

临床常见病用药丛书

第 2 版

# 呼吸内科 常见病用药

主审 冯玉麟

主编 刘春涛 梁宗安 易 群



人民卫生出版社

# 呼吸内科常见病用药

第2版

主 审 冯玉麟

主 编 刘春涛 梁宗安 易 群

副主编 张湘燕 王茂筠

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸内科常见病用药/刘春涛,梁宗安,易群主编.

—2版.—北京:人民卫生出版社,2016

ISBN 978-7-117-22944-9

I. ①呼… II. ①刘…②梁…③易… III. ①呼吸  
系统疾病-用药法 IV. ①R974

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 163873 号

人卫智网	<a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	<a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

呼吸内科常见病用药

第 2 版

主 编:刘春涛 梁宗安 易群

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:北京盛通印刷股份有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/32 印张:20.5

字 数:400 千字

版 次:2009 年 1 月第 1 版 2016 年 10 月第 2 版

2016 年 10 月第 2 版第 1 次印刷(总第 2 次印刷)

标准书号:ISBN 978-7-117-22944-9/R·22945

定 价:69.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

## 编委(以章节为序)

- |     |              |
|-----|--------------|
| 徐治波 | 成都市第二人民医院    |
| 杨明金 | 成都市第二人民医院    |
| 杜鑫森 | 四川大学华西医院     |
| 陈雪融 | 四川大学华西医院     |
| 李珍珍 | 四川大学华西医院     |
| 吴松泽 | 四川大学华西医院     |
| 刘春涛 | 四川大学华西医院     |
| 梁宗安 | 四川大学华西医院     |
| 沈 宁 | 北京大学第三人民医院   |
| 姚婉贞 | 北京大学第三人民医院   |
| 蔡柏蔷 | 北京协和医院       |
| 唐永江 | 四川大学华西医院     |
| 冯玉麟 | 四川大学华西医院     |
| 张湘燕 | 贵州省人民医院      |
| 叶贤伟 | 贵州省人民医院      |
| 万 鹏 | 广西医科大学第一附属医院 |
| 钟小宁 | 广西医科大学第一附属医院 |
| 张根生 | 浙江大学附属第二医院   |
| 沈华浩 | 浙江大学附属第二医院   |
| 田欣伦 | 北京协和医院       |
| 徐作军 | 北京协和医院       |
| 施举红 | 北京协和医院       |

## 编 委

---

- |     |                   |
|-----|-------------------|
| 陆慰萱 | 北京协和医院            |
| 易 群 | 四川大学华西医院          |
| 严 郁 | 四川大学华西医院          |
| 王茂筠 | 四川大学华西医院          |
| 徐 轶 | 复旦大学附属华东医院        |
| 瞿介明 | 上海交通大学附属瑞金医院      |
| 印 洁 | 南京军区总医院           |
| 施 毅 | 南京军区总医院           |
| 周 新 | 上海交通大学附属上海市第一人民医院 |
| 李珍珍 | 四川大学华西医院          |
| 朱 江 | 四川大学华西医院          |
| 侯 梅 | 四川大学华西医院          |
| 刘 惠 | 四川大学华西医院          |
| 杨邦祥 | 四川大学华西医院          |
| 刘 钢 | 四川大学华西医院          |
| 陈 平 | 中南大学湘雅二医院         |

# 出版说明

“临床常见病用药丛书”是我社推出的一系列临床用药手册,由临床一线专家执笔,为满足内科、外科、妇产科、儿科、急诊科、感染科、精神科等各科临床实际工作的需要而编撰完成,以帮助临床医师快速选择相关疾病的合理有效治疗方案。

本系列丛书自2004年陆续推出第一版以来,受到了广大医务工作者的欢迎。为适应临床用药知识和指南的不断更新和发展,我们开始了第二轮的修订。

本系列丛书针对各科常见病、多发病在诊治中常用的治疗药物及选择原则、药物不良反应与注意事项做了充分、简洁的论述,内容丰富,文字精练;兼顾各科疾病治疗学的前沿发展,内容新颖、适用性强,是一线临床医师查房及门诊工作中不可多得的参考手册。

本次修订在保持权威、实用、前沿的特点外,采用小开本、牛皮封面、双色印刷,更便于临床医师随身携带、长期翻阅和快速浏览。不久的将来我们将以纸质书为蓝本,进行延伸开发,制作各专科“临床常见病用药”APP数字产品,力争为临床医师打造一个常见病用药指导的综合服务平台。

临床常见病用药丛书

呼吸内科常见病用药	刘春涛	梁宗安	易群
急诊科常见病用药	陈玉国		
神经内科常见病用药	肖波	崔丽英	
消化内科常见病用药	杨长青	许树长	陈锡美
精神科常见病用药	赵靖平		
妇产科常见病用药	徐丛剑		
感染科常见病用药	李兰娟		
儿科常见病用药	李廷玉		
心内科常见病用药	张健	杨跃进	

# 前 言

在临床治疗当中,如何正确选择药物及其剂量和给药途径,合理配伍,达到以最小的不良反应取得最优的效益风险比,是每一个呼吸专科医师每天都会面临的问题。在本书之前,已有多种涉及呼吸系统疾病治疗的书籍,每每让临床医生有无从选择之困惑,或者卷帙浩繁,查阅不便;或者不过是药品说明书的汇编,对合理用药帮助不大。有鉴于此,人民卫生出版社编辑出版了这套临床常见病用药丛书,在体例和内容上力图作一些新的尝试,使其成为内容精炼、深浅适中、便于携带、易于查阅的工具书。在有限的篇幅内,要囊括药理学、药代动力学、药物选择原则、合理药物要点、毒副反应及其防治,殊非易事。

本书第一版面世后得到了全国呼吸专业临床医生普遍地认同,并希望能再版以飨读者,为此我们又组织了第一版专家查阅了大量文献资料并结合他们丰富的临床实践经验,力求反映近五年来医学科学的进步与成就,希望对临床医生有所助益。本书的作者既有国内知名的呼吸病学专家,也有工作在临床一线具有丰富诊治经验的中青年学者,为此他们付出了大量的心血和辛勤劳动,在此谨致谢忱。特别令人感动的是,我国著名呼吸



## 前 言

---

病专家陆慰萱教授抱病参加了本书的修订并撰写了部分章节,令人痛心的是他不能在生前看到本书第二版的问世,思之不禁唏嘘。

由于时间仓促,水平有限,疏漏之处在所难免。在此恳请读者尤其是临床第一线的医生朋友们不吝指正。

主编

2016年9月6日

# 目 录

第一章 咳嗽的药物治疗	1
第一节 急性、亚急性咳嗽	2
第二节 慢性咳嗽	10
第二章 咯血的药物治疗	26
第三章 支气管哮喘的药物治疗	39
第一节 吸入性糖皮质激素	53
第二节 抗白三烯药物	67
第三节 $\beta_2$ 肾上腺素能受体激动剂	72
第四节 茶碱类药物	88
第五节 抗胆碱能药物	100
第六节 全身糖皮质激素类药物	106
第七节 色甘酸钠和尼多考米钠	121
第八节 抗组胺药物和其他抗过敏 药物	124
第九节 免疫调节剂及生物制剂	134
第十节 特异性免疫治疗	137
第十一节 抗 IgE 治疗	140
第十二节 其他平喘药物	142
第四章 慢性阻塞性肺疾病稳定期的药物 治疗	148
第五章 慢性阻塞性肺疾病急性加重的 药物治疗	186

第六章	慢性肺源性心脏病的药物治疗	217
第七章	支气管扩张症的药物治疗	255
第八章	急性呼吸窘迫综合征的药物 治疗	282
第九章	肺间质性疾病的药物治疗	301
第一节	特发性肺纤维化	301
第二节	非特异性间质性肺炎	306
第三节	急性间质性肺炎	309
第四节	脱屑型间质性肺炎	312
第五节	呼吸性细支气管炎伴间质性 肺炎	313
第六节	隐源性机化性肺炎	315
第七节	淋巴细胞性间质性肺炎	317
第八节	特发性胸膜肺弹力纤维 增生症	318
第九节	结节病	319
第十章	肺动脉高压的药物治疗	331
第十一章	肺血栓栓塞症的药物治疗	365
第十二章	肺炎的药物治疗	383
第十三章	肺真菌病的药物治疗	478
第十四章	肺结核的药物治疗	493
第十五章	肺癌的药物治疗	517
第一节	非小细胞肺癌的药物治疗	517
第二节	小细胞肺癌的药物治疗	549
第三节	肺癌的姑息性药物治疗	556
第十六章	弥漫性结缔组织病肺部病变的 药物治疗	569

## 目 录

---

第一节	系统性红斑狼疮·····	570
第二节	干燥综合征·····	584
第三节	多发性肌炎和皮肤炎·····	589
第四节	白塞病·····	594
第五节	类风湿关节炎·····	599
第六节	系统性硬化症·····	601
第十七章	慢性呼吸衰竭的营养治疗·····	611
索引	·····	639

# 第一章 咳嗽的药物治疗

根据咳嗽时间的长短,将咳嗽分为急性咳嗽、亚急性咳嗽和慢性咳嗽。急性咳嗽时间 $<3$ 周,亚急性咳嗽 $3\sim 8$ 周,慢性咳嗽 $\geq 8$ 周。慢性咳嗽原因较多,通常可分为两类:一类为胸部影像学有明确病变者,如肺炎、肺结核、肺癌等。另一类为胸部影像学无明显异常,以咳嗽为主或唯一症状者,即通常所说的不明原因慢性咳嗽(简称慢性咳嗽)。慢性咳嗽的常见原因为:咳嗽变异型哮喘(CVA)、上呼吸道咳嗽综合征(UACS,既往称为鼻后滴流综合征,PNDS)、嗜酸性粒细胞性支气管炎(EB)和胃食管反流性咳嗽(GERC),这些原因占了呼吸内科门诊慢性咳嗽比例的 $70\%\sim 95\%$ 。

对于慢性咳嗽的患者应针对最常见病因(如UACS、CVA、EB和GERC)进行系统的经验性治疗。由于咳嗽可能是多种原因所导致,其治疗应序贯并逐渐升级。①戒烟:吸烟的慢性咳嗽患者,首先应劝其戒烟;②血管紧张素转换酶抑制剂:服用血管紧张素转换酶抑制剂的慢性咳嗽患者,应停止服用此类药物;③慢性咳嗽的初始经验治疗首选第1代抗组胺药/减充血剂(A/D);④药物试

1 验性治疗,对 A/D 治疗无效者应依次针对 UACS、CVA、EB 和 GERC 进行单独或联合治疗。以上治疗均无效的患者,应行进一步的检查,寻找其咳嗽的病因。

### 第一节 急性、亚急性咳嗽

急性咳嗽的病因相对简单,普通感冒、急性气管-支气管炎是引起急性咳嗽最常见的疾病。普通感冒是引起急性咳嗽的最常见原因,常与鼻后滴流有关。当健康成人具备以下 3 条标准时,可以诊断为普通感冒:①鼻部相关症状(如流涕、打喷嚏、鼻塞和鼻后滴流);②伴或不伴发热;③咽喉部有刺激感或不适。对于感冒引起的咳嗽,治疗主要以对症治疗为主。急性气管-支气管炎是急性咳嗽的另一常见原因,在发病初期常有上呼吸道感染症状,随后咳嗽可渐加剧,伴或不伴咳痰,伴细菌感染者常咳黄脓痰。急性气管-支气管炎常呈自限性,X 线检查无明显异常或仅有肺纹理增加。查体双肺呼吸音粗,有时可闻及湿性或干性啰音。对于急性气管-支气管炎的治疗,以对症处理为主,咳嗽有痰而不易咳出时可用祛痰药,若有细菌感染,可依据感染的病原体及药物敏感试验结果选择抗菌药物。

亚急性咳嗽最常见原因是感染后咳嗽(postinfectious cough),其次为上气道咳嗽综合征(upper airway cough syndrome, UACS)、咳嗽变异

型哮喘(CVA)等。在处理亚急性咳嗽时,首先要明确咳嗽是否继发于先前的呼吸道感染,并进行经验性治疗。治疗无效者,再考虑其他病因并参考慢性咳嗽诊断程序进行诊治。感染后咳嗽为自限性,多能自行缓解。通常不必使用抗生素,但对肺炎支原体、肺炎衣原体和百日咳杆菌引起的感染后咳嗽,使用大环内酯类抗生素治疗有效。对部分咳嗽症状明显的患者可以短期应用镇咳药、抗组胺药加减充血剂等。异丙托溴铵可能对部分患者有效。

### 【相关药物】

1. 复方盐酸伪麻黄碱(compound pseudoephedrine hydrochloride) 本药为缓解感冒症状的复方制剂,其中盐酸伪麻黄碱为拟肾上腺药,有收缩上呼吸道毛细血管、消除鼻咽部黏膜充血、减轻鼻塞症状的作用;马来酸氯苯那敏为抗组胺药,能进一步减轻感冒引起的鼻塞、流涕等症状。伪麻黄碱为限制药品,将逐渐被其他药物取代。

2. 对乙酰氨基酚片(acetaminophen) 是乙酰苯胺类解热镇痛药物,可选择性抑制下丘脑体温调节中枢前列腺素的合成,导致外周血管扩张、出汗而达到解热的作用,同时可抑制前列腺素等的合成和释放,提高痛阈而起到镇痛作用。可有效缓解感冒引起的发热、头痛、肌肉痛等症状。

3. 马来酸氯苯那敏(chlorphenamine maleate) 为组织胺  $H_1$  受体拮抗剂,能对抗过敏反应(组

1 胺)所致的毛细血管扩张,降低毛细血管的通透性,缓解支气管平滑肌收缩所致的喘息,其抗组胺作用较持久,也具有明显的中枢抑制作用,能增加麻醉药、镇痛药、催眠药和局麻药的作用。

4. 氯雷他定(loratadine) 是一种高效、作用持久的三环类抗组胺药,为第2代抗组胺剂,选择性外周H<sub>1</sub>受体拮抗剂。可缓解过敏引起的各种症状。

5. 右美沙芬(dextromethorphan) 是目前临床上应用最广的镇咳药,作用与可待因相似,但无镇痛和催眠作用,治疗剂量对呼吸中枢无抑制作用,亦无成瘾性。多种非处方性复方镇咳药物均含有本品。

6. 磷酸可待因糖浆(codeine phosphate syrup) 本品为中枢性止咳药,对延髓的咳嗽中枢有选择性抑制作用,镇咳作用强而迅速。也有镇痛作用,其镇痛作用约为吗啡的1/12~1/7,但强于一般解热镇痛药。能抑制支气管腺体的分泌,可使痰液黏稠,难以咳出,故不宜用于痰多、黏稠的患者。

7. 盐酸氨溴索(ambroxol hydrochloride) 为黏液溶解剂,能增加呼吸道黏膜浆液腺的分泌,减少黏液腺分泌,从而降低痰液黏度;还可促进肺表面活性物质的分泌,增加支气管纤毛运动,使痰液易于咳出。

8. 乙酰半胱氨酸片(acetylcysteine tablets) 为黏痰溶解剂,具有较强的黏液溶解作用。其分子中所含的巯基(-SH)能使痰中糖蛋白多肽链的



二硫键(-S-S-)断裂,从而降低痰的黏滞性,并使痰液化而易咳出。

9. 阿莫西林胶囊(amoxicillin capsules) 为 $\beta$ 内酰胺类抗生素,适用于敏感菌(不产 $\beta$ 内酰胺酶菌株)所致的鼻窦炎、咽炎、扁桃体炎等上呼吸道感染。当患者咳黄脓痰时可经验性使用或根据痰培养及药敏结果选用。

10. 阿奇霉素胶囊(azithromycin capsules) 为大环内酯类抗生素,适用于化脓性链球菌、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌以及肺炎支原体所致的上呼吸道感染。

11. 异丙托溴铵气雾剂(ipratropium bromide aerosol) 是针对支气管平滑肌M受体的抗胆碱药,松弛支气管平滑肌作用较强,对呼吸道腺体和心血管系统的作用较弱,适用于合并支气管痉挛的咳嗽患者。

12. 沙丁胺醇气雾剂(salbutamol aerosol) 为选择性 $\beta_2$ 受体激动剂,能选择性激动支气管平滑肌的 $\beta_2$ 受体,有较强的支气管舒展作用,对于急性、亚急性咳嗽患者,伴有支气管痉挛时可选用此药物。

### 【选择原则】

1. 普通感冒的治疗以对症治疗为主,一般无须抗菌药物。①减充血剂:伪麻黄碱等;②退热药物:解热镇痛药类;③抗过敏药:第一代抗组胺药;④止咳药物:中枢性镇咳药、中成药等。