

QUANSHU SHIYONG YIXUE QUANSHU SHIYONG YIXUE QUANSHU SHIYONG YIXUE QUANSHU



SHIYONG YIXUE QUANSHU

# 实用医学全书

主编 郭海城 赵丽艳 杨春友

学全书 实用医学全书 实用医学全书 实用医学全书 实用医学全书 实用医学全书 实用医学全书

黑龙江科学技术出版社

# 实用医学全书

主 编 郭海城 赵丽艳 杨春友

黑龙江科学技术出版社

中国·哈尔滨

---

**图书在版编目(CIP)数据**

实用医学全书/郭海城等主编. —哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2009.4

ISBN 978-7-5388-6163-1

I. 实... II. 郭... III. 临床医学 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 054491 号

---

责任编辑 张日新

封面设计 刘 洋

**实 用 医 学 全 书**

SHIYONG YIXUE QUANSHU

主编 郭海城 赵丽艳 杨春友

---

**出 版** 黑龙江科学技术出版社

(150090 哈尔滨市南岗区湘江路 77 号)

电话(0451)53642106 电传 53642143(发行部)

**印 刷** 哈尔滨骅飞印务有限公司

**发 行** 黑龙江科学技术出版社

**开 本** 889 × 1194 1/16

**印 张** 40.625

**字 数** 1 260 000

**版 次** 2009 年 5 月第 1 版·2009 年 5 月第 1 次印刷

**印 数** 1-1 000

**书 号** ISBN 978-7-5388-6163-1/R·1586

**定 价** 60.00 元

# 《实用医学全书》编委会名单

主 编 郭海城 赵丽艳 杨春友  
副主编 彭红梅 曲红梅 霍雅霞  
编 委(以姓氏笔画为序)

于海英(大庆市人民医院)  
王召芳(大庆市人民医院)  
王亚丽(大庆市人民医院)  
王秋英(黑龙江省大庆市中医医院)  
王海平(大庆市龙凤区人民医院)  
王颖丽(大庆市人民医院)  
关美芹(大庆市人民医院)  
刘 红(大庆市人民医院)  
刘国雁(肇源县古恰乡卫生院)  
刘海霞(大庆市人民医院)  
曲红梅(大庆市人民医院)  
朱增强(大庆市红岗区人民医院)  
汤亚峰(黑龙江省大庆市中医医院)  
余 梅(大庆市龙南医院)  
宋玉波(大庆市人民医院)  
张振华(大庆市人民医院)  
张淑华(黑龙江省大庆市中医医院)  
张喜晶(大庆市人民医院)  
李吉彪(大庆市人民医院)

李 艳(黑龙江省大庆市中医医院)  
杨文平(大庆市人民医院)  
杨春友(大庆市人民医院)  
杨桂芳(大庆市人民医院)  
苏凤荣(大庆市人民医院)  
苏秀丽(大庆市人民医院)  
周 敏(黑龙江省大庆市中医医院)  
周景玲(大庆市人民医院)  
庞艳梅(大庆市人民医院)  
姜凤荣(大庆市人民医院)  
姜淑华(大庆市人民医院)  
赵丽艳(大庆市人民医院)  
郭海城(大庆市人民医院)  
逯云飞(大庆眼科医院)  
彭红梅(大庆市人民医院)  
彭 丽(大庆市人民医院)  
焦 杨(大庆市人民医院)  
霍雅霞(大庆市第二医院)

# 前 言

进入 21 世纪以来,随着医学及其他相关基础学科的迅猛发展,临床医学的诊疗观念、诊疗护理水平及方法也发生了深刻的变化。为适应临床医学发展和临床实际的需要,给广大临床医务工作者、医学生提供一本可用性强的参考书,为此,我们组织了一批有多年临床医疗护理经验的一线资深医护人员编写了这本《实用医学全书》。

本书涵盖了临床常见病、多发病、疑难病,以及感染监控等多方面内容,全书包括内科、外科、妇产科、儿科、五官科、麻醉及手术配合、医院感染与消毒灭菌等几部分。本书全面阐述了疾病的病因、发病机制、病理生理、诊断、鉴别诊断、治疗及护理等相关知识。编写中,我们力求做到全而精、语言简练易懂;侧重于诊断、治疗及护理的阐述,注重指导临床实践。并尽可能将现代医学的新进展、新观点、新疗法呈现给读者,拓宽读者思路和视野。

本书读者对象广泛,适合各级医院医护人员、临床护理实习人员及在校医学生。对提高医院和学校的诊疗、教学水平将起到重要的作用。

由于时间仓促,作者水平有限,医学的复杂性。纰漏在所难免,敬请同道指正。同时也对帮助本书编辑出版的社会各界朋友表示衷心的感谢。

编 者

2009 年 3 月

# 目 录

|                         |            |
|-------------------------|------------|
| <b>第一章 呼吸系统疾病 .....</b> | <b>1</b>   |
| 第一节 急性上呼吸道感染 .....      | 1          |
| 第二节 急性气管 - 支气管炎 .....   | 3          |
| 第三节 慢性支气管炎 .....        | 4          |
| 第四节 阻塞性肺气肿 .....        | 8          |
| 第五节 肺原发性心脏病 .....       | 11         |
| 第六节 支气管哮喘 .....         | 16         |
| 第七节 支气管扩张症 .....        | 20         |
| 第八节 呼吸衰竭 .....          | 24         |
| 第九节 肺炎 .....            | 34         |
| 第十节 肺脓肿 .....           | 40         |
| 第十一节 胸腔积液 .....         | 44         |
| 第十二节 气胸 .....           | 48         |
| <b>第二章 循环系统疾病 .....</b> | <b>53</b>  |
| 第一节 心力衰竭 .....          | 53         |
| 第二节 心律失常 .....          | 59         |
| 第三节 感染性心内膜炎 .....       | 63         |
| 第四节 慢性风湿性心瓣膜病 .....     | 66         |
| 第五节 高血压病 .....          | 74         |
| 第六节 心包炎 .....           | 81         |
| 第七节 心肌炎 .....           | 85         |
| 第八节 心肌病 .....           | 88         |
| 第九节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....  | 95         |
| <b>第三章 消化系统疾病 .....</b> | <b>106</b> |
| 第一节 急性胃炎 .....          | 106        |

|     |              |     |
|-----|--------------|-----|
| 第二节 | 慢性胃炎 .....   | 109 |
| 第三节 | 消化性溃疡 .....  | 112 |
| 第四节 | 胃癌 .....     | 121 |
| 第五节 | 溃疡性结肠炎 ..... | 125 |
| 第六节 | 克隆病 .....    | 128 |
| 第七节 | 急性胰腺炎 .....  | 130 |
| 第八节 | 结核性腹膜炎 ..... | 134 |
| 第九节 | 肝硬化 .....    | 138 |
| 第十节 | 原发性肝癌 .....  | 146 |

#### 第四章 泌尿系统疾病 ..... 152

|     |                   |     |
|-----|-------------------|-----|
| 第一节 | 原发性急性肾小球肾炎 .....  | 152 |
| 第二节 | 原发性急进性肾小球肾炎 ..... | 155 |
| 第三节 | 原发性慢性肾小球肾炎 .....  | 157 |
| 第四节 | 急性间质性肾炎 .....     | 159 |
| 第五节 | 急性肾功能衰竭 .....     | 160 |
| 第六节 | 慢性肾功能衰竭 .....     | 162 |

#### 第五章 内分泌系统疾病 ..... 166

|     |                    |     |
|-----|--------------------|-----|
| 第一节 | 皮质醇增多症 .....       | 166 |
| 第二节 | 慢性肾上腺皮质功能减退症 ..... | 168 |
| 第三节 | 嗜铬细胞瘤 .....        | 170 |
| 第四节 | 糖尿病 .....          | 173 |
| 第五节 | 尿崩症 .....          | 177 |

#### 第六章 神经系统疾病 ..... 180

|     |                   |     |
|-----|-------------------|-----|
| 第一节 | 急性感染性多发性神经炎 ..... | 180 |
| 第二节 | 急性脊髓炎 .....       | 182 |
| 第三节 | 脊髓压迫症 .....       | 184 |
| 第四节 | 脑炎 .....          | 187 |
| 第五节 | 出血性脑血管病 .....     | 190 |
| 第六节 | 缺血性脑血管病 .....     | 195 |
| 第七节 | 震颤麻痹 .....        | 200 |
| 第八节 | 低血钾型周期性瘫痪 .....   | 202 |
| 第九节 | 重症肌无力 .....       | 204 |
| 第十节 | 多发性肌炎 .....       | 207 |

|            |                     |            |
|------------|---------------------|------------|
| 第十一节       | 癫痫 .....            | 209        |
| 第十二节       | 多发性硬化 .....         | 215        |
| 第十三节       | 偏头痛 .....           | 217        |
| <b>第七章</b> | <b>普外科疾病 .....</b>  | <b>220</b> |
| 第一节        | 甲状腺功能亢进 .....       | 220        |
| 第二节        | 急性乳房炎 .....         | 224        |
| 第三节        | 腹股沟疝 .....          | 226        |
| 第四节        | 急性腹膜炎 .....         | 231        |
| 第五节        | 胃癌的外科治疗 .....       | 236        |
| 第六节        | 肠梗阻 .....           | 239        |
| 第七节        | 急性阑尾炎 .....         | 243        |
| 第八节        | 单纯性下肢静脉曲张 .....     | 249        |
| 第九节        | 胆石症 .....           | 252        |
| 第十节        | 急性胰腺炎 .....         | 258        |
| 第十一节       | 肝脓肿 .....           | 263        |
| <b>第八章</b> | <b>胸外科疾病 .....</b>  | <b>266</b> |
| 第一节        | 血胸 .....            | 266        |
| 第二节        | 心脏损伤 .....          | 267        |
| 第三节        | 脓胸 .....            | 268        |
| 第四节        | 支气管扩张 .....         | 271        |
| 第五节        | 心脏病病人的外科治疗 .....    | 273        |
| <b>第九章</b> | <b>骨科疾病 .....</b>   | <b>280</b> |
| 第一节        | 骨折 .....            | 280        |
| 第二节        | 脊髓损伤 .....          | 285        |
| 第三节        | 急性化脓性骨髓炎 .....      | 288        |
| 第四节        | 慢性化脓性骨髓炎 .....      | 291        |
| 第五节        | 颈、腰椎退行性疾病 .....     | 293        |
| 第六节        | 骨肿瘤 .....           | 303        |
| <b>第十章</b> | <b>神经外科疾病 .....</b> | <b>307</b> |
| 第一节        | 颅内压增高 .....         | 307        |
| 第二节        | 急性脑疝 .....          | 311        |
| 第三节        | 颅骨损伤 .....          | 312        |

|             |                        |            |
|-------------|------------------------|------------|
| 第四节         | 脑损伤 .....              | 313        |
| 第五节         | 颅内肿瘤 .....             | 320        |
| <b>第十一章</b> | <b>整形外科治疗与护理 .....</b> | <b>326</b> |
| 第一节         | 一般诊疗护理常规 .....         | 326        |
| 第二节         | 自体组织移植 .....           | 328        |
| 第三节         | 常见体表器官畸形的整复 .....      | 333        |
| 第四节         | 整容手术 .....             | 339        |
| <b>第十二章</b> | <b>妇产科疾病 .....</b>     | <b>341</b> |
| 第一节         | 妊娠病理 .....             | 341        |
| 第二节         | 妊娠合并症 .....            | 360        |
| 第三节         | 子宫收缩乏力 .....           | 374        |
| 第四节         | 分娩期并发症 .....           | 376        |
| 第五节         | 产后并发症 .....            | 388        |
| 第六节         | 生殖系统炎症 .....           | 394        |
| 第七节         | 女性生殖器官损伤性疾病 .....      | 405        |
| 第八节         | 月经病 .....              | 408        |
| 第九节         | 子宫内膜异位症 .....          | 419        |
| 第十节         | 生殖系统肿瘤 .....           | 422        |
| 第十一节        | 妊娠滋养细胞疾病 .....         | 438        |
| <b>第十三章</b> | <b>儿科疾病 .....</b>      | <b>444</b> |
| 第一节         | 维生素 D 缺乏性佝偻病 .....     | 444        |
| 第二节         | 腹泻 .....               | 446        |
| 第三节         | 肺炎 .....               | 450        |
| 第四节         | 病毒性心肌炎 .....           | 453        |
| 第五节         | 营养性巨幼红细胞性贫血 .....      | 455        |
| 第六节         | 泌尿道感染 .....            | 456        |
| <b>第十四章</b> | <b>五官科疾病 .....</b>     | <b>459</b> |
| 第一节         | 鼻疖 .....               | 459        |
| 第二节         | 急性鼻炎 .....             | 459        |
| 第三节         | 慢性鼻炎 .....             | 460        |
| 第四节         | 变应性鼻炎 .....            | 461        |
| 第五节         | 鼻息肉 .....              | 463        |

|             |                          |            |
|-------------|--------------------------|------------|
| 第六节         | 鼻中隔偏曲 .....              | 464        |
| 第七节         | 鼻出血 .....                | 465        |
| 第八节         | 急性咽炎 .....               | 468        |
| 第九节         | 急性扁桃体炎 .....             | 469        |
| 第十节         | 扁桃体周围脓肿 .....            | 470        |
| 第十一节        | 急性会厌炎 .....              | 471        |
| 第十二节        | 喉癌 .....                 | 472        |
| 第十三节        | 先天性耳前瘘管 .....            | 474        |
| 第十四节        | 分泌性中耳炎 .....             | 475        |
| 第十五节        | 急性化脓性中耳炎 .....           | 477        |
| 第十六节        | 慢性化脓性中耳炎 .....           | 478        |
| 第十七节        | 梅尼埃病 .....               | 481        |
| 第十八节        | 龋病 .....                 | 482        |
| 第十九节        | 牙髓病 .....                | 484        |
| 第二十节        | 根尖周病 .....               | 486        |
| 第二十一节       | 颌面部间隙感染 .....            | 488        |
| 第二十二节       | 复发性口疮 .....              | 489        |
| 第二十三节       | 单纯疱疹 .....               | 490        |
| 第二十四节       | 牙周炎 .....                | 491        |
| 第二十五节       | 口腔颌面部损伤的急救处理 .....       | 492        |
| 第二十六节       | 颌骨骨折 .....               | 493        |
| 第二十七节       | 口腔颌面部火器伤 .....           | 495        |
| 第二十八节       | 口腔科常用诊疗技术及护理配合 .....     | 497        |
| 第二十九节       | 口腔的预防保健 .....            | 499        |
| 第三十节        | 眼睑病 .....                | 501        |
| 第三十一节       | 泪器病 .....                | 506        |
| 第三十二节       | 结膜病 .....                | 508        |
| 第三十三节       | 角膜病 .....                | 511        |
| 第三十四节       | 葡萄膜炎 .....               | 516        |
| 第三十五节       | 白内障 .....                | 519        |
| 第三十六节       | 玻璃体病 .....               | 522        |
| 第三十七节       | 青光眼 .....                | 524        |
| 第三十八节       | 视网膜疾病 .....              | 528        |
| 第三十九节       | 眼创伤 .....                | 533        |
| <b>第十五章</b> | <b>麻醉与手术配合基本知识 .....</b> | <b>539</b> |
| 第一节         | 麻醉前病情评估 .....            | 539        |

|       |                        |     |
|-------|------------------------|-----|
| 第二节   | 麻醉和手术前准备 .....         | 542 |
| 第三节   | 全身麻醉 .....             | 546 |
| 第四节   | 神经干(丛)阻滞麻醉 .....       | 559 |
| 第五节   | 椎管内麻醉 .....            | 562 |
| 第六节   | 麻醉期间和麻醉恢复期的监测和管理 ..... | 571 |
| 第七节   | 控制性降压和全身低温 .....       | 573 |
| 第八节   | 特殊病例麻醉 .....           | 575 |
| 第九节   | 麻醉的护理配合 .....          | 578 |
| 第十节   | 颈部手术的护理常规 .....        | 582 |
| 第十一节  | 腹部手术的护理常规 .....        | 583 |
| 第十二节  | 心胸外科常见手术的护理常规 .....    | 584 |
| 第十三节  | 泌尿外科手术的护理常规 .....      | 587 |
| 第十四节  | 骨科四肢手术的护理常规 .....      | 590 |
| 第十五节  | 颅脑手术的护理常规 .....        | 592 |
| 第十六节  | 微创手术的护理常规 .....        | 595 |
| 第十七节  | 妇产科手术的护理常规 .....       | 600 |
| 第十八节  | 儿科手术的护理常规 .....        | 602 |
| 第十九节  | 五官科手术的护理常规 .....       | 603 |
| 第二十节  | 口腔科手术的护理常规 .....       | 605 |
| 第二十一节 | 烧伤整形手术的护理常规 .....      | 606 |
| 第二十二节 | 眼科手术的护理常规 .....        | 607 |
| 第二十三节 | 移植手术的护理常规 .....        | 608 |
| 第二十四节 | 脊柱手术的护理常规 .....        | 612 |

## **第十六章 医院感染与消毒灭菌基本知识 ..... 614**

|     |                |     |
|-----|----------------|-----|
| 第一节 | 基本概念 .....     | 614 |
| 第二节 | 清洗 .....       | 616 |
| 第三节 | 物理消毒灭菌方法 ..... | 618 |
| 第四节 | 化学消毒灭菌方法 ..... | 622 |

# 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指鼻腔、咽或喉部急性炎症的概称。是呼吸道最常见的一种传染病。常见病因为病毒,少数由细菌引起。患者不分年龄、性别、职业和地区。不仅具有较强的传染性,而且可引起严重并发症,应积极防治。

### 【病因和发病机制】

急性上呼吸道感染约有 70% ~ 80% 由病毒引起。主要有流感病毒(甲、乙、丙)、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、鼻病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒、麻疹病毒、风疹病毒。细菌感染可直接或继病毒感染之后发生,以溶血性链球菌为多见,其次为流感嗜血杆菌、肺炎球菌和葡萄球菌等。偶见革兰阴性杆菌。其感染的主要表现为鼻炎、咽喉炎或扁桃腺炎。

当有受凉、淋雨、过度疲劳等诱发因素,使全身或呼吸道局部防御功能降低时,原已存在于上呼吸道或从外界侵入的病毒或细菌可迅速繁殖,引起发病,尤其是老幼体弱或有慢性呼吸道疾病如鼻旁窦炎、扁桃体炎者,更易罹病。

全年皆可发病,冬春季节多发,可通过含有病毒的飞沫或被污染的用具传播,多数为散发性,但常在气候突变时流行。由于病毒的类型较多,人体对各种病毒感染后产生的免疫力较弱且短暂,并无交叉免疫,同时在健康人群中存在病毒携带者,故一个人一年内可又多次发病。

### 【病理】

鼻腔及咽黏膜充血、水肿、上皮细胞破坏,少量单核细胞浸润,有浆液性及黏液性炎性渗出。继发细菌感染后,有中性粒细胞浸润,大量脓性分泌物。

### 【临床表现】

根据病因不同,临床表现可有不同的类型:

1. 普通感冒 俗称“伤风”,又称急性鼻炎或上呼吸道卡他,以鼻咽部卡他症状为主要表现。成人多数为鼻病毒引起,次为副流感病毒、呼吸道合胞病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒等。起病较急,初期有咽干、咽痒或烧灼感,发病同时或数小时后,可有喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕,2 ~ 3 d 后变稠。可伴咽痛,有时由于耳咽管炎使听力减退,也可出现流泪、味觉迟钝、呼吸不畅、声嘶、少量咳嗽等。一般无发热及全身症状,或仅有低热、不适、轻度畏寒和头痛。检查可见鼻腔黏膜充血、水肿、有分泌物,咽部轻度充血。如无并发症,一般经 5 ~ 7 d 痊愈。

2. 病毒性咽炎、喉炎和支气管炎 根据病毒对上、下呼吸道感染的解剖部位不同引起的炎症反应,临床可表现为咽炎、喉炎和支气管炎。

急性病毒性咽炎多由鼻病毒、腺病毒、流感病毒、副流感病毒以及肠病毒、呼吸道合胞病毒等引起。临床特征为咽部发痒和灼热感,疼痛不持久,也不突出。当有咽下疼痛时,常提示有链球菌感染。咳嗽少见。流感病毒和腺病毒感染时可有发热和乏力。体检咽部明显充血和水肿。颌下淋巴结肿大且触痛。腺病毒咽炎可伴有眼结合膜炎。

急性病毒性喉炎多由鼻病毒、流感病毒甲型、副流感病毒及腺病毒等引起。临床特征为声嘶、讲话困难、咳嗽时疼痛,常有发热、咽炎或咳嗽,体检可见喉部水肿、充血,局部淋巴结轻度肿大和触痛,可闻及喘

息声。

急性病毒性支气管炎多由呼吸道合胞病毒、流感病毒、冠状病毒、副流感病毒、鼻病毒、腺病毒等引起。临床表现为咳嗽、无痰或痰呈黏液性,伴有发热和乏力。其他症状常有声嘶、非胸膜性胸骨下疼痛。可闻及干性或湿性啰音。X线胸片显示血管阴影增多、增强,但无肺浸润阴影。流感病毒或冠状病毒急性支气管炎常发生于慢性支气管炎的急性发作。

3. 疱疹性咽峡炎 常由柯萨奇病毒 A 引起,表现为明显咽痛、发热,病程约一周。检查可见咽充血,软腭、腭垂、咽及扁桃体表面有灰白色疱疹有浅表溃疡,周围有红晕。多于夏季发作,多见于儿童,偶见于成人。

4. 咽结膜热 主要由腺病毒、柯萨奇病毒等引起。临床表现有发热、咽痛、畏光、流泪、咽及结合膜明显充血。病程 4~6 d,常发生于夏季,游泳中传播。儿童多见。

5. 细菌性咽-扁桃体炎 多由溶血性链球菌引起,次为流感嗜血杆菌、肺炎球菌、葡萄球菌等引起。起病急,明显咽痛、畏寒、发热,体温可达 39℃ 以上。检查可见咽部明显充血,扁桃体肿大、充血,表面有黄色点状渗出物,颌下淋巴结肿大、压痛,肺部无异常体征。

### 【实验室检查】

1. 血常规 病毒性感染见白细胞计数正常或偏低,淋巴细胞比例升高。细菌感染有白细胞计数与中性粒细胞增多和核左移现象。

2. 病毒和病毒抗原的测定 视需要可用免疫荧光法、酶联免疫吸附检测法、血清学诊断法和病毒分离和鉴定,以判断病毒的类型,区别病毒和细菌感染。细菌培养判断细菌类型和药敏试验。

### 【诊断和鉴别诊断】

根据病史、流行情况、鼻咽部发炎的症状和体征,结合周围血常规和胸部 X 线检查可作出临床诊断。进行细菌培养和病毒分离,或病毒血清学检查、免疫荧光法、酶联免疫吸附检测法、血凝抑制试验等,可确定病因诊断。本病需与下列疾病鉴别:

1. 过敏性鼻炎 临床上很像“伤风”,所不同者起病急骤、鼻腔发痒、频繁喷嚏、流清水样鼻涕,发作与环境或气温突变有关,有时对异常气味亦可发作,经过数分钟至 1~2 h 痊愈。检查:鼻黏膜苍白、水肿,鼻分泌物涂片可见嗜酸粒细胞增多。

2. 流行性感冒 常有明显的流行。起病急,全身症状较重,高热、全身酸痛、眼结膜炎症状明显,但鼻咽部症状较轻。取患者鼻洗液中黏膜上皮细胞的涂片标本,用荧光标记的流感病毒免疫血清染色,置荧光显微镜下检查,有助于早期诊断,或病毒分离或血清学诊断可供鉴别。

3. 急性传染病前驱症状 如麻疹、脊髓灰质炎、脑炎等在患病初常有上呼吸道症状,在这些病的流行季节或流行区应密切观察,并进行必要的实验室检查,以资区别。

### 【治疗】

呼吸道病毒目前尚无特效抗病毒药物,以对症或中医治疗为常用措施。

1. 对症治疗 病情较重或发热者或年老体弱者应卧床休息,忌烟,多饮水,室内保持空气流通。如有发热、头痛,可选用解热镇痛片如复方阿司匹林、去痛片等口服。咽痛可用消炎喉片含服,局部雾化治疗。鼻塞、流鼻涕可用 1% 麻黄素滴鼻。

2. 抗菌药物治疗 ①如有细菌感染,可选用适合的抗生素,如青霉素、红霉素、螺旋霉素、氧氟沙星。单纯的病毒感染一般可不用抗生素。②化学药物治疗病毒感染,尚不成熟。吗啉胍(ABOB)对流感病毒和呼吸道病毒有一定疗效。阿糖腺苷对腺病毒感染有一定效果。利福平能选择性抑制病毒 RNA 聚合酶,对流感病毒和腺病毒有一定的疗效。近年发现一种人工合成的、强有力的干扰素诱导剂-聚肌胞可使人体产生干扰素,能抑制病毒的繁殖。

### 【护理】

1. 环境和休息 保持室内一定的温度、湿度和空气流通。注意休息和个人卫生。

2. 饮食护理 给予清淡、高热量、丰富维生素、易消化食物,鼓励病人每天保持足够的饮水量,避免刺

激性食物,忌烟、酒。

3. 口腔护理 进食后漱口或口腔护理,防止口腔感染。

4. 防止交叉感染 注意隔离病人,减少探视,避免交叉感染。病人咳嗽或打喷嚏时应避免对着他人。病人使用的餐具、痰盂等用具应每天消毒,或用一次性器具,回收焚烧后弃去。

5. 用药护理 遵医嘱对发热、头痛者,选用解热镇痛药,如复方阿司匹林、对乙酰氨基酚(扑热息痛);鼻塞、咽痛者,口服银翘片等;鼻塞严重时可用1%麻黄碱滴鼻液或呋可麻液滴鼻。注意观察药物的副作用,如应用青霉素时,密切注意有无变态反应。

6. 健康指导 ①指导病人和家属了解引起疾病的诱发因素,避免受凉、过度疲劳,注意保暖;保持室内空气新鲜、阳光充足;少去人群密集的公共场所。②药物治疗后症状不缓解,或出现耳鸣、耳痛、外耳道流脓等中耳炎症状,或恢复期出现胸闷、心悸,眼睑水肿、腰酸或关节痛者,应及时就诊。③注意劳逸结合,加强体育活动,提高机体抵抗力,增强抗寒能力,戒烟。防止交叉感染。必要时,给予相关的疫苗预防。

(杨文平)

## 第二节 急性气管-支气管炎

急性气管-支气管炎是由感染、物理、化学刺激或过敏引起的气管-支气管黏膜的急性炎症。临床症状有咳嗽和咳痰。常见于寒冷季节或气候突变时节。也可由急性上呼吸道感染迁延而来。

### 【病因和发病机制】

1. 感染 可以由病毒、细菌直接感染,也可因急性上呼吸道感染的病毒或细菌蔓延引起本病。常见致病细菌为流感嗜血杆菌、肺炎球菌、链球菌、葡萄球菌等。奴卡菌感染有所增加。常常在病毒感染的基础上继发细菌感染,在机体气管-支气管功能受损时发病。

2. 物理、化学因素 过冷空气、粉尘、刺激性气体或烟雾(如二氧化碳、二氧化氮、氨气、氯气等)的吸入,对气管-支气管黏膜急性刺激等亦可引起。

3. 变态反应 常见的致病原包括花粉、有机粉尘、真菌孢子等的吸入;钩虫、蛔虫的幼虫在肺移行;或对细菌蛋白质的过敏,引起气管-支气管的过敏炎症的反应,亦可导致本病。

### 【病理】

气管、支气管黏膜充血、水肿、纤毛细胞损伤脱落,黏膜腺体肥大,分泌物增加,有淋巴细胞和中性粒细胞浸润。若细菌感染,分泌物可呈黏液脓性。炎症消退后黏膜的结构和功能可恢复正常。

### 【临床表现】

起病较急,常先有急性上呼吸道感染症状。当炎症累及气管、支气管黏膜,则出现咳嗽、咳痰,先为干咳或少量黏液性痰,后可转为黏液脓性,痰量增多,咳嗽加剧,偶有痰中带血。如支气管发生痉挛,可出现程度不等的气促,伴胸骨后发紧感。体检两肺呼吸音粗糙,可有散在干、湿性啰音,啰音部位常不固定,咳痰后可减少或消失。全身症状一般较轻,可有发热,38℃左右,多于3~5 d降至正常。咳嗽和咳痰可延续2~3周才消失,如迁延不愈,日久可演变为慢性支气管炎。

白细胞计数和分类多无明显改变。细菌性感染较重时白细胞计数可增高。痰涂片或培养可发现致病菌。X线胸片检查大多数正常或肺纹理增粗。

### 【诊断和鉴别诊断】

根据病史、咳嗽和咳痰等呼吸道症状以及两肺散在干、湿性啰音等体征,结合血常规和X线胸片检查,可作临床诊断,进行病毒和细菌检查,可确定病因诊断。

需与下列疾病相鉴别:①流行性感冒:起病急骤,发热较高,全身中毒症状,如全身酸痛、头痛、乏力等明显。常有流行病史,并依据病毒分离和血清学检查,可供鉴别。②急性上呼吸道感染:鼻咽部症状明

显,一般无咳嗽、咳痰,肺部无异常体征。③其他:支气管肺炎、肺结核、肺癌、肺脓肿、麻疹、百日咳等多种肺部疾病可伴有急性支气管炎的症状,应详细检查,以资鉴别。

### 【治疗】

1. 抗菌药物治疗 根据感染的病原体,病情轻重情况,可选用抗菌药物治疗。如青霉素、磺胺制剂(SMZ-TMP)、螺旋霉素、喹诺酮类(氧氟沙星、环丙沙星等)、头孢类抗生素等。一般口服抗生素有效,个别用静脉注射。

2. 对症治疗 咳嗽较剧无痰时,可用维静宁,痰稠不易咳出时可复方氯化铵合剂,溴已新,也可用雾化疗法帮助祛痰。中药止咳、平喘亦有一定效果,可以选用。

### 【护理】

1. 环境 提供整洁、舒适环境,减少不良刺激。保持室内空气新鲜、洁净,维持合适的室温( $18^{\circ}\text{C} \sim 20^{\circ}\text{C}$ )和湿度( $50\% \sim 60\%$ ),以充分发挥呼吸道的自然防御功能。

2. 避免诱因 注意保暖。避免尘埃与烟雾等刺激,避免剧烈运动、进出空气污染的公共场所等。对吸烟的病人与其共同制定有效的戒烟计划,并说明戒烟可能消除慢性支气管炎的咳嗽。对服用血管紧张素转换酶抑制剂引起咳嗽的病人,应立即停药。

3. 饮食护理 对于慢性咳嗽者,给予高蛋白、高维生素,足够热量的饮食。注意病人的饮食习惯,保持口腔清洁,避免油腻、辛辣等刺激性食物,少食多餐,增强食欲。一般每天饮水 1 500 ml 以上,因足够的水分可保证呼吸道黏膜的湿润和病变黏膜的修复,利于痰液稀释和排出。

4. 观察病情 密切观察咳嗽、咳痰情况,详细记录痰液的色、量、质,以及正确收集痰标本,及时送检,为诊断和治疗提供可靠的依据。

5. 防止病菌传播 咳嗽时轻捂嘴,将痰咳在痰杯或纸上,灭菌后弃去,避免病菌经空气传播。

6. 促进有效排痰 ①深呼吸和有效咳嗽;②湿化和雾化疗法;③胸部叩击与胸壁震荡;④体位引流;⑤机械排痰。

7. 用药护理 按医嘱用抗生素、止咳、祛痰药物静滴或口服,指导病人正确使用超声雾化或蒸汽吸入,掌握药物的疗效和副作用,不滥用药物,如排痰困难者勿自行服用强镇咳药。

8. 病情观察 密切观察病人的表情、神志、生命体征,观察咳嗽、咳痰,详细记录痰液的性质和量。对痰液排出困难者,鼓励多饮水或雾化吸入,协助病人翻身、拍背或体位引流。如病人突然出现烦躁不安、神志不清,面色明显苍白或紫绀、出冷汗、呼吸急促、咽喉部明显的痰鸣音,应考虑窒息的发生。及时采用机械吸痰,做好抢救准备,如气管切开物品,积极配合抢救工作。

9. 健康指导 ①指导病人发热期注意休息,多饮水,食用清淡、富有营养的饮食;②保持室内空气流通、适当的温度和湿度,注意保暖,避免受寒。清除鼻、咽、喉等部位的病灶;③改善劳动卫生环境,防止空气污染,避免烟雾、化学物质等有害理化因素的刺激。注意增强体质,防止感冒。

(杨文平)

## 第三节 慢性支气管炎

慢性支气管炎(简称慢支)是指气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰或伴有喘息及反复发作的慢性过程为特征。病情若缓慢进展,常并发阻塞性肺气肿,甚至肺动脉高压、肺源性心脏病。它是一种严重危害人民健康的常见病,尤以老年人多见。据我国 1973 年全国部分普查资料统计,患病率约为 3.82%。随年龄增长而增加,50 岁以上者可高达 15% 左右。1992 年国内普查的部分统计资料,患病率为 3.2%。

### 【病因和发病机制】

病因尚未完全清楚,一般将病因分为外因和内因两个方面。

## (一) 外因

1. 吸烟 国内外的研究均证明吸烟与慢支的发生有密切关系。吸烟时间愈长,烟量愈大,患病率也愈高。戒烟后可使症状减轻或消失,病情缓解,甚至痊愈。动物实验证明,吸烟雾后副交感神经兴奋性增加,使支气管收缩痉挛;呼吸道黏膜上皮细胞纤毛运动受抑制;支气管杯状细胞增生,黏液分泌增多,使气道净化能力减弱;支气管黏膜充血、水肿、黏液积聚,肺泡中的吞噬细胞功能减弱,均易起感染。吸烟者易引起鳞状上皮细胞化生,黏膜腺体增生、肥大和支气管痉挛,易于感染和发病。

2. 感染因素 感染是慢支发生发展的重要因素,主要为病毒和细菌感染,鼻病毒、黏液病毒、腺病毒和呼吸道合胞病毒为多见。在病毒和病毒与支原体感染损伤气道黏膜的基础上可继发细菌感染。从痰培养结果发现,以流感嗜血杆菌、肺炎球菌、甲型链球菌及奈瑟球菌四种为最多见。感染虽与慢支的发生发展有密切关系,但目前尚无足够证据说明为其首发病因。只认为是慢支的继发感染和加剧病变发展的重要因素。

3. 理化因素 如刺激性烟雾、粉尘、大气污染(如二氧化硫、二氧化氮、氯气、臭氧等)的慢性刺激,常为慢支的诱发病因之一。接触工业刺激性粉尘和有害气体的工人,慢支患病率远较不接触者为高。故大气污染也是本病重要诱发病因。

4. 气候 寒冷常为慢支发作的重要原因和诱因。慢支发病及急性加重常见于季寒冷季节,尤其是气候突然变化时。寒冷空气刺激呼吸道,除减弱上呼吸道黏膜的防御功能外,还能通过反射引起支气管平滑肌收缩、黏膜血液循环障碍和分泌物排出困难等,有利于继发感染。

5. 过敏因素 据调查,喘息型支气管炎往往有过敏史。在患者痰液中嗜酸粒细胞数量与组胺含量都有增高倾向,说明部分患者与过敏因素有关。尘埃、尘螨、细菌、真菌、寄生虫、花粉以及化学气体等,都可以成为过敏因素而致病。

## (二) 内因

1. 呼吸道局部防御及免疫功能减低 正常人呼吸道具有完善的防御功能,对吸入空气具有过滤、加温和湿润的作用;气管、支气管黏膜的黏液纤毛运动,以及咳嗽反射等,能净化或排除异物和过多的分泌物;细支气管和肺泡中还存在分泌免疫球蛋白 A (SIgA),有抗病毒和细菌的作用。因此,在正常情况下,下呼吸道始终保持无菌状态。全身或呼吸道局部的防御及免疫功能减弱,可为慢支发病提供内在的条件。老年人常因呼吸道的免疫功能减退,免疫球蛋白减少,呼吸道防御功能退化,单核-吞噬细胞系统功能衰退等,致患病率较高。

2. 植物神经功能失调 当呼吸道副交感神经反应增高时,对正常人不起作用的微弱刺激,可引起支气管收缩痉挛、分泌物增多,而产生咳嗽、咳痰、气喘等症状。

综合上述因素,当机体抵抗力减弱时,气道存在不同程度敏感性(易感性)的基础上,有一种或多种外因的存在,长期反复作用,可发展成为慢支。如长期吸烟损害呼吸道黏膜,加上微生物的反复感染,可发生慢性支气管炎,甚至发展成慢性阻塞性肺气肿或慢性肺心病。

## 【病理】

早期,上皮细胞的纤毛发生粘连、倒伏、脱失,上皮细胞空泡变性、坏死、增生、鳞状上皮化生;病程较久而病情又较重者,炎症由支气管壁向周围组织扩散,黏膜下层平滑肌束断裂、萎缩;病变发展至晚期,黏膜有萎缩性改变,气管周围纤维组织增生,造成管腔的僵硬或塌陷。病变蔓延至细支气管和肺泡壁,形成肺组织结构的破坏或纤维组织增生,进而发生阻塞性肺气肿和间质纤维化。电镜观察可见 I 型肺泡上皮细胞肿胀变厚,II 型肺泡上皮细胞增生;毛细血管基底膜增厚,内皮细胞损伤,血栓形成和管腔纤维化、闭塞;肺泡壁纤维组织弥漫性增生。这些变化在并发肺气肿和肺心病者尤为显著。

## 【病理生理】

在早期,一般反应大气道功能的检查如第一秒用力呼气量、最大通气量、最大呼气中期流速多为正常。但有些患者小气道(小于 2 mm 直径的气道)功能已发生异常。随着病情加重,气道狭窄,阻力增加,常规通气功能检查可有不同程度异常。缓解期大多恢复正常。疾病发展,气道阻力增加成为不可逆性气

道阻塞。

### 【临床表现】

1. 症状 多缓慢起病,病程较长,反复急性发作而加重。主要症状有慢性咳嗽、咳痰、喘息。开始症状轻微,如吸烟、接触有害气体、过度劳累、气候变化或变冷感冒后,则引起急性发作或加重。或由上呼吸道感染迁延不愈,演变发展为慢支。到夏天气候转暖时多可自然缓解。

(1)咳嗽 支气管黏膜充血、水肿或分泌物积聚于支气管腔内均可引起咳嗽。咳嗽严重程度视病情而定,一般晨间咳嗽较重,白天从较轻,晚间睡前有阵咳或排痰。

(2)咳痰 由于夜间睡眠后管腔内蓄积痰液,加以副交感神经相对兴奋,支气管分泌物增加,因此,起床后或体位变动引起刺激排痰,常以清晨排痰较多,痰液一般为白色黏液或浆液泡沫性,偶可带血。若有严重而反复咯血,提示严重的肺部疾病,如肿瘤。急性发作伴有细菌感染时,则变为黏液脓性,咳嗽和痰量亦随之增加。

(3)喘息或气急 喘息性慢支有支气管痉挛,可引起喘息,常伴有哮鸣音。早期无气急现象。反复发作数年,并发阻塞性肺气肿时,可伴有轻重程度不等的气急,先有劳动或活动后气喘,严重时动则喘甚,生活难以自理。

2. 体征 早期可无任何异常体征。急性发作期可有散在的干、湿啰音,多在背部及肺底部,咳嗽后可减少或消失。啰音的多寡或部位不一定。喘息型者可听到哮鸣音及呼气延长,而且不易完全消失。并发肺气肿时有肺气肿体征。

3. 临床分型、分期 人的呼吸道对外界的不同刺激物(感染、抗原性、非抗原性刺激)具有不同的敏感性,引起的病理变化也不同。如气道敏感性高(高反应性),对抗原性或某些非抗原性刺激可表现高反应变化,支气管收缩,炎症细胞浸润,分泌物增加,气道狭窄,发生阵发性呼吸困难,称哮喘;如气道慢性炎症可引起气道及肺组织病理性改变,发生阻塞性肺气肿;如气道敏感性一般,长期的外界刺激可引起气道不同部位发生病理改变,在支气管系发生病变,无并发症时,称单纯性慢性支气管炎或喘息性支气管炎;如在小气道(内径 $<2\text{ mm}$ )发生病变,称小气道疾患;如为不可逆性气道阻塞,称慢性阻塞性支气管炎,如同时合并阻塞性肺气肿时,则称慢性阻塞性肺病(COPD)。对这一综合征的概念,国内外尚存在着不同的认识。有待进一步明确和探讨。

慢性支气管炎目前仍按下列分型和分期:

1. 分型 可分为单纯型和喘息型两型。单纯型的主要表现为咳嗽、咳痰;喘息型者除有咳嗽、咳痰外尚有喘息,伴有哮鸣音,喘鸣在阵咳时加剧,睡眠时明显。

2. 分期 按病情进展可分为三期:①急性发作期:指在一周内出现脓性或黏液脓性痰,痰量明显增加,或伴有发热等炎症表现,或“咳”、“痰”、“喘”等症状任何一项明显加剧。②慢性迁延期:指有不同程度的“咳”、“痰”、“喘”症状迁延一个月以上者。③临床缓解期:经治疗或临床缓解,症状基本消失或偶有轻微咳嗽少量痰液,保持两个月以上者。

### 【实验室和其他检查】

1. X线检查 早期可无异常。病变反复发作,引起支气管管壁增厚,细支气管或肺泡间质炎症细胞浸润或纤维化,可见两肺纹理增粗、紊乱,呈网状或条索状、斑点状阴影,以下肺野较明显。

2. 呼吸功能检查 早期常无异常。如有小气道阻塞时,最大呼气流速-容积曲线在75%和50%肺容量时,流量明显降低,它比第1秒用力呼气容积更为敏感;闭合容积可增加。发展到气道狭窄或有阻塞时,就有阻塞性通气功能障碍的肺功能表现,如第1秒用力呼气量占用力肺活量的比值减少( $<70\%$ ),最大通气量减少( $<$ 预计值的80%);流速-容量曲线减低更为明显。

3. 血液检查 慢支急性发作期或并发肺部感染时,可见白细胞计数及中性粒细胞增多。喘息型者嗜酸粒细胞可增多。缓解期多无变化。

4. 痰液检查 涂片或培养可见肺炎球菌、流感嗜血杆菌、甲型链球菌及奈瑟球菌等。涂片中可见大量中性粒细胞,已破坏的杯状细胞,喘息型者常见较多的嗜酸粒细胞。