

呼吸系统常见疾病诊断治疗

顾凤琴 主编

中国科学技术出版社
·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸系统常见疾病诊断治疗/顾凤琴主编.

-北京:中国科学技术出版社,1997.8

ISBN 7-5046-2395-4

I. 呼… II. 顾… III. ①呼吸系统疾病:常见病-诊断
②呼吸系统疾病:常见病-治疗 IV. R56

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 13705 号

中国科学技术出版社出版

北京海淀区白石桥路 32 号 邮政编码:100081

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经销

海丰印刷厂印刷

*

开本:787 毫米×1092 毫米 1/32 印张 4.25 字数:100 千字

1997 年 8 月第 1 版 1997 年 8 月第 1 次印刷

印数:1-5000 册 定价:7.00 元

目 录

前言

第一章 概论..... (1)

一、呼吸系统的解剖结构与功能..... (1)

二、呼吸系统的致病因素..... (2)

三、呼吸系统疾病的主要症状..... (3)

四、常用检查方法..... (5)

五、预防治疗方法..... (5)

第二章 过敏性鼻炎..... (7)

一、概述..... (7)

二、常用治疗方法..... (10)

三、预测方法..... (12)

四、生活调养法..... (13)

五、简易疗法..... (14)

六、体质锻炼法..... (15)

七、食疗药膳方..... (16)

第三章 哮喘..... (18)

一、概述..... (18)

二、常用治疗方法	(24)
三、预测方法	(30)
四、生活调养法	(31)
五、简易疗法	(35)
六、体质锻炼法	(38)
七、食疗药膳方	(40)
 第四章 慢性支气管炎	 (44)
一、概述	(44)
二、常用治疗方法	(46)
三、预测方法	(50)
四、生活调养法	(51)
五、简易疗法	(52)
六、体质锻炼法	(54)
七、食疗药膳方	(55)
 第五章 肺气肿	 (57)
一、概述	(57)
二、常用治疗方法	(59)
三、预测方法	(60)
四、生活调养法	(61)
五、简易疗法	(62)
六、体质锻炼法	(62)
七、食疗药膳方	(64)

第六章 冠心病 (66)

一、概述 (66)

二、常用治疗方法 (69)

三、预测方法 (71)

四、生活调养法 (72)

五、简易疗法 (73)

六、体质锻炼法 (74)

七、食疗药膳方 (75)

第七章 支气管扩张 (77)

一、概述 (77)

二、常用治疗方法 (81)

三、预测方法 (83)

四、生活调养法 (84)

五、简易疗法 (85)

六、体质锻炼法 (86)

七、食疗药膳方 (87)

第八章 肺结核 (90)

一、概述 (90)

二、常用治疗方法 (95)

三、预测方法 (99)

四、生活调养法 (99)

五、简易疗法 (101)

六、体质锻炼法 (102)

七、食疗药膳方 (103)

第九章 肺病.....(106)

- 一、概述.....(106)
- 二、常用治疗方法.....(111)
- 三、预测方法.....(113)
- 四、生活调养法.....(114)
- 五、简易疗法.....(115)
- 六、体质锻炼法.....(116)
- 七、食疗药膳方.....(117)

附：人体各部穴位图.....(120)

第一章 概 论

呼吸系统是人体重要组织系统之一，其主要作用是通过呼吸提供氧气和排出二氧化碳。正常人体每分钟进行 16~20 次呼吸运动，吸入氧气，呼出二氧化碳，维持体内一定的血氧浓度和酸碱平衡。每分钟约需 4 升空气进行氧的交换。一旦呼吸系统出现炎症或其他原因引起呼吸道阻塞，气体出入受阻，体内就会出现低氧血症和二氧化碳潴留，产生呼吸衰竭，影响健康，甚至危及生命。所以，呼吸道是人的生命通道。

一、呼吸系统的解剖结构与功能

一般将呼吸系统分为上呼吸道和下呼吸道。上呼吸道从鼻腔开始到颈部环状软骨下端，主要作用是调节吸入空气的温度和湿度，吸附灰尘及各类有害物质，起到过滤空气的作用。下呼吸道包括气管、支气管及其分支，直至肺泡，从主支气管向下分支达 23 级之多，像一棵倒置的树，所以又称支气管树。末端支气管与肺泡相连，也有呼吸功能。上端气管、支气管由半环状软骨支撑，使气管、支气管保持一定的

张力，以保证气道通畅。支气管内膜由粘膜组成，有丰富的血液供应和具有分泌功能的细胞组成，可以吸附、清除吸入的尘埃、细菌、病毒等，以痰液形式排出体外。肺泡与末端支气管紧密相连，每个肺泡都有毛细血管相伴而行，以利随时进行气体交换。成人肺泡的总面积达 80~100 平方米，平时有一部分肺泡处于关闭状态，在运动或剧烈活动时则全部参与气体交换。

近年来的研究发现，呼吸系统除有呼吸功能外，还有一定的内分泌功能和免疫调节功能。

二、呼吸系统的致病因素

引起呼吸系统疾病的原因较多，大致有以下因素。

1. 感染

呼吸系统疾病中以感染为最常见、最重要的因素。原发性感染由于吸入细菌、病毒等微生物引起。在上呼吸道感染中以病毒感染最常见，约 70% 的上呼吸道感染由病毒引起，而下呼吸道感染中 80% 是细菌感染所致。另有寄生虫感染也应引起注意，如肺吸虫、肺囊虫等。也有继发于其他病变而引起肺部继发病变的，多属于下呼吸道感染。

2. 过敏性因素

很多呼吸系统疾病与过敏因素有关，如过敏性鼻炎、支气管哮喘等。由于工业发展，化学合成物质增多，呼吸道过敏性疾病有增多的趋势。

3. 粉尘与有害物质

生产性粉尘和有毒化学气体能直接损害呼吸系统，引起

尘肺、石棉肺等；有害气体，如二氧化硫、氯化化合物等都可引起支气管肺部疾病。

4. 全身性疾病的呼吸系统损害

有一部分全身性疾病或肺外疾病会引起呼吸系统的功能损害，如结缔组织病中的类风湿关节炎、硬皮病、系统性红斑狼疮等，都会引起呼吸系统功能或结构的改变。

三、呼吸系统疾病的主要症状

呼吸系统疾病主要有发热、咳嗽、咯痰、咯血、喘息、胸痛六大症状。

1. 发热

发热是呼吸系统疾病的常见症状，常与感染有关。发热的高低一般与疾病的严重程度成正比，如体温在 38°C 以下，伴有鼻塞、咽疼者多为感冒所致；如持续发热 39°C 以上，伴有咳嗽、胸痛者，要注意肺炎的可能。对长期发热应及时检查，不可掉以轻心。

2. 咳嗽

咳嗽是呼吸系统疾病的特有症状，有时是唯一症状。根据咳嗽声音高低，可以判断疾病部位及病情轻重。急性气管炎咳嗽较剧烈，呈连续阵阵咳嗽，咳声洪亮、有力；慢性气管炎断断续续咳嗽，多在受寒或冬春季犯病，连续几个月迁延不愈；支气管扩张的咳嗽伴随大量痰液，体位变化时痰量多，常有咯血病史；肺结核病人多数为干咳、痰少，咳嗽部位比较深，有时结核中毒症状不明显，咳嗽可能是其唯一症状。

3. 咯痰

健康人每日可咯几口白粘痰，是呼吸道粘膜的正常分泌物。当呼吸道受到物理、化学、微生物刺激时，痰量增多，痰色可为白色或黄色。肺炎球菌肺炎时，患者可咯出铁锈色痰；支气管扩张时，咯出脓痰在水中可呈三层；着凉感冒多咯白稀痰。中医可根据痰的颜色和性状而将其分成寒痰和热痰，选方用药有所区别。痰量增加或减少可作为判断病情变化的依据。

4. 咯血

引起咯血的疾病较多，虽然多数是呼吸系统疾病，但也可涉及心血管系统、血液系统及其他全身性疾病。呼吸系统常见的咯血原因有支气管扩张、肺结核、肺肿瘤等。急性支气管炎剧烈咳嗽也可引起痰中带血。遇有大咯血的患者，应紧急送到有条件的大医院进行抢救。

5. 呼吸困难

正常呼吸平稳而有节律，每分钟 16~20 次左右。当呼吸系统有炎症或机械梗阻时，呼吸会加深、加快，患者自觉吸气或呼气困难。支气管哮喘患者发作期有呼吸困难，缓解期则呼吸如常。有肺气肿、肺心病的患者，活动时出现呼吸困难加重。对突然出现的呼吸困难，要注意可能发生大量气胸或大量胸腔积液。老年人要注意急性左心衰引起的呼吸困难。

6. 胸痛

胸痛分浅层疼痛与深层疼痛。胸壁的疼痛为浅层疼痛，包括软组织和肋骨的疼痛，如胸部挫伤、肋骨骨膜炎、骨折及肋间神经炎、带状疱疹等。深部胸痛有急性气管炎、肺

炎、肺癌、心脏、心包及纵隔的炎症等。胸痛有时无临床意义，但有时则提示疾病的严重程度。

四、常用检查方法

1. 物理检查

X线检查呼吸系统疾病是最普通、有效的检查方法，而且价格较便宜。最常用的胸部透视、胸部摄片，对呼吸系统常见的急慢性支气管炎、肺炎、肺气肿、胸腔积液、气胸、肺结核、肺肿瘤等都有指导诊断价值，这一检查方法在基层医院都可以进行。如需进一步检查，则可做胸部CT、纤维支气管镜或开胸探查等。

2. 实验室检查

通过血液常规检查，可初步了解呼吸道感染是病毒性还是细菌性感染，一般细菌感染白血球偏高；病毒感染白血球正常或偏低。痰液检查可发现致病细菌、寄生虫、肿瘤细胞等。

五、预防治疗方法

呼吸系统直接与外界相通，每分钟都要进行气体交换。寒冷的空气、烟雾、粉尘、致病的细菌、病毒随时都会随空气进入呼吸道，伤害人体，引起疾病。所以，呼吸道疾病重点在预防，防治结合，中西医并举，中西药并用。

预防呼吸道疾病首先要防寒、保暖，从预防感冒开始。避免烟尘及有害气体对呼吸道的刺激。中医认为：“正气内

存，邪不可干。”提高人体自身免疫功能是最重要的。

在治疗上中西药并用。呼吸道感染有相当比例是病毒性感染，经过多种实验证明，中药对多种病毒感染有疗效，而目前的抗生素对大部细菌感染有疗效。所以，中西药选择应用，取长补短，发挥中西医结合的优势，对呼吸道疾病的治疗十分有益。

第二章 过敏性鼻炎

一、概 述

过敏性鼻炎又称变态反应性鼻炎，是一种吸入外界过敏性抗原而引起以鼻痒、打喷嚏、流清涕等为主要症状的疾病，与中医的鼻鼈相似。由于过敏原呈季节性的变化或持续存在，本病的发病呈季节性或常年性。患者往往有明显的遗传过敏体质，在疾病发作时可伴有眼结膜、上腭及外耳道等处发痒。

据报道，变态反应性鼻炎的发病率为 27% ~ 44%。国内的调查表明，在全部鼻病患者中有 40.5% 被证明是变态反应症。本病可发生于任何年龄，但以青年人较多见。有的学者报道，76% 发生在 30 岁以下。

【病因】

精神因素为本病的重要诱因，其发病的主要因素可归纳为以下几个方面。

(1) 变应性体质：常与其他变应性疾病，如支气管哮喘、荨麻疹等同时或交替发作，多有家族史，可能与遗传有关。

(2) 接触变应原：①吸入物，如尘埃、花粉、真菌、动物皮毛、化学粉末等；②食入物，许多食物均可以引起过敏，如面粉、牛奶、鸡蛋等；③药物，如水杨酸、磺胺类和抗生素等。④细菌及其毒素；⑤注射物，如血清、青霉素、链霉素等；⑥接触物，如油漆、皮毛、氨水等致敏原。

(3) 其他因素：如冷热变化、温度不调、阳光或紫外线的刺激等，还可能有内分泌失调、体液酸碱平衡失调等内在因素，如肾上腺素缺少，甲状腺素、卵巢素及垂体素失调，体液偏于碱性等。

【病理】

患者发病时鼻粘膜明显肿胀，粘液分泌极度旺盛。显微镜下可见杯状细胞数量明显增加，上皮与基底膜明显水肿并有大量嗜酸粒细胞的浸润。有的患者在眼结膜、咽后壁等处也可有类似的病理变化。这些病理改变在缓解期明显减轻，甚至消失。

中医认为，本病发生的内因多为脏腑功能失调，以肺、脾、肾虚损为主；外因多为感受风寒、异气之邪侵袭鼻窍而致。正气既虚，风寒乘虚而入，犯及鼻窍，邪正相搏，肺气不得通调，津液停聚，鼻窍壅塞，遂致喷嚏、清涕。

【症状】

发病时鼻痒、连续打喷嚏、流大量水样清涕，有时可伴有眼结膜、上唇部甚至外耳道部的奇痒，此为本病的临床特征。由于鼻粘膜肿胀，患者常有鼻塞和嗅觉减退现象。通常早、晚症状加重，日间及运动后好转。患者一般全身症状不明显，但如并发鼻窦炎后，可有发热、面颊部胀痛、乏力和纳滞等症状。

大部分患者的发病有明显的季节性，其发病期大都与周围环境特异性过敏原的消长有密切关系。在多数温带地区，以春秋两季最易发病。

本病的后期，患者常可发展成对多种抗原与刺激因素过敏而呈终年易鼻塞、流涕的状态。

【体征】

在发病期，患者常呈张口呼吸面容（儿童尤其明显），由于经常因鼻痒而搓揉鼻部，可见鼻梁部皮肤的模纹，鼻翼部肥大；伴过敏性眼结膜炎者尚可见结膜轻度充血与水肿，分泌物较多，大都呈水样。镜下检查可见有多量嗜酸性粒细胞。

【诊断】

诊断过敏性鼻炎应从以下两方面考虑：①是否为过敏性鼻炎；②可能的过敏原是什么？

【鉴别诊断】

(1) 鼻中隔歪曲或鼻甲肥大：鼻塞常终年存在，多为单侧性，无鼻痒及明显季节性发作倾向。鼻窥镜检查可以明确诊断。

(2) 药物性鼻炎：可以引起鼻塞和分泌物增多的常见药物有利福平及其多种制剂、神经节阻滞药、口服避孕药等。近年来由于鼻塞时应用缩血管剂的用量太大，或作用太强（如鼻眼净），也常可因其扩血管的反跳作用而造成药物性鼻炎，需仔细加以区分。

(3) 症状性鼻塞：除临床常见的感冒外，较易忽视的尚有妇女经前期鼻塞症、怀孕期鼻塞症，以及甲状腺功能低下时的鼻塞等。

(4) 血管运动性鼻炎：是一种原因不明的“发作性”鼻炎。患者常因气温改变、进食辛辣或吸入刺激性气味而突然发生鼻部症状，应用抗组胺药及脱敏治疗无效。

(5) 慢性鼻炎：又称嗜酸性粒细胞性非过敏性慢性鼻炎，其鼻分泌物中也有多量嗜酸性粒细胞，常终年有症状，但无法找到过敏原，因此病因不明。此类鼻炎患者常易伴发鼻息肉，有的还伴有感染性哮喘，很少有喷嚏、鼻痒等症状，分泌物为粘液，脱敏治疗无效。

二、常用治疗方法

1. 避免抗原的吸入

对花粉过敏者在发病季节应避免去园林或野外；对粉尘过敏者扫地时应戴口罩；对尘螨过敏者宜用吸尘器扫床等。有条件的家庭在发病季节可于卧室内使用空气滤清器并紧闭窗门等。

2. 对症治疗

患者在发作期应口服抗组胺 H_1 受体药物。常用药有安泰乐，口服，每日3次，每次25~50毫克；异丙嗪，口服，每日3次，每次25毫克；扑尔敏，口服，每日3次，每次4毫克。1%麻黄碱，滴鼻，每日1~4次，每次2~4滴。

3. 脱敏措施

(1) 色甘酸钠：能保护鼻粘膜表面的肥大细胞不易脱粒而达到防治效果，可用其新鲜配制的4%溶液滴鼻，每日4次，每次5~10滴。

(2) 酮替芬：口服，每日2次，每次1毫克。宜在发作

期前开始服用，至少使用1月以上，效果更好。副作用主要有镇静、嗜睡、疲倦、头晕、口干等，一般继续用药则症状消失。

(3) 皮质类固醇：口服强的松，每日10~20毫克足可控制大多数症状，但由于其副作用，仅适用于少数重症患者。局部应用培氟米松气雾剂，每日3~4次，每次喷3下，常对大多数病人有效而无全身性激素副作用。

(4) 抗原脱敏治疗：将已确定的变应原制成浸出液，然后将此浸出液配成各种稀释度，用阴性反应浓度的浸出液做皮下注射，由0.1毫升开始，每天注射1次或每周注射2次，逐次增加0.1毫升至1次量达1毫升时为止，作为第一疗程。如无不适反应，可逐疗程将浓度提高10倍，进行第二、三疗程注射，注射方法同第一疗程。如病情好转，则可用最后一次的浓度，每次用0.5毫升的剂量，行维持疗法，起初每周1次，共10次后，改为每2周1次，又用10次后，改每月1次，至疗效巩固为止。如第二、三疗程后病情仍无好转，则停止使用此法或另找变应原。

4. 中医疗法

(1) 肺气虚寒型：鼻腔奇痒，喷嚏连连，继则流大量清涕，鼻塞不通，嗅觉减退；病者平素恶风、怕冷，易感冒，反复不愈，伴倦怠懒言，气短音低，或有自汗，面色㿔白，舌质淡红，苔薄白，脉虚弱。可选用温肺止流丹或玉屏风散合苍耳子散加减。中成药有固本咳喘片，每日3次，每次5片。

(2) 肺脾气虚型：鼻塞而胀，鼻涕清稀或粘白，嗅觉迟钝，双下甲粘膜肿胀，色苍白或灰暗，或呈息肉样。患病日