

专家解读健康丛书

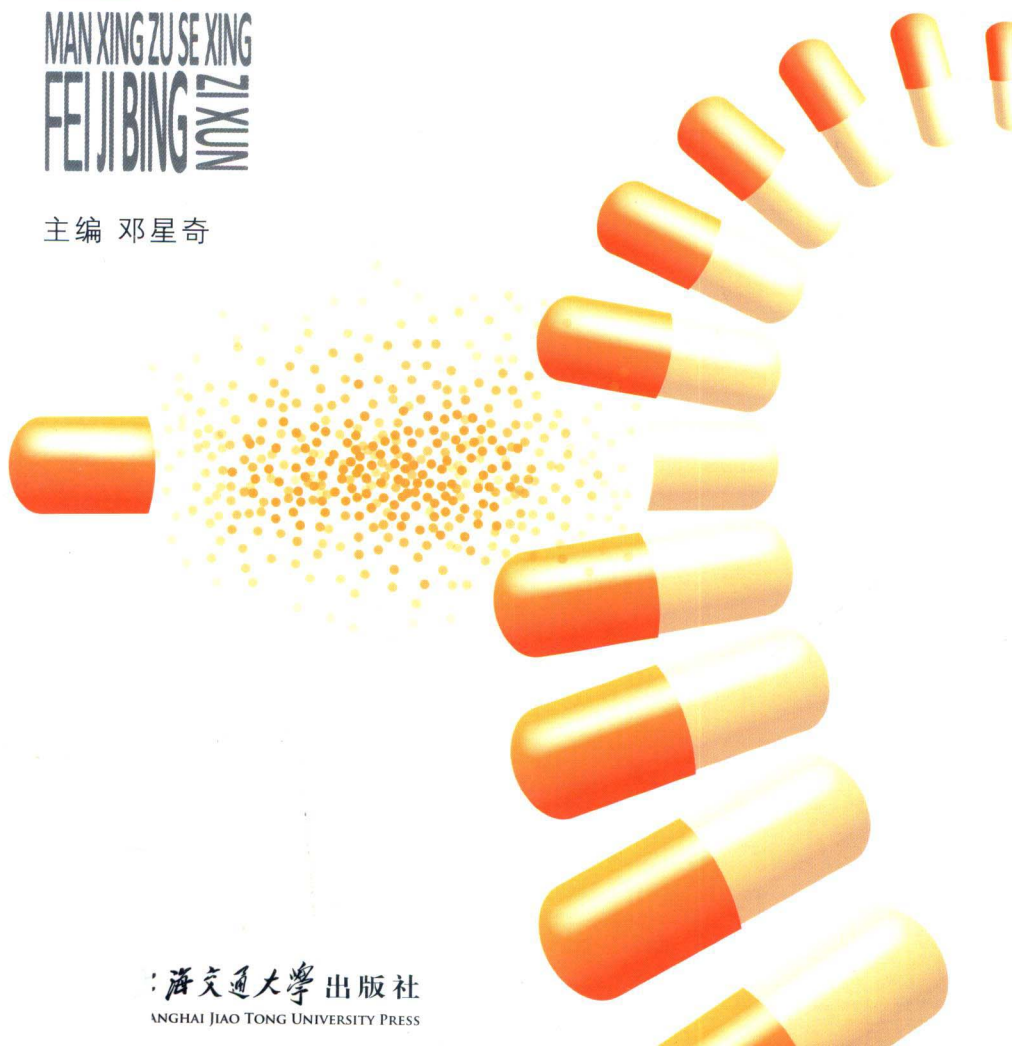


慢性阻塞性 肺疾病

咨询

MAN XING ZU SE XING
FEI JI BING ZI XUN

主编 邓星奇



上海交通大学出版社

SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

中国临床指南丛书

慢性阻塞性 肺疾病

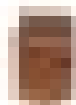
诊断

指南

主编 王辰

人民卫生出版社

www.hapress.com.cn



专家解读健康丛书

慢性阻塞性肺疾病 咨询

主编 邓星奇

上海交通大学出版社

内 容 提 要

慢性阻塞性肺疾病是一种可预防、可治疗的常见的慢性呼吸系统疾病。给患者、家庭和社会带来巨大的负担。但是,在老百姓的心目中,慢性阻塞性肺疾病还没有如高血压、糖尿病等其他慢性病那样得到广泛的重视和关注,许多慢性阻塞性肺疾病患者没有得到早期诊断和治疗。本书以通俗易懂的语言,对慢性阻塞性肺疾病的基础知识、发病情况、诊治方法、预防、护理和健康教育等患者及家属十分关心的问题作了全面的介绍,并对预防、用药的疑问和治疗方面的误区,作了深刻的提醒。希望本书能帮助慢性阻塞性肺疾病患者短时间内迅速提高慢性阻塞性肺疾病防治认识,纠正错误观点,及时进行全面的综合治疗。本书既是慢性阻塞性肺疾病患者及其家属就医问药的指南,又可作为基层医务工作者必备的参考书。读者可以从本书中找到自己希望了解的内容。

图书在版编目(CIP)数据

慢性阻塞性肺疾病咨询/邓星奇主编. —上海:上海交通大学出版社, 2012
(专家解读健康丛书)

ISBN 978-7-313-08848-2

I. ①慢… II. ①邓… III. ①慢性病—阻塞性肺疾病—防治 IV. ①R563.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 174170 号

慢性阻塞性肺疾病咨询

邓星奇 主编

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话: 64071208 出版人: 韩建民

上海出版印刷有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 880mm×1230mm 1/32 印张: 6.125 字数: 132 千字

2012 年 8 月第 1 版 2012 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1~4300

ISBN 978-7-313-08848-2/R 定价: 18.00 元

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 56517029

编 委 会

主 编：邓星奇

编写人员：丁念昌 王继芹 邓星奇

刘 梅 庄丽花 朱旻婕

朱洪松 余爱勇 宋剑峰

张冬青 李 娜 邵金炎

陈欢欢 陈志强 周 健

郑 挺 凌 玲 凌美蓉

唐丰元 顾 薇 程德山

谢 瑛

(以姓氏笔画为序)

前 言

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺, COPD)是一种可防、可治的慢性气道炎症性疾病。在全球, 尽管心脑血管疾病的发病率和病死率有所下降, 但慢阻肺的发病率和病死率却在上升。近年来, 我国的流行病学调查显示, 40 岁以上人群中慢阻肺的总患病率为 8.2%, 男性为 12.4%, 女性为 5.1%。目前, 慢阻肺已成为人类第四大致死疾病, 仅次于心脏病、脑血管病和肿瘤, 预计至 2020 年可能上升为第三位。因此, 在 2001 年美国国家心肺和血液研究所(NHLBI)和世界卫生组织(WHO)组织多国的呼吸病专家, 共同制定了慢阻肺防治的全球倡议(GOLD), 同时规定 2002 年 11 月 20 日正式成为首个世界慢阻肺日。从 2002 年起, 每年 11 月第 3 周的周三, 都将举行世界慢阻肺日纪念活动, 每年都会对该倡议进行修订。主要目的是增加人们对慢阻肺的认识, 改变慢阻肺诊断不足和治疗不力的现状, 并通过鼓励全球的呼吸病专家对慢阻肺发病机制和治疗进行研究, 从而降低发病率和病死率。同时, 向那些可能患有慢阻肺、但尚未被诊断出的人们递出一个积极信息: 呼吸困难不是随衰老而来不可避免的一部分, 症状是可以改变的。有效的治疗可以使慢阻肺患者感觉更好、生活质量更高。中华医

学会呼吸病学分会慢阻肺学组于 2002 年也制定了慢阻肺诊治指南，并于 2007 年对指南再次进行修订，目的就是为了更好地有效防治和管理慢阻肺。本书对慢阻肺的基础知识、发病情况、病因、诊断和治疗、预防和护理，以及近年来的新进展作了全面的介绍，尽量做到通俗易懂，融知识性、科学性、实用性于一体。让慢阻肺患者短时间内迅速了解慢阻肺防治知识，纠正错误观点，及时进行全面的综合治疗。由于编者水平有限，难免有疏漏谬误之处，恳请各位读者批评指正。

本书的顺利完成得益于提供大量帮助和审校工作的复旦大学附属上海市第五人民医院的何家扬教授，在此，向他表示诚挚的谢意！同时感谢所有参加本书编写的作者，无私地奉献了他们的知识、经验等宝贵财富。

上海市闵行区中心医院急诊科
(上海市医学重点专科，编号：ZK2012A23)

邓星奇

2012 年 6 月

目 录

慢性阻塞性肺疾病基础知识

人体呼吸系统的组成	1
正常人呼吸系统的功能	2
气管的位置与结构	3
气管的血液供应.....	4
气管的功能.....	4
支气管的位置和结构	4
支气管的血液供应	5
支气管的功能.....	5
肺的结构.....	6
肺的位置和组成.....	6
肺的血液供应.....	7
肺的淋巴和神经分布	7
肺的功能.....	8
胸膜的位置和功能	10
气道纤毛结构和功能	10
心脏的位置和结构	11
心脏的血液供应.....	13
心脏的淋巴和神经分布	13



心脏的功能——人体的“动力泵”	14
肺和心脏的关系.....	15
X 线检查技术.....	15
CT 检查	16
CT 诊断术语	17
CT 图像的构成	20
胸部 CT 检查方法	21
心电图检查.....	22
慢性阻塞性肺疾病的概念	24
慢性支气管炎.....	25
慢性阻塞性肺气肿的概念	26
支气管哮喘.....	27
慢阻肺与慢性支气管炎的区别	27
慢阻肺与慢性阻塞性肺气肿的区别	27
慢阻肺与支气管哮喘的区别	28
慢阻肺与肺结核的区别	29
慢阻肺与支气管扩张的区别	30
血液气体分析检查	31
动脉血气分析的操作方法	32
呼吸衰竭.....	33
低氧血症的危害.....	33
高碳酸血症的危害	34
气道炎症.....	34
气流受限的判断标准	35

呼吸困难.....	35
呼吸困难的原因.....	36
呼吸困难的临床分型	37
咳嗽、咳痰的利弊	38
正确留取痰液进行检查	39
慢阻肺的气流受限的形成原因	40
气道重构.....	40
世界慢阻肺日的来历	41
历年世界慢阻肺日的主题	42

慢阻肺的发病情况

慢阻肺——“不动声色”的杀手	43
慢阻肺的患病率.....	44
慢阻肺的危害性.....	45
慢阻肺的病死率.....	45
慢阻肺的自然病程	46
影响慢阻肺患者生存时间的因素	47
慢阻肺的预后因素	47
BODE 指数.....	51
慢阻肺发病的主要危险因素	52
香烟的成分以及吸烟对人体的危害作用	53
吸烟对肺功能的影响	54
吸烟对人体呼吸系统的影响	55
吸烟与慢阻肺的关系	55
环境因素和慢阻肺的关系	56



营养状态和慢阻肺的关系	57
感染和慢阻肺的关系	59
大气污染和慢阻肺的关系	59
室内空气污染与慢阻肺的关系	60
遗传与慢阻肺的关系	61
气候变化与慢阻肺的关系	63
慢阻肺的易患人群	64
职业粉尘与慢阻肺的关系	65
过敏与慢阻肺的关系	65
农村和城市慢阻肺发病情况的比较	66
气道高反应性.....	67
气道高反应性和慢阻肺的关系	68

慢阻肺的诊断和鉴别诊断

肺功能检查.....	70
肺功能检查的内容	71
肺功能仪器的使用方法	72
支气管舒张试验.....	72
正确阅读肺功能检查报告	74
慢阻肺的早期发现	76
慢阻肺的诊断标准	76
慢阻肺与肺栓塞的鉴别	77
慢阻肺与肺心病的鉴别	78
慢阻肺与肺癌的鉴别	79
慢阻肺与肺结核的鉴别	79

慢阻肺的症状.....	80
慢阻肺的体征.....	80
慢阻肺病情严重程度的判断标准	81
慢阻肺的分期.....	82
呼吸困难的评分方法	82
呼吸困难评价的临床意义	85
慢阻肺的并发症.....	87
慢阻肺患者胸部 X 线检查的意义.....	87
慢阻肺患者胸部 CT 检查的意义	88
慢阻肺患者做血液气体分析检查的意义	89
慢阻肺患者做心脏超声波检查的意义	90
什么是心肺功能运动检查	90
日常活动能力的评估方法——6 分钟步行试验	92
6 分钟步行试验的适用指征	93
不适合做 6 分钟步行试验的患者	93
6 分钟步行试验前的准备工作	94
6 分钟步行试验的测试步骤	95
睡眠呼吸暂停综合征	96
慢阻肺患者容易出现睡眠呼吸暂停综合征	97
慢阻肺的预防	
慢阻肺患者生活质量的评估方法	99
慢阻肺患者生活质量的影响因素	99
慢阻肺患者能否恢复正常	100
慢阻肺要早防早治	101



慢阻肺的三级预防措施	102
戒烟的方法.....	103
戒烟后是否还会患慢阻肺	104
慢阻肺患者的戒烟治疗药物	104
慢阻肺患者戒烟后肺功能能否恢复	105
慢阻肺患者冬春季节感冒的预防	105
慢阻肺患者接种流感疫苗的效果	106
慢阻肺患者使用肺炎链球菌疫苗的效果	106
慢阻肺患者要科学使用抗生素	106

慢阻肺的治疗

慢阻肺的治疗目标	107
慢阻肺稳定期的治疗原则和治疗方案	107
慢阻肺稳定期的治疗药物和给药方法	108
支气管扩张剂的种类	108
肺内 β_2 受体的分布和功能.....	108
β_2 受体激动剂的作用机制.....	109
短效 β_2 受体激动剂的副作用	109
临床上常用的短效 β_2 受体激动剂	109
长效 β_2 受体激动剂的作用.....	110
常用的长效 β_2 受体激动剂.....	111
长效 β_2 受体激动剂的副作用	111
抗胆碱能药物的作用	111
临床上常用的抗胆碱能药物	112
抗胆碱能药物的不良反应	112

茶碱类药物的作用	113
茶碱类药物在慢阻肺中的治疗作用	115
临床上常用的茶碱类药物	117
使用茶碱类药物要检测血液中的药物浓度	118
氨茶碱和茶碱缓释片的区别	119
茶碱类药物的不良反应	119
适合应用茶碱类药物的情况	120
糖皮质激素治疗慢阻肺的机制	120
慢阻肺和哮喘患者使用糖皮质激素的区别	121
激素在慢阻肺急性加重期的应用	122
激素在慢阻肺稳定期的应用	123
糖皮质激素的使用方法	124
吸入糖皮质激素的作用机制	125
口服糖皮质激素的不良反应	125
口服糖皮质激素的适用情况	127
吸入糖皮质激素的适用情况	127
常用的吸入糖皮质激素	127
吸入糖皮质激素的不良反应	128
吸入糖皮质激素的注意事项	129
联合使用长效 β_2 受体激动剂和吸入激素的作用机制	129
联合使用长效 β_2 受体激动剂和吸入激素的适应证	130
联合使用长效 β_2 受体激动剂和吸入激素的临床疗效	130
慢阻肺稳定期患者使用祛痰药的指征	132
慢阻肺稳定期患者是否需要使用镇咳药	132



慢阻肺稳定期患者接种疫苗的指征	133
免疫调节剂在慢阻肺稳定期患者的作用	134
临床上常用的免疫调节剂	134
慢阻肺稳定期患者使用抗氧化剂的指征	136
他汀类药物的药理作用	137
慢阻肺稳定期患者使用他汀类药物的好处	137
慢阻肺患者恢复气道黏液清除功能的益处	139
雾化吸入器	140
不同的吸入装置对治疗效果的影响	140
慢阻肺急性加重的原因	141
慢阻肺急性加重的判断	141
慢阻肺急性加重的病原体	143
慢阻肺急性加重时住院治疗的指征	143
慢阻肺急性加重时进入重症监护病房的指征	143
慢阻肺急性加重的治疗方法	144
慢阻肺急性加重时抗生素的选择	144
慢阻肺急性加重时应用糖皮质激素的指征	145
慢阻肺急性加重时应用呼吸兴奋剂的指征	146
慢阻肺急性加重时应用无创机械通气的指征	146
慢阻肺急性加重时应用有创机械通气的指征	146
慢阻肺急性加重患者的入院标准	147
慢阻肺急性加重患者的其他治疗方法	148
慢阻肺急性加重患者的吸氧方法	148
慢阻肺急性加重期患者的出院标准	149

慢阻肺稳定期患者的治疗目标	150
慢阻肺稳定期患者的治疗方法	150
慢阻肺稳定期患者抗生素的使用	151
慢阻肺稳定期患者非药物治疗的方法	151
慢阻肺稳定期患者药物治疗方案的选择	152
肺康复治疗的目标	153
肺康复治疗的方法	153
肺康复治疗效果的评估方法	154
慢阻肺患者进行长期家庭氧疗的指征	155
长期家庭氧疗的好处	156
接受长期家庭氧疗的患者需要了解的知识	156
长期家庭氧疗患者需要重视的问题	157
慢阻肺手术治疗的方法	159

慢阻肺的护理和健康教育

雾化吸入治疗的护理要点	161
慢阻肺患者使用无创机械通气的护理要点	162
慢阻肺患者使用有创机械通气的护理要点	165
慢阻肺患者的饮食起居	168
慢阻肺患者长期家庭氧疗的护理要点	169
慢阻肺患者的心理护理	170
慢阻肺患者吸痰的护理要点	171
慢阻肺患者呼吸功能训练的护理要点	172
慢阻肺患者呼吸康复训练的方法	173
慢阻肺患者的健康教育内容	174



慢阻肺患者健康教育的方法	175
健康教育的预期目标	175
慢阻肺患者的管理措施	176
慢阻肺患者应以正确的态度对待疾病	176