

ZHIQIGUAN KUOZHANG FANG

支气管扩张防治 160问

侯天印 张长河 编著



WEN 金盾出版社

支气管扩张防治 160 问

侯天印 张长河 编著

金盾出版社

内 容 提 要

本书系统地介绍了支气管扩张的病因、症状、诊断、治疗、预防及康复等知识。内容丰富,通俗实用。可供基层医护人员、患者及其家属阅读。

图书在版编目(CIP)数据

支气管扩张防治 160 问/侯天印,张长河编著. —北京:金盾出版社,1996.5

ISBN 7-5082-0159-0

I. 支… II. ①侯… ②张… III. 支气管扩张-防治-问答
IV. R562.2-44

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)
邮政编码:100036 电话:8214039 8218137
传真:8214032 电挂:0234
封面印刷:北京精美彩印公司
正文印刷:北京3209工厂
各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:3.5 字数:78千字

1996年5月第1版 1996年5月第1次印刷

印数:1—11000册 定价:3.40元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

一、基础知识

1. 什么叫支气管扩张? (1)
2. 什么是支气管? 它的分布和构造如何? (1)
3. 什么叫肺叶支气管? 它是如何分布的? (2)
4. 什么叫肺段支气管和支气管肺段? (3)
5. 支气管的微细结构有哪些特点? (3)
6. 支气管扩张的好发部位在哪里? (4)
7. 为什么儿童易发生支气管扩张? (4)
8. 什么叫先天性支气管扩张? (5)
9. 什么是卡他根拿综合征? (5)
10. 什么是先天性囊性支气管扩张? (5)
11. 什么是威廉姆斯-卡帕贝尔综合征? (6)
12. 什么是后天继发性支气管扩张? (6)
13. 什么是结核性支气管扩张? (7)
14. 结核性支气管扩张与非结核性支气管扩张有何区别? (7)
15. 什么是单纯性支气管扩张? 预后如何? (8)
16. 什么是化脓性支气管扩张? 预后如何? (8)
17. 什么是干性支气管扩张? 预后如何? (8)
18. 支气管扩张的发病情况如何? (8)
19. 得了支气管扩张会影响工作吗? (9)
20. 支气管扩张能根治吗? (9)

21. 支气管扩张病人的主要死因是什么? (9)
22. 支气管扩张与中医学哪些病相关? (10)

二、病因与症状

23. 引起支气管扩张的基本因素是什么? (10)
24. 引起支气管扩张的先天因素是什么? (10)
25. 引起支气管扩张的感染因素是什么? (11)
26. 引起支气管损害的细菌和病毒有哪些? (11)
27. 引起支气管扩张的理化因素有哪些? (12)
28. 支气管阻塞引起支气管扩张的机制如何? (12)
29. 支气管扩张的病理变化是什么? (13)
30. 支气管扩张的病理形态有哪些类型? (13)
31. 支气管扩张可以引起哪些病理生理改变? (13)
32. 支气管扩张的呼吸功能是如何改变的? (14)
33. 中医对支气管扩张的病因病机是怎样认识的? ... (14)
34. 支气管扩张咳嗽的中医病机是什么? (15)
35. 支气管扩张咯痰的中医病机是什么? (15)
36. 支气管扩张咯血的中医病机是什么? (16)
37. 出现咳嗽、咯脓痰和咯血是支气管扩张吗? (16)
38. 观察支气管扩张病人的痰液有什么意义? (17)
39. 为什么支气管扩张咯血在临床上多见? (17)
40. 引起支气管扩张咯血窒息的原因有哪些? (18)
41. 咯血窒息的早期特征是什么? (18)
42. 咯血与呕血有什么不同? (18)
43. 支气管扩张反复肺部感染有什么特点? (19)
44. 支气管扩张可见到哪些全身症状? (19)
45. 支气管扩张体检时有哪些征象? (19)

46. 支气管扩张常有哪些合并症？	(20)
-------------------------	------

三、诊断与治疗

47. 支气管扩张的 X 线胸部平片有哪些表现？	(20)
48. 胸部平片检查对诊断支气管扩张有什么意义？ ...	(21)
49. 支气管扩张为什么要进行支气管造影检查？	(22)
50. 支气管碘油造影有哪些适应证和禁忌证？	(22)
51. 支气管碘油造影术前应做哪些准备工作？	(22)
52. 进行支气管碘油造影时应注意些什么？	(23)
53. 支气管扩张的造影检查有哪些表现？	(24)
54. 纤维支气管镜检查有哪些适应证？	(24)
55. 纤维支气管镜检查有哪些禁忌证？	(25)
56. 纤维支气管镜检查术前应做哪些准备工作？	(26)
57. 纤维支气管镜检查常发生哪些并发症？	(27)
58. 纤维支气管镜检查对诊断支气管扩张有什么意义？	(28)
59. 支气管扩张的痰液检查有什么意义？	(28)
60. 支气管扩张的血象有什么变化？	(29)
61. 支气管扩张的诊断依据有哪些？	(29)
62. 支气管扩张的病情分级标准是什么？	(30)
63. 支气管扩张咯血是如何分度的？	(30)
64. 支气管扩张急性发作期中医如何辨证？	(31)
65. 支气管扩张缓解期的中医辨证特征是什么？	(33)
66. 支气管扩张与慢性支气管炎如何鉴别？	(34)
67. 支气管扩张与肺结核如何鉴别？	(34)
68. 支气管扩张与肺脓肿如何鉴别？	(34)
69. 支气管扩张与肺囊肿继发感染如何鉴别？	(35)

70. 支气管扩张与大叶性肺炎如何鉴别? (35)
71. 支气管扩张与尘肺如何鉴别? (35)
72. 支气管扩张与肺气肿如何鉴别? (35)
73. 支气管扩张与原发性肺癌如何鉴别? (36)
74. 支气管扩张的治疗原则是什么? (36)
75. 为什么说内科疗法是支气管扩张治疗的基础? ... (37)
76. 为什么支气管扩张病人要采取体位引流? (37)
77. 如何进行体位引流? (37)
78. 肺段支气管扩张病人顺位排痰的正确体位如何选
择? (38)
79. 支气管扩张病人体位引流时有哪些注意事项? ... (39)
80. 支气管扩张病人为什么要选用祛痰剂? 祛痰剂有
哪些类型? (39)
81. 氯化铵的作用是什么? 有哪些注意事项? (41)
82. 必嗽平的作用如何? 怎样应用? (41)
83. 痰易净的作用如何? 怎样应用? 有哪些注意事项?
..... (42)
84. 羧甲半胱氨酸有何作用及不良反应? (43)
85. 碘化钾合剂含哪些成分? 有何作用? (43)
86. 愈创木酚甘油醚有何作用? 如何使用? (43)
87. 稀化粘素有何作用? 如何使用? (44)
88. 在什么情况下应用纤维支气管镜吸痰? (44)
89. 支气管扩张并发轻度感染时如何治疗? (44)
90. 支气管扩张并发重度感染时如何治疗? (45)
91. 支气管扩张并发绿脓杆菌感染时如何治疗? (45)
92. 支气管扩张并发厌氧菌感染时如何治疗? (46)
93. 支气管扩张并发感染时怎样合理应用抗生素? ... (46)

94. 青霉素的药理作用、应用方法及注意事项有哪些?
..... (47)
95. 青霉素类药物过敏反应表现有哪些? 如何避免
过敏反应? (48)
96. 羧苄青霉素的药理作用、应用方法及注意事项
有哪些? (49)
97. 羧苄青霉素的药理作用、应用方法有哪些? (50)
98. 呋喃苄青霉素有何作用? 有哪些注意事项? (51)
99. 先锋霉素Ⅳ有何作用? 使用时应注意些什么? ... (51)
100. 先锋霉素Ⅴ的作用和应用方法如何? 有哪些注意
事项? (52)
101. 先锋霉素Ⅵ有何作用? 如何应用? (53)
102. 复达欣有何作用? 如何应用? (53)
103. 先锋必有何作用? 如何应用? 有哪些注意事项?
..... (54)
104. 链霉素有哪些作用? 有哪些注意事项? (55)
105. 庆大霉素有何作用? 有哪些注意事项? (56)
106. 丁胺卡那霉素有哪些适应证? 如何使用? 有哪些
注意事项? (57)
107. 红霉素有何作用? 如何应用? 有哪些注意事项?
..... (57)
108. 多粘菌素 B 有何作用? (58)
109. 多粘菌素 B 的用法和注意事项有哪些? (58)
110. 复方新诺明有何作用? 有哪些注意事项? (59)
111. 氟哌酸有何作用? 如何应用? 有哪些注意事项?
..... (59)
112. 甲硝唑有何作用? 如何应用? 有哪些注意事项?

.....	(60)
113. 为什么治疗支气管扩张还要用平喘药? 如何应用?	(61)
.....	(61)
114. 舒喘灵有哪些作用和注意事项?	(61)
115. 氨茶碱有哪些作用和注意事项?	(62)
116. 支气管扩张咯血如何进行救治?	(62)
117. 常用的止血药有哪些? 如何应用?	(63)
118. 纤维支气管镜在病人咯血时如何应用?	(64)
119. 如何施行支气管动脉栓塞止血法?	(65)
120. 如何施行支气管动脉造影和栓塞治疗?	(65)
121. 支气管扩张咯血在什么情况下输血? 输血的注意 事项有哪些?	(65)
122. 哪些情况容易导致咯血并发气道阻塞和窒息?	(66)
.....	(66)
123. 咯血窒息有哪些临床表现?	(66)
124. 咯血窒息如何进行急救?	(67)
125. 咯血合并肺不张如何处理?	(68)
126. 大咯血合并休克如何救治?	(68)
127. 支气管扩张的手术适应证是什么?	(68)
128. 支气管扩张都需要手术吗?	(69)
129. 为什么支气管扩张病人术前要进行支气管造影 检查?	(69)
130. 支气管扩张采取中医治疗有什么好处?	(69)
131. 中医对支气管扩张的治疗原则是什么?	(70)
132. 支气管扩张急性发作期中医如何治疗?	(70)
133. 支气管扩张稳定缓解期中医如何治疗?	(72)
134. 治疗支气管扩张的中成药有哪些? 如何服用?	

- (73)
135. 治疗支气管扩张病人咯脓痰的验方有哪些? (74)
136. 治疗支气管扩张病人咯血的验方有哪些? (75)
137. 中医治疗支气管扩张的内服方有哪些? 效果如何?
..... (76)
138. 中药外敷治疗支气管扩张咯血的方法有哪些?
..... (79)
139. 针灸治疗支气管扩张的方法有哪些? (79)
140. 针刺前应该做哪些准备工作? (80)
141. 针刺时易发生哪些意外现象? 如何处理? (81)
142. 艾灸时有哪些注意事项? (82)

四、护理与预防

143. 支气管扩张病人的一般护理措施有哪些? (82)
144. 支气管扩张咯血病人如何护理? (83)
145. 支气管扩张咯痰病人如何护理? (84)
146. 支气管碘油造影术后病人如何护理? (85)
147. 纤维支气管镜检查术后病人如何护理? (85)
148. 支气管扩张手术后病人如何护理? (85)
149. 支气管扩张病人在家发生咯血怎么办? (87)
150. 支气管扩张咳嗽的病人为什么不能服止咳药?
..... (88)
151. 为什么不得把痰吞入肚里? (89)
152. 得了支气管扩张应该怎样正确对待? (89)
153. 支气管扩张病人的食疗原则是什么? (91)
154. 支气管扩张病人不宜吃哪些食物? (91)
155. 支气管扩张病人如何进行体育锻炼? (92)

156. 支气管扩张病人为什么要戒烟?	(93)
157. 支气管扩张病人如何戒烟?	(93)
158. 支气管扩张病人为什么不要饮酒?	(94)
159. 为什么支气管扩张病人要节制性生活?	(94)
160. 如何预防支气管扩张的发生和复发?	(95)
附 支气管扩张病人的食疗方	(96)

一、基础知识

1. 什么叫支气管扩张?

支气管扩张是指支气管在支气管碘油造影或死后解剖检查有慢性扩张。它是一种常见的肺部感染性疾病,好发于儿童和青年。正常支气管分布的形态如树枝状,从左右支气管向肺叶、肺段分布,管腔逐渐变细,数量逐渐增多。支气管扩张主要发生在三、四级以下的支气管。发生的基本因素是感染和支气管阻塞,二者互为因果。当支气管内有感染,产生分泌物,粘膜有水肿、充血,造成支气管部分阻塞,阻塞的支气管远端分泌物不能顺利排出,又加重了感染。如此反复发作,久而久之,可造成支气管壁组织破坏,削弱了它的弹性,以致支气管变形和扩张。

2. 什么是支气管? 它的分布和构造如何?

支气管是自第五胸椎上缘气管分叉处至肺门的一段管道。左右各一支,左右支气管的长度、大小和走行的方向都不一致。左支气管的长度约为右支气管的两倍,左支气管中部的内径比右支气管为小,两者的比例约为 4:5。支气管的构造大致与气管相同,仅口径较小,也是由半环形软骨环、结缔组织和平滑肌等构成。左侧支气管有 9~12 个软骨环,一般为 8 个;右侧支气管有 6~8 个软骨环,一般为 3~4 个,软骨环也有分裂现象,而出现率比气管低。

左支气管由气管叉起始后向左外下方走行，走行的方向较为倾斜，约在第六胸椎体高度，经左肺门进入左肺。左支气管的长度为 5.2 厘米，与气管中轴延长线之间的夹角一般为 40~50 度。中部的内横径为 1.1 厘米，内矢径为 0.91 厘米。左支气管上方有主动脉弓从前后上方绕过，后方有食管、胸导管和胸主动脉。左肺动脉先在其前方，后绕至其上方。

右支气管走行方向接近垂直，在第五胸椎上缘入右肺。长度为 2.6 厘米，与气管中轴延长线之间的夹角一般为 25~30 度。内横径为 1.5 厘米，内矢径为 1.1 厘米。右支气管的前方有上腔静脉，上方有奇静脉由后向前跨过，右肺动脉初在其下方，然后绕至其前方。

3. 什么叫肺叶支气管？它是如何分布的？

左、右支气管在肺门处按照肺的分叶所分的第二级支气管，叫肺叶支气管。左支气管进到肺门处按左肺的分叶分为左上叶支气管和左下叶支气管。左上叶支气管起于左支气管的前外侧壁。左下叶支气管为左支气管的延续。由于该两支支气管均位于肺动脉的下方，所以又称为动脉下支气管。右支气管按右肺的分叶分为右上叶支气管、右中叶支气管和右下叶支气管。右上叶支气管起自右支气管的后外侧壁，长约 0.9 厘米。右中叶支气管发自右支气管的前壁，长约 1~2 厘米，在其起点周围有三组淋巴结，位于它的前、外、内三面，当患慢性病，淋巴结发生肿大时，可压迫中叶支气管，使其逐渐闭塞。右下叶支气管是右支气管的延续。由于右上叶支气管在肺动脉的上方进入右肺上叶，故又称动脉上支气管，另二支均在动脉下方分别进入右肺中叶和下叶，所以又称为动脉下支气管。

4. 什么叫肺段支气管和支气管肺段？

肺叶支气管(第二级支气管)经第二肺门进入肺叶后再分出的支,叫肺段支气管(第三级支气管)。每一个肺段支气管与它所相连的肺组织在一起则称为支气管肺段,或简称为肺段。肺段与肺小叶的形态相似,呈圆锥形,尖朝肺门,底部参与构成肺的表面。由于每一个肺段只有一支肺段支气管分布,而且肺段与肺段之间有少量结缔组织分隔,两者基本上可以分离,所以肺段的结构和功能就有其相对独立性的一面。如当肺段支气管阻塞时,该段内的空气出入通路就完全被阻断。在肺段内,肺动脉的分支与肺段支气管的分支伴行,但肺静脉的属支都在肺段之间走行,接受相邻两段的血液。

5. 支气管的微细结构有哪些特点？

支气管壁分为3层:

(1)粘膜层:其上皮为假复层纤毛柱状,在正常情况下,纤毛不断地向咽部摆动,以排除异物,如灰尘、细菌等。上皮细胞间夹有分泌粘液的杯状细胞。上皮下为结缔组织,内有淋巴组织。

(2)粘膜下层:是疏松的结缔组织,内含能分泌浆液和分泌粘液的两种腺体,即浆液腺和粘液腺。这些腺体及杯状细胞的分泌物,使粘膜表面经常保持湿润,并可粘着吸入的尘埃和细菌,借着粘膜上皮细胞纤毛的摆动将它们向咽部推进,然后咯出。

(3)外膜:外膜中含有半环形的软骨,作为支气管的支架,使管腔经常维持一定程度的张开状态,以保证呼吸时的空气通畅。外膜中含有较多的混合腺(浆液腺和粘液腺)。在4~5

级以下的小支气管中,软骨则由不规则的软骨片所替代,随着支气管树越伸向边缘部分,支气管中的软骨片越小。到达细支气管时,壁内即不再有软骨存在。无软骨包绕的细支气管其外膜平滑肌渐呈纵行排列如螺旋状,当平滑肌收缩时,使支气管变狭变短。

细支气管既无软骨也无粘液腺,仅由一层纤毛上皮构成,偶见杯状细胞。终末支气管系由上皮覆盖而成的细支气管。呼吸性支气管则因有肺泡开口于其上,仅部分由上皮覆盖。

6. 支气管扩张的好发部位在哪里?

支气管扩张症主要发生在三、四级以下的支气管,见于一叶或多叶。发生于肺下叶者多于上叶,左侧多于右侧,右叶单发生者也不少见。炎性支气管扩张多见于下叶,因为下叶易发生引流不畅。由于左下叶支气管较右下叶支气管更细长,与大支气管的夹角较大,又受心脏血管压迫,易致引流更为不畅,故左下叶支气管扩张更为多见。右中叶支气管有内、外、前3组淋巴结围绕,当发生感染时,淋巴结可肿大,使右中叶支气管易受挤压,发生肺不张,进而引起继发感染和支气管扩张。左舌叶支气管的开口接近下叶支气管,易被下叶炎性分泌物感染而损坏,故左下叶与舌叶支气管常同时发生扩张。上叶支气管扩张一般以后支多见。

7. 为什么儿童易发生支气管扩张?

大多数支气管扩张是获得性的,特别在儿童期最易发病。这是因为儿童支气管管腔小,易于阻塞;儿童肺泡间孔形成不全,侧支通气较困难,易发生肺不张;儿童支气管管壁发育尚未完全,易受伤害。因此,支气管扩张大都在儿童期起病。

8. 什么叫先天性支气管扩张?

先天性支气管扩张,多见于遗传性疾病。由于先天性软骨发育不全或弹力纤维不足,导致支气管局部管壁薄弱或弹性差,出生后受呼吸运动影响而形成扩张。如先天性支气管发育不良、先天性支气管肺囊肿与卡他根拿综合征等。

先天性支气管扩张多数在儿童期发病,它可累及一叶或一侧肺的几乎全部支气管,也可为双侧性的。先天性支气管扩张在我国非常少见。

9. 什么是卡他根拿综合征?

卡他根拿综合征(Kartagener Syndrome)包括支气管扩张、内脏转位、副鼻窦发育不良和炎症。可能是常染色体隐性遗传,但本征的支气管扩张究竟是先天性或获得性尚有争论。据统计,内脏转位的患者约有17%~25%合并支气管扩张,而一般人群仅有0.5%,这说明本征的支气管扩张可能是先天的。但另一方面,本征绝大多数在少年期或青年期才发病,对内脏转位的婴幼儿进行支气管造影或尸体解剖时,极少发现有合并支气管扩张的,这又说明本征的支气管扩张可能是获得性的。很有可能是遗传和后天因素在本征的支气管扩张的发生中都有一定的作用。

10. 什么是先天性囊性支气管扩张?

先天性囊性支气管扩张,或称为先天性支气管肺囊肿,为先天性肺囊性变的一种,由胚胎发育时远端肺实质成分的小堆细胞与肺芽分离发展形成。肺囊性变可以是广泛、多发、蜂窝状的。可限于一叶肺或一侧肺。有人认为儿童的一叶肺支