

临床处方用药指导丛书

呼吸内科疾病 用药指导

HUXI NEIKE JIBING YONGYAO ZHIDAO

主 编 葛建国



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

临床处方用药指导丛书

呼吸内科疾病用药指导

HUXI NEIKE JIBING YONGYAO ZHIDAO

主 编 葛建国

编 委 (以姓氏笔画为序)

孙东臣 李 宁 邵经华



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

呼吸内科疾病用药指导/葛建国主编. —北京:人民军医出版社, 2014. 4

(临床处方用药指导丛书)

ISBN 978-7-5091-7459-3

I. ①呼… II. ①葛… III. ①呼吸系统疾病—用药法
IV. ①R560.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 067732 号

策划编辑:杨德胜 文字编辑:王璐 责任审读:王三荣

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8065

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:3.75 彩页 1 面 字数:91 千字

版、印次:2014 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3000

定价:16.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

三 主编简介



葛建国 河南省鄢陵县人民医院医务科科长，主任医师。许昌市优秀学术技术带头人，河南省中西医高血压病学会常务委员，河南省中西医结合循证医学专业委员会委员，河南省基本药物专家库专家，《中国现代药物应用》等9种期刊编委。从事内科专业30年，在原发性高血压、冠心病、心力衰竭的诊断和治疗方面有较丰富的临床经验。在医学期刊发表论文220余篇。主编《临床药物新用》《临床不合理用药实例评析》等专著8部，参编《新编临床内科诊疗学》等8部专著。1986年获《中原医刊》举办的“医学百题竞赛”第1名。1990—2010年获《新医学》等国家级医学期刊举办的业务测验一等奖20次。曾获许昌市科技进步二等奖5项。被河南省科协评为先进工作者。

内 容 提 要

本书主要介绍呼吸内科常见疾病的药物治疗,每种疾病均按“诊断要点与治疗原则”“经典处方及用药解析”两方面进行阐述,重点介绍主要药物的适应证、作用机制、不良反应、禁忌证、注意事项、疗效评价,每种疾病提供多个综合处方,医师可根据适应证选择处方,并指导医师怎样合理用药。本书内容简明而实用,编排新颖、条目清楚,适合内科医师、基层全科医师、临床药师、医学院校师生参考使用,亦可供呼吸内科疾病患者参阅。

序

随着现代医药科学的迅速发展,临床用药发生了很大的变化。我国现有处方药品种约有 7000 种,绝大多数药品已是供大于求,但同时医师、药师合理用药方面的知识不足,目前存在着较严重的不合理用药现象,尤其在基层医疗机构年轻医师中尤为突出。因此,促进药物的合理使用,是医疗机构提高医疗质量、保障医疗安全和提升临床药物治疗水平的重要举措,是减少药品不良反应、降低药源性疾病发生率的有效措施,也是防止医疗费用不合理增长,减轻国家、社会和人民群众经济负担的民生之计。

针对当前用药实际,人民军医出版社邀请国内拥有较高学术水平和丰富治疗经验的临床医师编写了《临床处方用药指导丛书》。各分册编写时除简要论述了每种疾病的诊断要点、治疗原则外,还针对各临床专科常见病处方用药的实际,按疾病治疗需要提供经典处方,并且解析了处方的科学性和合理性。

广大读者通过阅读本丛书,可以掌握各种疾病在不同状况下药物的合理使用方法,为医师开具用药处方和药师审核处方提供参考,这将有利于促进处方药品安全、有效、经济地使用,保证患者用药安全。

本书适合临床医师、基层全科医师、临床药师、医学院校师生参考使用,亦可供广大患者参阅。

中华医学会临床药学会主任委员

郑州大学第一附属医院院长

阚全程

2013 年 12 月

前 言

随着科学技术的不断发展,近几年来,呼吸内科疾病的防治方面取得很大进展,新的治疗手段层出不穷,但药物治疗仍是呼吸内科疾病治疗最基本、最主要的方法。

随着大量新药的不断问世,在种类繁多的药物面前,如何针对具体疾病,选择高效、安全、经济的药物治疗是广大医务人员面临的重要问题。不合理用药的危害是多方面的,不仅不能获得良好的治疗效果,而且会促使病情恶化而造成严重后果。我们编写《呼吸内科疾病用药指导》,目的是指导基层医院临床医师,尤其是年轻医师在呼吸内科疾病治疗中合理用药,避免用药不当给患者造成的危害,以提高药物治疗的水平。本书部分内容曾在《中国乡村医药》杂志连载,赢得了广大基层医生的厚爱 and 好评,为本书的编写创造了良好的条件。本书以呼吸内科常见疾病为重点,注重实用,为读者提供呼吸内科疾病治疗的经典处方。

由于各地用药水平和习惯存在差异,临床使用过程中,医师应当依法依规,结合临床实际,最大限度地发挥本书的指导作用,促进安全用药、合理用药。

葛建国

2013 年 10 月

三 目 录

第 1 章	急性上呼吸道感染	1
第 2 章	急性气管-支气管炎	10
第 3 章	肺炎链球菌肺炎	14
第 4 章	金黄色葡萄球菌肺炎	17
第 5 章	肺炎支原体肺炎	21
第 6 章	肺真菌病	23
第 7 章	肺脓肿	29
第 8 章	支气管扩张症	35
第 9 章	慢性支气管炎	46
第 10 章	慢性阻塞性肺疾病	51
第 11 章	支气管哮喘	59
第 12 章	急性肺血栓栓塞症	77
第 13 章	慢性肺源性心脏病	86
第 14 章	呼吸衰竭	93
第 15 章	急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征	101
参考文献		106
缩略语表		107
名词索引		108

第1章 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染指自鼻腔至喉部之间的急性炎症的总称。广义的上感不是一个疾病诊断,而是一组疾病,包括普通感冒、病毒性咽炎、喉炎、疱疹性咽峡炎、咽结膜热、细菌性咽-扁桃体炎。狭义的上感又称普通感冒,是最常见的急性呼吸道感染性疾病,90%左右由病毒引起,细菌感染常继发于病毒感染之后。上呼吸道感染全年均可发生,冬、春季多发,一般通过空气飞沫和直接接触传染。本病预后良好,有自限性,一般5~7d痊愈。常继发支气管炎、肺炎、副鼻窦炎,少数人可并发急性心肌炎、肾炎、风湿热等。

【诊断要点】

1. 不同程度的发热,咽痛不适、鼻塞、流涕、咳嗽,可伴有食欲减退、乏力、全身酸痛。
2. 鼻、咽、喉明显充血、水肿。
3. 因多为病毒性感染,白细胞计数常正常或偏低,伴淋巴细胞比例升高。细菌感染者可有白细胞与中性粒细胞增多和核左移现象。
4. 排除其他急性传染病。

【治疗原则】

1. 一般治疗 适当休息,发热、病情较重或年老体弱患者应卧床休息,戒烟、多饮水、清淡饮食,保持鼻、咽及口腔卫生。使用药物治疗时应首选口服药物,避免无根据的盲目静

脉补液。静脉补液仅适用于以下几种情况：①因感冒导致患者原有基础疾病加重，或出现并发症，需要静脉给药；②由于患者严重腹泻或高热导致脱水、电解质紊乱，需补充水和电解质；③由于胃肠不适、呕吐而无法进食，需要通过补液维持身体基础代谢。

2. 对症治疗 如有发热、头痛、肌肉酸痛等症状者，可选用解热镇痛药，如阿司匹林、对乙酰氨基酚等。鼻塞、鼻黏膜充血水肿时，可使用盐酸伪麻黄碱，也可用1%麻黄碱滴鼻。频繁打喷嚏、流鼻涕时，可选用氯苯那敏等抗组胺药。尽管治疗感冒的复方抗感冒药品种繁多、名称各异，但其组方成分相同或相近，药物作用大同小异，因此应只选其中的一种，如同时服用两种以上药物，可导致重复用药、超量用药，增加上述药物不良反应的发生率。有研究资料显示，对早期仅有鼻部卡他症状的感冒患者，服用盐酸伪麻黄碱和氯苯那敏第1天，鼻塞、流涕、打喷嚏、流眼泪症状即有改善，服药4d后上述症状改善均达到90%左右，表明这一组合可迅速改善或消除鼻部症状。因此，伪麻黄碱和氯苯那敏作为经典复方组合推荐用于治疗早期仅有鼻部卡他症状的感冒的治疗。当在鼻部卡他症状基础上出现咳嗽、全身酸痛、发热等症状时，建议服用含镇咳成分和解热镇痛成分的感冒药。

3. 抗菌药物治疗 单纯病毒感染无需使用抗菌药物，有白细胞升高、咽部脓苔、咳黄痰和流鼻涕等细菌感染证据，可根据当地流行病学史和经验用药，可选口服青霉素、第一代头孢菌素、大环内酯类或喹诺酮类抗菌药。

4. 抗病毒药物治疗 目前尚无专门针对普通感冒的特异性抗病毒药物，普通感冒无需使用抗病毒药物治疗。过度使用抗病毒药物有明显增加相关不良反应的风险。

5. 中成药治疗 可选用具有清热解毒和抗病毒作用的中

成药,有助于改善症状,缩短病程。

6. 特殊人群治疗 由于非处方感冒药物在2岁以下幼儿中应用的安全性尚未被确认,因此不能用于幼儿的普通感冒。若其症状必须应用药物控制,则应使用国家药政部门批准在幼儿中使用的药物。2—5岁的儿童,伪麻黄碱的剂量为成人的 $1/4$;6—12岁的儿童,伪麻黄碱的剂量为成人的 $1/2$,尽量使用糖浆或混悬液制剂。儿童发热应慎用阿司匹林等水杨酸类药物,因为后者可诱发Reye综合征并导致患儿死亡。

孕妇、哺乳期妇女应特别慎用感冒药物。孕妇尽量不使用阿司匹林、双氯芬酸钠、苯海拉明、布洛芬、右美沙芬等,以免影响胎儿发育或导致孕期延长。妊娠3个月内禁用祛痰药愈创甘油醚。哺乳期妇女尽量不使用苯海拉明、氯苯那敏、金刚烷胺等,因为这些药物能通过乳汁影响幼儿。

肝肾功能不全、血小板减少、有出血症状者和(或)有溃疡病穿孔病史者应慎用含有对乙酰氨基酚、阿司匹林、布洛芬等成分的感冒药物。

从事驾驶、高空作业或操作精密仪器等行业工作者应慎用含有马来酸氯苯那敏、苯海拉明的感冒药物,因第一代抗组胺药具有抗胆碱能作用,影响神经元或神经肌肉接头的传导,可导致神经功能一过性紊乱和注意力不集中等。

未控制的严重高血压或心脏病及同时服用单胺氧化酶抑制药的患者,禁用含有伪麻黄碱成分的感冒药物。甲状腺功能亢进症、糖尿病、缺血性心脏病及良性前列腺增生症患者慎用含有伪麻黄碱成分的感冒药物。青光眼患者不建议使用伪麻黄碱作为局部用药。

慢性阻塞性肺疾病和重症肺炎呼吸功能不全的患者应慎用含有可待因和右美沙芬的感冒药物,因为可待因和右美沙芬的中枢镇咳作用可影响痰液的排出。

【经典处方及用药解析】

 处方 1

阿司匹林肠溶片 0.3g×9 片

用法:0.3g 3/d 口服

银黄口服液 10ml×10 支

用法:20ml 3/d 口服

【适应证】 病毒性上呼吸道感染患者,以发热、全身酸痛症状为主。

【用药解析】 阿司匹林为解热镇痛药,有较强的解热、镇痛作用,作用机制与抑制前列腺素的合成及释放有关。活动性消化性溃疡、消化道出血、血友病、血小板减少症及有阿司匹林过敏史者禁用。

银黄口服液由金银花和黄芩提取物组成,具有清热疏风、利咽解毒作用,其有效成分绿原酸、黄芩苷均具有广谱抗菌、抗病毒及解热作用。服药期间忌烟酒、辛辣、鱼腥食物,不宜同时服用滋补性中药。

阿司匹林与银黄口服液联用有协同作用,治疗上呼吸道感染效果显著。

 处方 2

对乙酰氨基酚片 0.3g×9 片

用法:0.3g 3/d 口服

双黄连口服液 10ml×10 支

用法:20ml 3/d 口服

【适应证】 病毒性上呼吸道感染患者,以发热、全身酸痛症状为主,对阿司匹林不耐受。

【用药解析】 对乙酰氨基酚为解热镇痛药,能抑制体内前列腺素的合成,有较强的解热、镇痛作用。本药对胃肠刺激小,对阿司匹林过敏、不耐受或不适于应用阿司匹林的患者宜选用本药。

双黄连口服液由金银花、黄芩、连翘组成,具有疏风解表、清热解毒作用,用于急性上呼吸道感染。服药期间忌烟、酒及辛辣、生冷、油腻食物,不宜同时服用滋补性中药。风寒感冒者不适用。

对乙酰氨基酚与双黄连口服液联用有协同作用,治疗上呼吸道感染效果显著。



处方 3

复方氨酚烷胺片 6片

用法:1片 2/d 口服

【适应证】 病毒性上呼吸道感染患者,鼻塞、流涕、打喷嚏症状明显。

【用药解析】 复方氨酚烷胺每片含对乙酰氨基酚 250mg、金刚烷胺 100mg、人工牛黄 10mg、咖啡因 15mg、马来酸氯苯那敏 2mg。对乙酰氨基酚有解热镇痛作用;金刚烷胺为抗病毒药,可抗“亚-甲型”流感病毒,抑制其繁殖;咖啡因因为中枢兴奋药,能增强对乙酰氨基酚的解热镇痛效果,并减轻其他药物所致的嗜睡、头晕等中枢抑制作用;马来酸氯苯那敏为抗组胺药,能减轻流涕、鼻塞、打喷嚏症状;人工牛黄具有解热、镇惊作用。本药可缓解上呼吸道感染引起的发热、头痛、咽痛、鼻塞、打喷嚏

嚏等症状。对本药过敏者、活动性消化道溃疡患者、妊娠期妇女、哺乳期妇女禁用。驾驶机、车、船、从事高空作业、机械作业者工作时间慎用。

处方 4

感冒灵颗粒 10g×9 袋

用法:10g 3/d 口服

【适应证】 病毒性上呼吸道感染患者,头痛、鼻塞、流涕、咽痛症状明显。

【用药解析】 感冒灵颗粒由三叉苦、金盏银盘、野菊花、岗梅、咖啡因、对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏组成。每袋含对乙酰氨基酚 0.2g。偶见皮疹、荨麻疹、药物热及粒细胞减少;可见困倦、嗜睡、口渴、虚弱感;长期大量用药会导致肝肾功异常。严重肝肾功不全者禁用。忌烟、酒及辛辣、生冷、油腻食物。不宜在服药期间同时服用滋补性中成药。服用本品期间不得饮酒或含有酒精的饮料;不能同时服用与本品成分相似的其他抗感冒药;服药期间不得驾驶机、车、船、从事高空作业、机械作业及操作精密仪器。

处方 5

复方双花片 0.62g×24 片

用法:2.48g 3/d 口服

【适应证】 病毒性上呼吸道感染患者,以发热、咽痛症状为主。

【用药解析】 复方双花片由金银花、连翘、板蓝根、穿心莲

组成。金银花甘寒质轻,疏散风热,清热解毒,善清肺经热邪,抗菌,抗病毒,用治外感风热引起的发热、咽痛等为君药。连翘善于退热及治风热郁结于咽喉所致咽痛,协助君药增强其疏散风热、清热解毒之功为臣药。板蓝根清热解毒、凉血利咽,穿心莲清热解毒、燥湿消肿共为佐使药。四药合用,相辅相成,共同发挥清热解毒、利咽消肿、抗菌、抗病毒、解热、抗炎等作用。本品治疗风热感冒、热毒引起的咽喉肿痛效果显著。服药期间忌烟、酒及辛辣、生冷、油腻食物,不宜同时服用滋补性中药。风寒感冒者不适用。

处方 6

银翘解毒合剂 100ml

用法:10ml 3/d 口服

【适应证】 病毒性上呼吸道感染患者,以发热、咽痛、咳嗽症状为主。

【用药解析】 银翘解毒合剂由金银花、连翘、薄荷、荆芥、淡豆豉、牛蒡子(炒)、桔梗、淡竹叶、甘草组成,具有辛凉解表、清热解毒作用。方中金银花、连翘,辛凉透邪、清热解毒;薄荷、牛蒡子,清利头目;荆芥穗、淡豆豉,发散表邪、透邪外出;桔梗、甘草,宣肺利咽、清热解毒;竹叶、芦根,清热生津。本品具有明显的解热镇痛、抗菌消炎、抗过敏等作用,治疗上呼吸道感染效果显著。

处方 7

连花清瘟胶囊 0.35g×24 粒

用法:1.4g 3/d 口服

【适应证】 上呼吸道感染患者,以高热、恶寒、肌肉酸痛症状为主。

【用药解析】 莲花清瘟胶囊由连翘、金银花、炙麻黄、炒苦杏仁、石膏、板蓝根、绵马贯众、鱼腥草、广藿香、大黄、红景天、薄荷脑、甘草组成,具有清瘟解毒、宣肺泄热作用。莲花清瘟胶囊具有广谱抗病毒作用,可显著抑制流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、SAR 冠状病毒、禽流感病毒、单纯疱疹病毒等多种病毒,并有抗菌、退热、镇痛、抗炎、止咳、祛痰及增强免疫作用,能阻断多个病理环节的恶性循环,调动机体抗病康复能力,发挥中医药多靶点、多环节、多途径整体治疗优势,治疗上呼吸道感染效果显著。服药期间忌烟、酒及辛辣、生冷、油腻食物,不宜同时服用滋补性中药。风寒感冒者不适用。

处方 8

对乙酰氨基酚片 0.3g×9 片

用法:0.3g 3/d 口服

罗红霉素胶囊 150mg×6 粒

用法:150mg 2/d 口服

【适应证】 细菌性上呼吸道感染患者。

【用药解析】 罗红霉素为新型大环内酯类抗生素,作用机制为抑制细菌蛋白质合成。与红霉素比较,有相似的抗菌谱,并较之有所拓宽,抗菌作用较强,有良好的抗生素后效作用,不良反应发生率低,且较轻。对胃酸稳定,组织细胞内浓度高而持久,半衰期延长。对本药或其他大环内酯类过敏患者禁用。对革兰阳性菌,如葡萄球菌、肺炎链球菌等和支原体、衣原体有

较强的抑制作用。

对乙酰氨基酚退热,罗红霉素抗菌,两者联用治疗细菌性上呼吸道感染效果显著。