

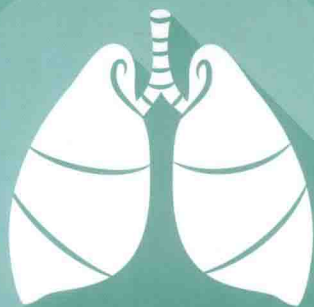


中西医结合临床实践丛书

呼吸内科中西医结合 诊·疗·手·册

许光兰 陈平 主编

HUXI NEIKE
ZHONGXIYI JIENE
ZHENLIAO
SHOUCE



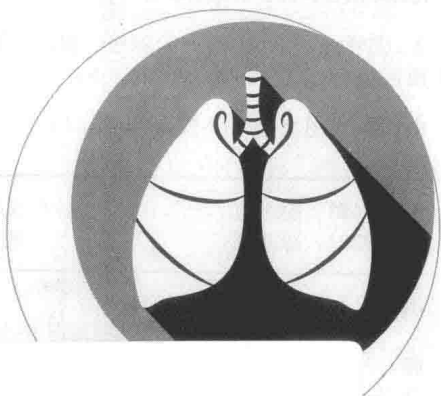
化学工业出版社

+) 中西医结合临床实践丛书

呼吸内科中西医结合 诊·疗·手·册

许光兰 陈平 主编

HUXI NEIKE
ZHONGXIYI JIEHE
ZHENLIAO
SHOUCE



化学工业出版社

· 北京 ·

本书详细介绍了呼吸内科各种常见疾病的诊断要点、临床表现、辅助检查、鉴别诊断、西医治疗、中医治疗和医嘱等内容；在治疗部分将治疗处方或治疗方案及方剂组成与用法等实用内容单独列出，并做重点介绍，同时按照典型病例列出了常规医嘱以供读者参考。本书适合中西医结合专业、中医专业、西医专业医师及基层医师参考阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

呼吸内科中西医结合诊疗手册/许光兰, 陈平主编.
北京: 化学工业出版社, 2014.10
(中西医结合临床实践丛书)
ISBN 978-7-122-21186-6

I. ①呼… II. ①许…②陈… III. ①呼吸系统疾病-
中西医结合-诊疗-手册 IV. R56-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 145463 号

责任编辑: 赵兰江
责任校对: 徐贞珍

文字编辑: 何 芳
装帧设计: 史利平

出版发行: 化学工业出版社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 装: 北京云浩印刷有限责任公司
787mm×1092mm 1/32 印张 15 字数 331 千字
2015 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686)
售后服务: 010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 49.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编 许光兰 陈 平

副主编 钟云青 但晓霞 李 娇

编 者 (按姓氏笔画排列)

王 丽 文 礼 许光兰 李 娇

杨树栋 但晓霞 陈 平 欧阳瞰

罗 清 赵宁生 钟 勇 钟云青

翁 惠



前言

本书的编写，旨在为中西医结合呼吸内科医师的临床诊疗工作提供参考。当前，中医药以其独特的理论体系和独到的临床疗效在世界范围内越来越受到重视，中西医结合更是在提高疗效、缩短疗程、减少西药副作用、减轻患者痛苦、提高生存质量及减轻经济负担等方面表现突出，成为一门发展迅速的学科。如何在临床工作中灵活、有效地将中医、西医两种不同医学的诊疗手段有机地结合起来是当前广大中西医结合工作者不懈探索的课题，也取得了长足的进展。正是在这种背景下，本书对目前呼吸内科疾病的中西医结合诊疗进行整理总结，希望能给临床医师提供参考。

参与本书编写的都是中西医结合呼吸内科专家，有丰富的中西医结合临床诊疗经验。成书过程中，编写人员广泛参考了呼吸系统疾病的中医、西医诊疗指南和新进展，并结合了多年工作的临床实践经验，从概述、诊断要点、鉴别诊断、中西医治疗方法、医嘱示例等方面进行整理，使本书成为一本内容丰富、切合临床实践、融合最新进展的中西医结合诊疗手册。本书主要针对中西医结合呼吸内科医师，特别是低年资医师和基层中医院临床医师，对中西医结合其他专业医师也有一定的借鉴价值。

书中药物及剂量仅供参考，具体药物剂量及使用方法请结合药典、药物说明书及患者实际情况综合确定。

编者

2014年6月



目录

第一章 感染性疾病

1

第一节 急性上呼吸道感染	1
第二节 急性气管-支气管炎	9
第三节 细菌性肺炎	16
一、细菌性肺炎的中医治疗	17
二、肺炎链球菌肺炎	24
三、葡萄球菌肺炎	30
四、肺炎克雷伯杆菌肺炎	37
五、绿脓杆菌肺炎	42
六、流感嗜血杆菌肺炎	45
七、大肠杆菌肺炎	51
八、变形杆菌肺炎	54
九、军团菌肺炎	57
十、厌氧菌肺炎	61
第四节 肺炎支原体肺炎、衣原体肺炎、立克次体肺炎	68
一、肺炎支原体肺炎	68
二、肺炎衣原体肺炎	73
三、立克次体肺炎	76
第五节 病毒性肺炎	79
第六节 肺真菌病	89
一、肺真菌病的中医治疗	90
二、侵袭性肺曲霉病	93

三、肺念珠菌病	100
四、肺隐球菌病	109
五、肺毛霉病	114
六、肺奴卡菌病	118
七、肺放线菌病	120
第七节 肺结核与非结核分枝杆菌肺病	123
一、肺结核	123
二、非结核分枝杆菌肺病	139
第八节 脓胸	145
第九节 肺脓肿	151
第十节 卡氏肺孢子虫病	160

第二章 气流阻塞性疾病

168

第一节 慢性支气管炎	168
第二节 慢性阻塞性肺疾病	178
第三节 支气管哮喘	204
第四节 支气管扩张症	227

第三章 支气管和肺肿瘤

239

第一节 支气管和肺肿瘤中医治疗	239
第二节 肺癌	242
第三节 肺转移瘤	258

第四章 肺血管疾病

263

第一节 肺血栓栓塞症	263
第二节 特发性肺动脉高压	276

第三节 肺源性心脏病	286
一、急性肺源性心脏病	286
二、慢性肺源性心脏病	289
第四节 肺血管炎	302

第五章 间质性肺疾病

310

第一节 间质性肺部疾病总论	310
第二节 特发性肺纤维化	320
第三节 非特异性间质性肺炎	329
第四节 急性间质性肺炎	333
第五节 结节病	338
第六节 弥漫性泛细支气管炎	347
第七节 闭塞性细支气管炎伴机化性肺炎	352
第八节 慢性嗜酸粒细胞性肺炎	356
第九节 外源性过敏性肺泡炎	360
第十节 韦格纳肉芽肿	366
第十一节 肺泡蛋白沉积症	371
第十二节 药物性肺损害	376
第十三节 肺淋巴管肌瘤病	382

第六章 胸膜疾病

386

第一节 胸腔积液	386
第二节 气胸	395
第三节 胸膜间皮瘤	404

第七章 通气调节功能障碍性疾病

410

第一节	阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征	410
第二节	低通气综合征	421
第三节	高通气综合征	427

第八章 理化因素所致的肺部疾病

435

第一节	吸入性肺炎	435
第二节	放射性肺炎	440

第九章 呼吸衰竭

446

第十章 急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征

461

参考文献

469

第一章 感染性疾病

第一节 急性上呼吸道感染

●【概述】

急性上呼吸道感染（acute upper respiratory tract infection）简称上感，是鼻腔、咽或喉部急性炎症的总称。常见病原体为病毒，仅少数由细菌引起。本病患者不分年龄、性别、职业和地区，某些病种具有传染性，有时可引起严重的并发症。中医多将其归属为“感冒”、“咳嗽”范畴。

●【诊断要点】

（一）临床表现

1. 普通感冒

俗称“伤风”，又称急性鼻炎，以鼻咽部卡他症状为主要临床表现。成人多数由鼻病毒引起，也可由副流感病毒、呼吸道合胞病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒等引起。

本病起病急，初期有咽部干、痒或烧灼感，可有喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕等症状。2~3天后，鼻涕变稠，常伴咽痛、流泪、听力减退、味觉迟钝、咳嗽、声音嘶哑、呼吸不畅等，出现听力下降提示咽鼓管炎。通常无全身症状和发热，也可出现发热、恶寒和头痛。体检时可见鼻黏膜充血、

水肿，有分泌物，咽部充血等。

2. 急性病毒性咽炎、喉炎

(1) 急性病毒性咽炎 多数由鼻病毒、腺病毒、流感病毒、副流感病毒、肠病毒或呼吸道合胞病毒等引起。临床主要表现为咽部发痒和灼热感，咳嗽少见。流感病毒和腺病毒感染时可有发热和乏力，咽部明显充血、水肿，颌下淋巴结肿痛；腺病毒感染时常常合并眼结膜炎；当有吞咽疼痛时，提示链球菌感染。

(2) 急性病毒性喉炎 常由鼻病毒、甲型流感病毒、副流感病毒或腺病毒等引起。临床特征为声音嘶哑、说话困难、咳嗽伴咽喉疼痛及发热等。体检时可见喉部水肿、充血、局部淋巴结轻度肿大伴触痛，有时可闻及喘鸣音。

3. 疱疹性咽峡炎

主要由柯萨奇病毒引起。临床表现为明显咽痛、发热，体检时可见咽部充血，软腭、腭垂、咽部和扁桃体表面有灰白色痛痒和浅表溃疡，周围有红晕。病程为1周左右。夏季好发，儿童多见，偶见于成人。

4. 咽结膜热

主要由腺病毒和柯萨奇病毒等引起。临床表现为发热、咽痛、畏光、流泪等；体检时可见咽部和结膜充血明显。病程为4~6天。夏季好发，儿童多见，游泳者中易于传播。

5. 细菌性咽-扁桃体炎

主要由溶血性链球菌引起，也可由流感嗜血杆菌、肺炎链球菌、葡萄球菌等致病菌引起。临床特点为起病急、咽痛明显、恶寒、发热等。体检时可见咽部充血明显，扁桃体肿大、充血、表面有脓性分泌物，颌下淋巴结肿大、压痛，肺部检查无异常发现。

（二）辅助检查和实验室检查

（1）外周血象 病毒性感染时白细胞计数正常或偏低，淋巴细胞比例升高；细菌性感染时，白细胞总数和中性粒细胞比例可增多，可出现核左移现象。

（2）病原学检查 一般情况下可不做。必要时可用免疫荧光法、酶联免疫吸附检测法、血清学诊断法或病毒分离和鉴定方法确定病毒的类型；细菌培养和药物敏感试验有助于细菌感染的诊断和治疗。

（三）诊断标准

（1）临床诊断 根据患者的病史、流行情况、鼻咽部的卡他和炎症症状以及体征，结合外周血象和胸部 X 线检查结果等，可作出本病的临床诊断。

（2）病因学诊断 通常不需要进行病原学检查。借助于病毒分离、细菌培养或病毒血清学检查、免疫荧光法、酶联免疫吸附试验和血凝抑制试验等，可确定病因学诊断。

（四）并发症

少数患者可出现急性鼻窦炎、气管-支气管炎、中耳炎、病毒性心肌炎、风湿热、肾小球肾炎等并发症，应及时发现及处理。

●【鉴别诊断】

（1）过敏性鼻炎 临床症状与本病相似，易于混淆。过敏性鼻炎与本病不同之处包括：①起病急骤，可在数分钟内突然发生，亦可在数分钟至 2h 内症状消失；②鼻腔发痒、

频繁喷嚏、流出多量清水样鼻涕；③发作与气温突变或与接触周围环境中的变应原有关；④鼻腔黏膜苍白、水肿，鼻分泌物涂片可见多量嗜酸粒细胞。

(2) 流行性感冒 患者可有上呼吸道感染表现，但具有下列特点：①传染性强，常有较大范围的流行；②起病急，全身症状较重，有高热、全身酸痛和眼结膜炎；③鼻咽部炎症症状和体征较轻；④致病原是流感病毒，患者鼻洗液中黏膜上皮细胞的涂片标本，经过荧光标记的流感病毒免疫血清染色检查、核酸或病毒分离等可明确诊断。

(3) 急性传染病 麻疹、脊髓灰质炎、脑炎等急性传染病的早期常有鼻塞、发热、头痛等上呼吸道症状，易与本病混淆。对于在上述传染病流行季节和流行地区有上呼吸道感染症状的患者，应密切观察病情变化，进行必要的实验室检查。

(4) 急性气管-支气管炎 以急性咳嗽、咳痰为主要表现，上呼吸道症状轻，血象白细胞、中性粒细胞可升高，X线胸片可见肺纹理增强。

●【治疗方法】

(一) 西医治疗

对于呼吸道病毒感染目前尚无特效抗病毒药物，故本病的治疗以对症治疗为主。

1. 对症治疗

① 发热、病情较重或年老体弱的患者应卧床休息，多饮水，保持室内空气流通，防止受寒。

② 有头痛、发热、全身肌肉酸痛症状者，可酌情应用

解热镇痛药如对乙酰氨基酚、布洛芬等。

③ 有鼻塞，鼻黏膜充血、水肿，咽痛等症状者，可应用盐酸伪麻黄碱等选择性收缩上呼吸道黏膜血管的药物，也可用1%麻黄碱滴鼻。

④ 有频繁喷嚏、多量流涕的患者，可酌情选用马来酸氯苯那敏或苯海拉明等抗过敏药物。为了减轻这类药物引起的头晕、嗜睡等不良反应，宜在临睡前服用。

⑤ 对于咳嗽症状较为明显者，可给予右美沙芬等镇咳药。

2. 病因治疗

(1) 抗病毒感染 有一定的疗效。金刚烷胺及其衍生物甲基金刚烷胺可用于预防和治疗甲型流感病毒；广谱抗病毒药利巴韦林（ribavirin）和奥司他韦（oseltamivir）对流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒等 RNA 病毒和 DNA 病毒均有较强的抑制作用，主张早期使用可缩短病程。

盐酸金刚烷胺片 200mg po qd
或 利巴韦林分散片 0.15g po tid
或 利巴韦林注射液 0.5g + 5% 葡萄糖注射液 100ml
ivdrip bid

(2) 抗细菌感染 对于单纯病毒感染者不应用抗菌药物，若有血白细胞、中性粒细胞增高，咽及扁桃体脓性分泌物，咳黄痰等细菌感染证据，可酌情选用适当的抗感染药物，如青霉素类、头孢菌素类、大环内酯类，在高水平青霉素耐药肺炎链球菌感染时可使用喹诺酮类药物（如左氧氟沙星、莫西沙星、吉米沙星）。应用抗生素应注意询问

过敏史，需要时进行皮试，特别是青霉素类、头孢菌素类抗生素。

阿莫西林分散片 0.5g po q8h
或 头孢氨苄缓释片 0.25g po q12h
或 阿奇霉素分散片 0.5g po qd
或 乳酸左氧氟沙星分散片 0.2g bid

（二）中医治疗

1. 辨证论治

（1）风寒感冒

主症：轻者鼻塞声重，喷嚏，时流清涕，咽痒，咳嗽，咳痰清稀色白；重者恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢节酸痛。舌苔薄白而润，脉浮或浮紧。

治法：辛温解表，宣肺散寒。

方药：荆防败毒散加减。

荆芥 15g、防风 15g、茯苓 10g、独活 10g、柴胡 10g、前胡 6g、川芎 6g、枳壳 6g、羌活 6g、桔梗 6g、甘草 3g。水煎服，日 1 剂。

（2）风热感冒

主症：发热，微恶寒，汗出不畅，头痛，鼻塞流黄涕，口干而渴，咽喉红肿疼痛，咳嗽，痰黄黏稠。舌苔薄白微黄，舌边尖红，脉浮数。

治法：辛凉解表，清肺透邪。

方药：银翘散加减。

金银花 12g（后下）、连翘 12g、桔梗 9g、薄荷 3g、荆芥 6g、淡豆豉 12g、竹叶 9g、牛蒡子 9g、甘草 5g、芦根 15g、杏仁 6g。水煎服，日 1 剂。

（3）暑湿感冒

主症：发于夏季，发热，汗出热不解，面垢，鼻塞流浊涕。舌苔薄黄而腻，脉濡数。

治法：清暑祛湿解表。

方药：新加香薷饮加减。

香薷 6g、金银花 9g（后下）、鲜扁豆花 9g、厚朴 6g、连翘 6g。水煎服，日 1 剂。

（4）体虚感冒

① 气虚感冒

主症：恶寒发热，头痛鼻塞，倦怠乏力，气短懒言，反复发作，稍有不慎则发病。舌淡苔白，脉浮而无力。

治法：益气解表。

方药：参苏饮加减。

生晒参 10g、茯苓 10g、荆芥 6g、紫苏叶 6g、前胡 6g、制半夏 6g、陈皮 6g、杏仁 10g、桔梗 6g、炙甘草 3g。水煎服，日 1 剂。

② 阴虚感冒

主症：身热头痛，微恶风，无汗或微汗。舌红少苔，脉细数。

治法：滋阴解表。

方药：加减葳蕤汤化裁。

生葳蕤 9g、生葱白 6g、桔梗 4.5g、东白薇 3g、淡豆豉 12g、薄荷 4.5g（后下）、炙甘草 1.5g、红枣二枚。水煎服，日 1 剂。

2. 中成药制剂

小柴胡颗粒 6g 开水冲服 tid

或 板蓝根颗粒 1 包 开水冲服 tid

小柴胡颗粒功能解表散热、和解少阳，用于外感病邪犯少阳证，症见寒热往来、胸胁苦满、食欲缺乏、心烦喜呕、口苦咽干等。板蓝根颗粒功能清热解毒、凉血利咽，可用于风热感冒。

3. 针灸疗法

主穴：天突、丰隆、内关、足三里、尺泽。

针法：中强刺激。

年老体弱者用弱刺激或灸膏肓俞。

●【医嘱示例】

长期医嘱	临时医嘱
内科护理常规	血常规、尿常规、粪常规