甘甜之物，也不宜过咸。禁食一切辛辣刺激的物品如韭菜、辣椒、大蒜以及葱等；忌食海腥发物，如虾、螃蟹、黄鱼等。戒烟限酒。



★支气管扩张的治疗

支气管扩张的治疗原则是应用抗生素（口服或静脉）7～10天，直到痰液减少。支气管扩张药，体位引流及胸部叩击有助于支气管痉挛和痰液稠厚患者的分泌物排出。偶尔支气管镜也可用于排痰。低氧时使用氧疗。当患者肺功能非常差时，必要时行肺段切除术、支气管动脉栓塞术或者肺叶切除术。

支气管扩张唯一可治愈的方法是手术将肺脏的病变部位切除。但是患者往往双侧肺部受累而不适于手术治疗。

日常保养

◆提供支持护理，帮助患者适应肺部不可逆损伤导致的生活方式改变。

◆遵医嘱给予抗生素并记录患者用药后反应。

◆必要时给氧，遵医嘱借助监测动脉血气分析评估气体交换情况。

◆行胸部物理治疗，包括针对患病肺叶的体位引流及胸部叩击，每日数次，特别是早晨和晚上睡前。

◆提供温暖、安静以及舒适的环境，帮助患者交替休息及活动时间。



◆提供搭配合理的高热量饮食，少量多次，以防止疲乏。

◆保证适当补水使分泌物稀薄和促进排出。

◆勤行口腔护理，以清除恶臭痰液。



◆观察并发症发展情况，如右侧心力衰竭及肺源性心脏病。



◆术后护理。监测生命体征，要鼓励患者深呼吸，每2小时改变体位1次，并且对胸部插管部位进行护理。