

内科疾病 专家经典处方

NEIKE JIBING

ZHUANJIA JINGDIAN CHUFANG



◎主 编

胡林雅
伍德娥
王士才


 人民军 醫 出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

内科疾病专家经典处方

NEIKE JIBING ZHUANJIA JINGDIAN CHUFANG

主 编	胡林雅	伍德娥	王士才
副主编	张白燕	许南生	冯志刚
编著者	王士才	伍德娥	张白燕
	冯志刚	许志红	朱艳平
	许南生	胡林雅	黄小蕾
	唐恭正		

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

内科疾病专家经典处方/胡林雅,伍德娥,王士才主编. —北京:人民军医出版社,2008. 1

ISBN 978-7-5091-1476-6

I. 内… II. ①胡…②伍…③王 III. 内科—处方—汇编
IV. R505

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 192241 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:李 蓓 责任审读:黄栩兵

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:11.875 字数:301千字

版、印次:2008年1月第1版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:28.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书由药学和内科学专家共同编写,详细阐述了近100种内科常见疾病的药物治疗方案及经典处方。全书共12章,包括呼吸系统、心血管系统、消化系统、泌尿系统、血液系统、内分泌代谢系统、神经系统疾病和风湿性疾病、理化因素所致疾病、精神疾病及传染性疾病等;每种疾病按概述、西医处方、中医处方、康复处方和按语等编排阐述。本书的特点是内容经典、简明实用,针对品种繁多的药物和疾病的不同阶段、不同程度,提出了药物治疗的最佳处方,同时体现了中西医结合、治疗与康复结合的整体观念。适于内科医师、基层全科医师、医学院校师生阅读参考,亦可供内科常见病患者求医问药时参阅。

前 言

广义的内科学范围很广,疾病种类繁多。随着科学技术的不断发展,在内科疾病的防治方面取得不少进展,一些新的治疗手段层出不穷,但其药物治疗仍是内科病治疗的最基本、最主要的方法。

临床上新的有效药物不断增加,从而使内科疾病的疗效不断提高,但随着大量新药的不断面世,在繁多的药物面前,如何针对具体病人和疾病,选择高效、安全又经济的药物治疗是广大医务人员面临的重要问题。在临床中,确实存在着一些医生不合理的用药现象,我们编写《内科疾病专家经典处方》一书,目的是协助临床医生,尤其是年轻医生在内科疾病治疗中合理地选择用药,避免用药不当所造成的危害和浪费,以提高药物治疗的水平。

本书共 12 章,涉及内科各系统疾病及精神、神经常见疾病的药物治疗,每种疾病均统一按“西医处方”、“中医处方”、“康复处方”进行编辑和阐述,内容非常丰富。“处方”是本书的核心,为读者提供最佳、最经典处方。本书的执笔者都是具有丰富临床经验和长期从事医学教学、科研的专家,编写内容具有较强实用性,简明扼要,可作为临床医生和医学院校学生的参考用书。在编写过程中,参考了大量的书籍和期刊,在此,谨向原作者表示衷心感谢!由于临床药物治疗涉及的专业知识面广,难免存在错误和缺点,恳请读者和同行专家批评指正。

胡林雅

2007 年 10 月

目 录

第 1 章 呼吸系统常见病	(1)
急性上呼吸道感染	(1)
急性气管-支气管炎	(6)
慢性支气管炎	(8)
阻塞性肺气肿	(13)
支气管哮喘	(16)
细菌性肺炎	(23)
支原体肺炎	(26)
支气管扩张	(29)
间质性肺疾病	(30)
胸腔积液	(31)
睡眠呼吸暂停综合征	(34)
第 2 章 心血管系统常见病	(37)
高血压	(37)
冠心病	(43)
心肌梗死	(48)
心力衰竭	(52)
窦性心动过速	(58)
窦性心动过缓	(60)
病态窦房结综合征	(63)
心房纤颤	(66)
阵发性室上性心动过速	(70)
室性期前收缩	(73)
室性心动过速	(76)

心肌炎	(79)
风湿热	(82)
高脂血症	(85)
第3章 消化系统常见病	(89)
慢性胃炎	(89)
消化性溃疡病	(94)
反流性食管炎	(98)
上消化道出血	(102)
脂肪肝	(105)
肝硬化	(108)
溃疡性结肠炎	(110)
肠易激综合征	(115)
急性胰腺炎	(118)
食管癌	(120)
胃癌	(128)
原发性肝癌	(136)
第4章 泌尿系统常见病	(144)
急性肾小球肾炎	(144)
慢性肾小球肾炎	(148)
肾病综合征	(153)
尿路感染	(158)
慢性肾衰竭	(163)
第5章 血液与造血系统常见病	(168)
缺铁性贫血	(168)
巨幼红细胞性贫血	(171)
再生障碍性贫血	(174)
白细胞减少和粒细胞缺乏症	(180)
过敏性紫癜	(184)
第6章 内分泌系统常见病	(189)

甲状腺功能亢进症·····	(189)
甲状腺功能减退症·····	(194)
单纯甲状腺肿大·····	(196)
腺垂体功能减退症·····	(199)
巨人症及肢端肥大症·····	(202)
皮质醇增多症·····	(204)
尿崩症·····	(210)
第7章 营养和代谢疾病·····	(214)
糖尿病·····	(214)
骨质疏松症·····	(223)
肥胖症·····	(229)
低血糖症·····	(236)
第8章 结缔组织病和风湿性疾病·····	(239)
类风湿关节炎·····	(239)
幼年类风湿关节炎·····	(247)
血清阴性脊柱关节病·····	(249)
雷诺(Raynaud)现象·····	(257)
系统性红斑狼疮·····	(260)
第9章 理化因素所致疾病·····	(266)
急性有机磷农药中毒·····	(266)
急性一氧化碳中毒·····	(269)
急性阿片类药物中毒·····	(272)
急性酒精中毒·····	(274)
毒蛇咬伤中毒·····	(277)
中暑·····	(280)
淹溺·····	(282)
电击·····	(285)
晕动病·····	(287)
第10章 神经系统常见病·····	(289)

短暂性脑缺血发作	(289)
脑血栓形成	(292)
脑出血	(301)
癫痫	(304)
帕金森病	(311)
偏头痛	(315)
重症肌无力	(319)
第 11 章 常见精神系统疾病	(323)
神经衰弱综合征	(323)
焦虑症	(325)
抑郁症	(328)
老年性痴呆	(333)
精神分裂症	(338)
第 12 章 传染性疾病	(343)
病毒性肝炎	(343)
流行性脑脊髓膜炎	(348)
百日咳	(352)
流行性腮腺炎	(354)
流行性出血热	(356)
伤寒	(359)
细菌性痢疾	(362)
肺结核	(365)

第 1 章 呼吸系统常见病

急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是指鼻腔、咽、喉部的急性炎症,常见的病因为病毒感染,如流感病毒、副流感病毒、腺病毒、鼻病毒、艾柯病毒、柯萨奇病毒等,少数为细菌感染,如溶血性链球菌、流感嗜血杆菌、肺炎球菌和葡萄球菌等。在受凉、淋雨、过度疲劳等诱因下,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,引起本病。临床表现为咽干、咽痒、打喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕,可伴咽炎、流泪、声嘶、轻咳、低热、畏寒、头痛、鼻腔黏膜充血、水肿、咽部轻度充血。部分患者有咽部发痒、灼热感、疼痛、声嘶、发热或咳嗽,听诊有双肺呼吸音粗糙,可闻及干性啰音,X线胸片示肺纹理增多、增粗。少部分患者起病急,发热、咽痛,体温可高达 39°C 以上。咽部充血,扁桃体肿大充血,表面有黄色点状渗出物,颌下淋巴结肿大并有压痛。实验室检查:病毒感染时白细胞正常或偏低,淋巴细胞比例升高。并发细菌感染时白细胞计数与中性粒细胞可增高。可做病毒和病毒抗体测定及细菌培养以明确病因,区别病毒和细菌感染。急性上呼吸道感染目前无特效药,而且基本上属于自限性疾病,若无并发症,一般经5~7天痊愈。药物治疗的基本方案是对症治疗药+抗病毒药。

西 医 处 方

处方 1

速效伤风胶囊 每次 1 粒 每日 3 次

[说明]

1. 处方 1 适宜于病情轻者。大多数患者只服感冒冲剂或服用速效伤风胶囊数次即可。必要时加服抗病毒药物利巴韦林。

2. 速效伤风胶囊是解热镇痛药中的复方制剂,含对乙酰氨基酚、氯苯那敏、人工牛黄、咖啡因,既有解热、镇痛作用,又可缓解流涕、打喷嚏等症状。每次口服 1~2 粒,每日 3 次。其他常用解热镇痛药还有对乙酰氨基酚(扑热息痛),解热作用同阿司匹林,镇痛作用稍弱。每次口服 0.3~0.6g,每日 2~3 次。泰诺片:本品含对乙酰氨基酚、伪麻黄碱和右美沙芬等,有良好解热镇痛和镇咳作用,并减轻鼻黏膜充血。高血压、心脏病、糖尿病、哮喘患者禁用。

发热过高者可用阿尼利定(安痛定),本品含氨基比林、氨基比林、巴比妥钠,每次肌肉注射 1 支。有出汗、恶心、虚脱等不良反应。

处方 2

对乙酰氨基酚 每次 0.5g 每日 3 次

利巴韦林 每次 300mg 入液静脉滴注 每日 2 次

[说明]

1. 处方 2 适宜于病情重者。当患者有明显头痛、发热、咽喉痛等症状时,可选用解热镇痛药对乙酰氨基酚或泰诺片等。倘若病人发热较高,又有恶心,不便口服药物时,可肌肉注射阿尼利定。

2. 重症者静脉滴注抗病毒药利巴韦林,并给予补液。利巴韦林(病毒唑)为一种强的单磷酸次黄嘌呤核苷酸脱氢酶抑制剂,阻碍病毒核酸的复制,具有广谱抗病毒性能,对多种病毒感染有效。口服每日 0.8~1.0g,分 3~4 次口服。肌肉注射或静脉滴注每日 10~15mg/kg,每 12 小时 1 次,大剂量应用可有心脏毒性,孕妇禁

用。其他抗病毒药有阿糖腺苷,为嘌呤核苷,有抗单纯疱疹病毒的作用,对腺病毒感染也有治疗作用,每日0.2~0.4g加入500ml液体中静脉滴注。有消化道反应、中枢系统反应及转氨酶升高、白细胞减少等不良反应。此药物不可静脉注射。聚肌苷酸-聚胞苷酸:可使人体产生干扰素,抑制病毒的繁殖,肌注每次1mg。每周1~2次。

3. 若血象检查有白细胞升高,明确有并发细菌感染,可酌情给予抗菌药如大环内酯类或喹诺酮类。

中医处方

处方1

苏叶、薄荷、藿香、防风、荆芥、金银花、苍术、黄芪各10g,甘草3g。

本方是名中医宋健民治上感经验方。功能解邪固表。主治感冒时邪,鼻涕清涕,咽痛,咳嗽,或伴见恶心,大便稀,或有发热恶寒,舌苔白薄或微黄腻,脉多浮缓。本方是法取“九味羌活汤”的方义而组成,“九味羌活汤”是按六经而用药,本方是依六淫(风、寒、暑、湿、燥、火)外邪而立方。感冒虽系小病,治不如法,外邪郁而不散,常常反复发作,遗留后患。风为外邪之首,故先用防风、荆芥以祛风,再用苏叶以散风寒,薄荷以解风热,藿香以化湿邪,金银花以清热解毒,甘草润燥而和诸药,黄芪以固表,使邪去不复发也。

加减:咽喉痛者,加桔梗10g,僵蚕6g;咳嗽痰多稠者,加浙贝母10g;清稀者加半夏6g,陈皮9g;头痛者加白芷、川芎各9g。

处方2

抗病毒口服液(中成药)

主要成分有板蓝根、连翘、生地黄、芦根、藿香等。

清热解毒,生津养阴,芳香化湿。

主治风热感冒,上呼吸道感染,病毒性感冒,流感,流行性腮腺炎等病毒感染疾患。本品为口服液。口服每次20ml,每日3次,儿童酌减。

临床症状较重、病程较长或合并有细菌感染的患者应加服其他治疗药物。

康复处方

1. 适当休息,减少户外活动,高热时宜卧床休息。可放置冰袋或用盐水或30%乙醇擦浴。室内要保持清洁,多通风,使空气清新。

2. 饮食宜清淡、易消化,进易消化的高热量、高维生素的半流食,如米粥、藕粉及新鲜蔬菜,忌食辛辣刺激油腻食物。

3. 多饮水是本病非药物性治疗的重要措施之一,一般情况下多饮水以补充机体所丧失的水分,稀释毒性代谢产物,加速其排泄,减轻毒血症状,有利于疾病早日康复。

4. 急性上呼吸道感染一般1周左右可自愈,如果1周后仍有发热及全身症状,则有继发感染的可能,应及时诊治。

附:急性化脓性扁桃体炎

急性化脓性扁桃体炎是腭扁桃体急性非特异性炎症,常伴咽炎,多见于20岁以下青少年。主要致病菌为乙型溶血性链球菌、肺炎球菌,流感杆菌也可引起本病。一般情况下,上述病原体存在于正常咽部及扁桃体内,当机体抵抗力下降时引起发病,主要表现为咽痛剧烈,不敢吞咽,疼痛常放射至耳部,伴寒战、高热。检查见腭扁桃体充血,明显肿胀,可见脓栓。常可引起扁桃体周围脓肿,有时会引起风湿性关节炎、急性肾炎及心肌炎等并发症。

治疗包括适当隔离病人,防止传染,流质饮食,多饮水,卧床休息,退热、镇痛等,重点是全身应用有效抗生素。

西医处方

处方

青霉素 G 480 万 U 入液静滴 每日2次

0.08%氯己定漱口水 250ml 每次 10ml 含漱 每日 6 次

[说明]

1. 急性化脓性扁桃体炎应用抗生素抗感染,青霉素 G 目前仍是首选药,一般在用药 3~5 天后症状好转,疗程约 1 周。如皮试过敏或使用 2~3 天效果不明显,换用林可霉素 1.8~2.4g 静滴,每日 1 次,或环丙沙星 0.2g 静滴,每日 2 次。病情好转后可口服抗生素,如氨苄西林、阿莫西林、头孢拉定等药物,一般用药 1 周左右可治愈。

2. 治疗早期高热或局部水肿较重者可适量加用糖皮质激素,如地塞米松 5mg 静脉滴注。

3. 若经治疗病情无明显改善,或咽痛单侧加重,检查见单侧腭舌弓隆起、充血、水肿,则考虑有扁桃体周围炎或脓肿形成,除静脉滴注抗生素加激素外,给予甲硝唑 500mg 静滴,每日 1~2 次。

4. 局部用含漱液(如氯己定漱口水)或其他药,如复方硼砂溶液、0.2%呋喃西林漱口水、华素片(西地碘含片)、西瓜霜含片、健民咽喉片、草珊瑚含片、金嗓清音丸等。这些药有杀菌、抑菌、清热解毒、消肿、止痛等作用。

发热者酌情服用退热药。常用药有阿司匹林、对乙酰氨基酚、百服宁、安乃近等。

中医处方

处方 1

金银花、黄芩、山豆根、天花粉、浙贝母、白芷、赤芍、穿山甲(代)、皂角刺各 10g,乳香、没药、甘草各 6g。

本方为名中医于祖望治疗急性化脓性扁桃体炎经验方。功能清热解毒,消肿止痛。方中金银花、黄芩、山豆根、甘草清热解毒,天花粉、浙贝母、白芷清热散结,穿山甲(代)、皂角刺消肿排脓;赤芍、乳香、没药活血止痛。诸药合用,共奏清热散结、解毒消肿之效。

处方 2

六神丸(中成药)

组成成分有人工牛黄、珍珠粉、冰片、麝香、雄黄等。有消肿解毒作用。用于急、慢性扁桃腺炎及咽炎。含化每次 10 粒,每日 2 次,孕妇忌用,心脏病病人慎用。

康复处方

1. 急性期应卧床休息,室内温度不宜过高,以感觉不冷为宜。在保暖的情况下,要定时打开门窗通风换气。严禁在室内吸烟,以保持室内空气新鲜,减少咽部刺激。

2. 吃饭前后应用温盐水漱口。对于吃奶的婴儿,可在喂奶前后,用棉花蘸温水轻轻擦洗口腔,或在吃奶后适当喂点温开水,以保持口腔清洁。

3. 在急性期应吃清淡易消化富有营养的流食或半流食,到恢复期可改吃正常的饭菜。在急性期将过去,高热已除,胃口好转时,应防止贪食,应少食多餐,吃一些富含维生素和各种氨基酸的食品,如牛奶、鸡蛋、土豆、鱼汤等。

急性气管-支气管炎

急性气管-支气管炎是常见的呼吸道疾病,主要由于病毒或细菌感染、物理或化学刺激以及过敏等引起,也可继发于传染病。其病变主要为气管和支气管黏膜及黏膜下层急性炎症。疲劳、寒冷等常是本病的诱发因素,冬季发病率高,老人及儿童更易患本病。起病较急,一般先有上呼吸道感染症状,如鼻塞、喷嚏、咽痛等,全身症状轻微,仅有轻度发热,头痛,全身酸痛。咳嗽为本病的主要症状,起初较轻,多为刺激性干咳,1~2 天后咳嗽带痰,痰量逐渐增多,可呈脓性。劳动、冷空气或烟尘均能使咳嗽加重,时呈阵发性,咳嗽剧烈时可带血少许,胸部疼痛。如伴有支气管痉挛,可有气急或喘息。本病一般 3~5 天可自愈,如咳嗽迁延不愈,可演变

为慢性支气管炎。

西 医 处 方

处 方

阿奇霉素 每次 0.5g 每日 1 次

羧甲司坦 每次 0.5g 每日 3 次

[说明]

1. 急性气管-支气管炎的药物治疗方案主要是控制感染+对症处理。

2. 控制感染时在细菌培养和药物敏感结果明确前可先给予经验性治疗,其抗菌谱应覆盖常见的肺炎链球菌、葡萄球菌、流感杆菌、支原体、病毒等病原体。一般选用新型大环内酯类如罗红霉素、阿奇霉素或克拉霉素等。亦可选用广谱青霉素类、头孢类、喹诺酮类等。广谱青霉素类如阿莫西林每日 2~4g,分 3~4 次口服。第二代头孢类如头孢呋辛钠对本病亦有效,每次肌内注射或静脉注射 0.75~1.5g,每日 3 次。喹诺酮类如环丙沙星每次口服 0.25~0.5g,每日 1~2 次,亦可静脉滴注 0.2g,每日 1 次。大多数患者在治疗 5~7 天后,症状多有显著改善。如能培养出致病菌,可按药敏试验选用抗菌药。

3. 对症治疗主要是用祛痰镇咳药。对于急性支气管炎患者,应在抗感染同时应用祛痰药,促使痰液排出,防止痰液滞留体内致使呼吸道内微生物繁殖和滋长,引起炎症恶化和扩散,防止继发性感染。常用药物及用法:羧甲司坦每次口服 0.5g,每日 3 次;溴己新每次口服 8~16mg,每日 3~4 次;糜蛋白酶雾化吸入,每次 5mg。羧甲司坦能直接作用支气管腺体,促进低黏度黏液分泌,并能使痰液中黏蛋白的二硫键断裂,使痰液容易咳出。该药起效迅速,口服 4 小时作用达到高峰。适用于各种呼吸道疾病引起的痰液黏稠而咳出困难者。有出血倾向及溃疡病患者慎用。

中医处方

处方 1

金银花 15g, 连翘、黄芩、牛蒡子、桔梗、芦根、豆豉各 10g, 荆芥、竹叶、薄荷、甘草各 5g。

适用于恶寒发热, 咳嗽, 头痛, 全身酸痛无力, 鼻塞流涕, 打喷嚏, 苔薄黄。

处方 2

羌活、独活、柴胡、枳壳、茯苓、荆芥、防风、桔梗各 10g, 川芎、甘草各 5g。

适用于咳嗽, 恶寒发热, 无汗头痛, 肢体酸痛, 鼻塞声重, 流清涕, 喉痒喷嚏, 苔薄白。

康复处方

1. 适当休息, 减少户外活动, 高热时宜卧床休息。室内要保持清洁, 多通风, 使空气清新。

2. 饮食宜清淡, 进易消化的高热量、高维生素的半流食, 多吃新鲜蔬菜, 如白菜、萝卜等, 同时宜吃有祛痰镇咳功效的水果, 如橘子、梨、枇杷等。忌食辛辣刺激油腻食物。

慢性支气管炎

慢性支气管炎是由于感染或非感染因素引起的气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。患病率随年龄增长而增加, 老年人 15% 左右患有本病。主要临床表现为咳、痰、喘 3 大症状, 如果患者每年咳嗽、咳痰或伴喘息持续 3 个月以上, 且连续 2 年或 2 年以上, 排除肺结核、支气管扩张症、心力衰竭、支气管哮喘等心肺疾病即可确诊。本病如未经治疗或误治, 致病情继续发展, 可并发肺气肿、肺动脉高压、肺源性心脏病, 对患者造成危害。慢性支气管炎的主要病因是机体抵抗力减弱、呼吸道防御及免疫功