

zhenzhice

Huxijibing

呼吸疾病 诊治策略

主 编 蔡映云

上海科学技术出版社

呼吸疾病诊治策略

主编 蔡映云

编写人员(以姓氏拼音为序)

蔡映云 方宗君 何晓烨 盛 华
王 琳 张 伟 朱砚萍

上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸疾病诊治策略 / 蔡映云主编. — 上海: 上海科学技术出版社, 2007.10

ISBN 978 - 7 - 5323 - 9004 - 5

I . 呼... II . 蔡... III . 呼吸系统疾病 - 诊疗 IV . R56

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 094295 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787 × 960 1/32 印张 8.375

字数: 164 千字

2007 年 10 月第 1 版 2007 年 10 月第 1 次印刷

定价: 18.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书主要以呼吸系统常见病、多发病为条目,每个疾病均包括诊断要点、治疗原则、治疗策略和说明四个方面,治疗策略采用处方或医嘱形式罗列一些常用的治疗,说明主要阐述对此疾病诊治的注意事项和作者体会。目的在于帮助和指导临床医生能更正确地诊断疾病,更合理、科学地进行治疗,提高诊治水平。

本书适合临床呼吸科和全科医生阅读,也可供临床药师参考。

前 言

上海科学技术出版社组织出版一套常见疾病诊治策略丛书,丛书的特点为以处方或医嘱形式简单明了地表达常见疾病的治疗,便于读者查询,也便于参考。本人奉命主编《呼吸疾病诊治策略》。

本书的内容以临床思维为前提,循证医学为依据,药学监护为保障。要求治疗方法应根据不同疾病、不同分型分期分度、不同诱因和并发症而设计治疗方案;还要依据患者的生理特点和伴发症、伴随用药、过敏史等情况而调整;并能体现治疗方法尤其是药物的特点如药效学、药代动力学、不良反应和相互作用等。

以处方或医嘱形式表达是本书特点,但给写作增加了许多困难。因为诊治指南的治疗部分往往不会具体到剂量给药途径等细节。而临床医生用药在原则的前提下习惯有所不同。一种疾病往往要用几类药,而同类药物有许多药品,剂型和给药途径也有不同,再加上病因治疗、诱因治疗、对症治疗、支持治疗和并发症治疗等内容,排列组合的结果会使篇幅巨大,失去简单明了的宗旨。故本书作者根据自己的用药习惯,以举例形式写作。此外,用药如同打仗,必须根据病情、患者和药物特点,权衡利弊、斟酌损益、扬长避短、合理使用。这些内容也是“治疗原则”和“说明”所无法充分表达的。还有不少内容是普遍需注意的,如糖尿病患

者静脉输液不宜用葡萄糖液作溶媒,有过敏史者应禁用该药物,老年人用药应适当调整剂量等。如果每张处方都加以说明,便会十分累赘。因此说明中仅写了针对该药物有特殊性的一些内容。本书是内科参考书,一般不叙述儿科疾病用药。

本书部分章节得到上海市胸科医院陆舜教授和中山医院於强副教授的审阅修改,在此谨致谢意。

各位作者对本书写作格式不甚熟悉,且限于学术水平,书中定有不当之处,祈望广大读者指正。

蔡映云
2007 年 5 月

本书常用缩略语

A_2	主动脉瓣第二音
am	上午
BALF	支气管肺泡灌洗液
bid	每天 2 次
DLCO	肺弥散量
FEV_1	第一秒用力呼气量
FiO_2	吸氧浓度
FVC	用力肺活量
ih	皮下注射
im	肌肉注射
iv	静脉注射
ivgtt	静脉滴注
P_2	肺动脉瓣第二音
$P_{A-a}DO_2$	肺泡 - 动脉血氧分压差
$PaCO_2$	动脉血二氧化碳分压
PaO_2	动脉血氧分压
PEF	呼气流量峰值
pH	酸碱度
po	口服
prn	按情酌定
q4h	每 4 小时 1 次

qd	每天 1 次
qh	每小时 1 次
qid	每天 4 次
qn	每晚 1 次
qod	隔天 1 次
SaO ₂	动脉血氧饱和度
st	即刻
TBLB	经纤维支气管镜肺活检
tid	每天 3 次
VC	肺活量

目 录

普通感冒	1
流行性感 冒	7
急性气管 - 支气管炎	11
慢性阻塞性肺疾病	15
慢性肺源性心脏病	22
支气管哮喘	27
支气管扩张	40
胸部 X 线检查无明显异常的慢性咳嗽	45
咳嗽变异性哮喘	45
上气道咳嗽综合征	47
嗜酸性粒细胞性支气管炎	50
胃食管反流性咳嗽	52
变应性咳嗽	55
感冒后咳嗽	57
肺炎	60
社区获得性肺炎	60
医院获得性肺炎	76
老年人肺炎	83
细菌性肺炎	85
肺炎链球菌肺炎	85
葡萄球菌肺炎	89

克雷伯杆菌肺炎	93
铜绿假单胞菌肺炎	97
军团菌肺炎	101
厌氧菌肺炎	104
病毒性肺炎	106
非典型肺炎	110
肺炎支原体肺炎	110
衣原体肺炎	112
支气管-肺真菌病	114
肺曲霉病	114
肺念珠菌病	120
肺毛霉病	123
肺组织胞浆菌病	125
肺奴卡菌病	129
肺放线菌病	131
肺孢子菌病	133
肺寄生虫病	137
肺吸虫病	137
肺包虫病	139
理化因素所致肺炎	141
吸入性肺炎	141
放射性肺炎	144
肺脓肿	147
原发性支气管肺癌	153
弥漫性肺间质性疾病	176
特发性肺纤维化	176
肺泡蛋白沉着症	179

结节病	181
外源性过敏性肺泡炎	183
特发性肺含铁血黄素沉着症	185
肺出血肾炎综合征	187
结缔组织病的肺部表现	190
系统性红斑狼疮	190
类风湿关节炎	194
韦格纳肉芽肿	197
贝赫切特综合征	200
肺栓塞	203
肺嗜酸性粒细胞浸润症	210
肺结核病	214
胸腔积液	220
结核性胸膜炎	221
化脓性胸膜炎	223
肿瘤性胸膜炎	225
呼吸衰竭	227
急性肺损伤和急性呼吸窘迫综合征	240
阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	244
附录 呼吸科常用检验参考值	249

普通感冒

普通感冒简称感冒,俗称“伤风”,是急性上呼吸道感染中最常见的类型,多呈自限性。常见病原体有鼻病毒、冠状病毒、流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒、柯萨奇病毒和腺病毒等。

一、诊断要点

1. 普通感冒大多为散发性,但冠状病毒感染可引起某些流行。一般在寒冷季节发病。

2. 潜伏期短(1~3 d),起病急,如无并发症,病程为4~10 d。

3. 临床表现以鼻咽部卡他症状为主,可有咽痒、喷嚏、鼻塞、流清涕等症状,也可出现流泪、听力减退、味觉迟钝、咳嗽、声嘶和呼吸不畅等。咳嗽、鼻塞、流清涕是普通感冒的特征性症状。体检可见鼻黏膜充血、水肿、有分泌物,咽部轻度充血等。

4. 通常无全身症状,有时可出现发热、轻度畏寒和头痛。症状较重者可有全身不适、周身酸痛、头痛、乏力、食欲减退、腹胀、便秘或腹泻。部分患者可伴发单纯性疱疹。

5. 如继发鼻窦炎、扁桃体炎、中耳炎时,患者可出现相应的症状和体征。

二、治疗原则

目前尚缺乏针对感冒病毒的特异性治疗,因此以对症治疗为主。即发热、头痛、关节痛、肌肉痛者用解热镇痛药[如对乙酰氨基酚、布洛芬、双氯芬酸、阿司匹林、吲哚美辛(消炎痛)等];鼻塞、流涕、打喷嚏者用缩血管药(如伪麻黄碱)和抗组胺药(如马来酸氯苯那敏和苯海拉明);咳嗽者用止咳祛痰药(如美沙芬、愈创木酚等)。合并细菌感染时可酌情选用适当的抗生素。

三、诊治策略

(一) 以发热、头痛、肌肉酸痛为主要表现者

Rp①对乙酰氨基酚缓释片(泰诺林)0.65 g × 18 片

Sig. 0.65 g po, prn

维生素 C 0.1 g × 40 片

Sig. 0.2 g, po, tid

Rp②布洛芬缓释胶囊(芬必得)0.3 g × 20 片

Sig. 0.3 g, po, prn

维生素 C 0.1 g × 40 片

Sig. 0.2 g, po, tid

(二) 以鼻塞、流涕、打喷嚏为主要表现者

Rp 新康泰克 × 20 片

Sig. 1 片, po, tid

(三) 以咳嗽、咳痰为主要表现者

Rp①复方甘草合剂 180 ml × 1 瓶

Sig. 10 ml, po, tid

Rp②急支糖浆 100 ml × 1 瓶

Sig. 10 ml, po, tid

Rp③蛇胆川贝枇杷膏 100 ml × 1 瓶

Sig. 10 ml, po, tid

(四) 发热、头痛、鼻塞、流涕、打喷嚏、干咳者

Rp①泰诺感冒片 × 10 片

Sig. 1 片, po, tid

Rp②日夜百服宁 × 12 片

Sig. 1 片, po, tid

(五) 合并细菌感染者可联用

Rp①阿莫西林(阿莫仙) 0.5 g × 24 片(青霉素皮试)

Sig. 0.5 g, po, tid 或 qid

Rp②阿奇霉素(希舒美) 0.25 g × 6 片

Sig. 0.5 g, po, qd

或 0.5 g, po, qd, 第 1 天; 0.25 g, po, qd, 第 2 ~ 5 天

Rp③左氧氟沙星(来立信) 0.2 g × 12 片

Sig. 0.2 g, po, bid

四、诊治说明

1. 病毒性感冒一般不必应用抗菌药物。

2. 感冒药一般是复方制剂,应当掌握感冒药的组方,并根据感冒症状适当选择感冒药。表 1 是常用感冒药组方。

表 1 常用感冒药组方

药品名称	解热 镇痛药	抗组胺药	镇咳 祛痰剂	缩血管药	抗病毒药	其他
泰诺感冒片	对乙酰氨基酚(325)	马来酸氯苯那敏(2)	氢溴酸右美沙芬(15)	盐酸伪麻黄碱(30)		

(续表)

药品名称	解热 镇痛药	抗组胺药	镇咳 祛痰剂	缩血管药	抗病毒药	其他
感康片	对乙酰氨基酚(250)				盐酸金刚烷胺(100)	人工牛黄(10)及其他
感冒通	双氯芬酸钠(15)	马来酸氯苯那敏(2.5)				人工牛黄(10)及其他
速效伤风胶囊	对乙酰氨基酚(250)	马来酸氯苯那敏(2.5)				人工牛黄(10)及其他
泰克胶囊	对乙酰氨基酚(250)				盐酸金刚烷胺(100)	人工牛黄(10)及其他
白加黑(美息伪麻片)白片	对乙酰氨基酚(325)		氢溴酸右美沙芬(15)	盐酸伪麻黄碱(30)		
白加黑黑片	对乙酰氨基酚(325)	盐酸苯海拉明(25)	氢溴酸右美沙芬(15)	盐酸伪麻黄碱(30)		
日夜百服宁(氨酚伪麻美芬片)日片	对乙酰氨基酚(500)		氢溴酸右美沙芬(15)	盐酸伪麻黄碱(30)		
日夜百服宁夜片(氨酚伪麻美敏片)	对乙酰氨基酚(500)	马来酸氯苯那敏(2)	氢溴酸右美沙芬(15)	盐酸伪麻黄碱(30)		

(续表)

药品名称	解热 镇痛药	抗组胺药	镇咳 祛痰剂	缩血管药	抗病毒药	其他
复方 阿司匹林 (APC)	阿司 匹林 (220)					咖 啡 因(35)
	非 那 西汀 (150)					
新 康 泰克		马 来 酸 氯 苯 那敏(4)		盐 酸 伪 麻 黄 碱(90)		
银 得 非(双扑 伪麻片)	对 乙 酰 氨 基 酚(325)	马 来 酸 氯 苯 那敏(2)		盐 酸 伪 麻 黄 碱(30)		
快克	对 乙 酰 氨 基 酚(250)				盐 酸 金 刚 烷 胺(100)	人 工 牛 黄(10)及 咖 啡 因 (15)

注：括弧内为剂量(mg)。

3. 特殊人群选用感冒药物时的注意事项 ①孕妇禁用阿司匹林、布洛芬、双氯芬酸,慎用对乙酰氨基酚等解热镇痛药。慎用伪麻黄碱等缩血管药。慎用苯海拉明、氯苯那敏等抗组胺药。禁用可待因,妊娠3个月内禁用右美沙芬、慎用氨溴索等止咳祛痰药。禁用金刚烷胺。②哺乳期妇女需避免使用含氯苯那敏、金刚烷胺及苯海拉明的感冒药。③有肝、肾功能不全的患者应慎用含对乙酰氨基酚等解热镇痛的感冒药。④有消化性溃疡的患者应禁用含阿司匹林的感冒药。⑤有支气管哮喘的患者禁用含阿司匹林的感冒药,慎用含对乙酰氨基酚、布洛芬、双氯芬酸钠的感冒

药。⑥前列腺肥大者慎用抗组胺药。⑦驾驶员、高空作业者、操纵机器或精密仪器者应避免使用含氯苯那敏和苯海拉明成分的感冒药。

4. 避免发病诱因、增强体质和应用增强机体抵抗力的药物是预防感冒的主要方法。对于经常、反复发生感冒的患者可酌情应用卡介菌多糖核酸等免疫增强剂。

(何晓桦)