

常见病用药手册

主编
副主编

王顺年
孙桂华

张晓宇

中国医药科技出版社

常见病用药手册

主 编 王顺年
副主编 孙桂华 张晓宇

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

门诊科室及基层医疗单位的医生遇到最多的是常见病、多发病，如果及时治疗，这些病症会早期康复，否则病情由轻至重甚至危及生命。本书作者重点突出的介绍了各种常见病多发病的用药方法、剂量以及配伍禁忌等，涉及的疾病种类主要有感染性疾病、呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病等。

本书特点是实用、简明、内容新颖，属于常用工具书范围。

常 见 病 用 药 手 册

主 编 王顺年

副主编 孙桂华 张晓宇

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲 38 号)
(邮政编码 100810)

北京新大印务公司 排版
北京昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm¹/₃₂ 印张 10½

字数 227 千字 印数 1-3050

1995 年 3 月第 1 版 1985 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-1356-X/R·1197

定价：10.00 元

主 编 王顺年
副主编 孙桂华 张晓宇
编 著 者 彭松峰 黑 毅
 吴新荣 张洪亮
 陈晓莉 翁守能
特约编辑 吴伟斌

序

广大基层医疗保健工作者，在实际工作中，遇到最多的是那些常见病、多发病，患者如能及时准确的得到治疗，病人就减轻了痛苦，身体早日得到康复，否则就会由轻转重，甚至危及生命。药物治疗是基层医生最主要使用的治疗手段之一，而用药的有效、合理直接关系到治疗效果。正在于此，医药工作者们总是希望自己手边有一本方便查阅的用药工具书。

广州军区总医院药局王顺年主任主编的《常见病用药手册》正是为了医药工作者们的需要而编的，我向广大中青年医药工作者推荐本书，相信他们能够借助这本书，更好为病人服务。同时这本手册中部分内容，还可供家庭保健用，这对以预防为主，延年益寿有参考作用。

景家江

1993.11.5

目 录

1 感染性疾病	(1)
1.1 败血症	(1)
1.2 细菌性肺炎	(3)
1.3 尿路感染	(4)
2 呼吸系统疾病	(7)
2.1 急性上呼吸道感染	(7)
2.2 咳嗽	(8)
2.3 呼吸困难	(11)
2.4 急性支气管炎	(13)
2.5 慢性气管炎	(14)
2.6 肺源性心脏病	(15)
2.7 肺气肿	(18)
2.8 支气管哮喘	(20)
2.9 支气管扩张	(24)
2.10 支气管内膜结核	(26)
2.11 支气管结石	(27)
2.12 肺脓肿	(28)
2.13 肺结核	(29)
2.14 慢性肺源性心脏病	(31)
2.15 病毒性肺炎	(33)
2.16 肺炎球菌肺炎	(34)
2.17 金黄色葡萄球菌肺炎	(35)
2.18 克雷白杆菌肺炎	(35)

2.19 军团菌肺炎	(36)
2.20 肺炎支原体肺炎	(37)
2.21 胸膜炎	(38)
2.22 气胸	(39)
2.23 外源性变应性肺泡炎	(40)
2.24 嗜酸性细胞浸润症	(41)
2.25 结节病	(42)
2.26 原发性支气管肺癌	(43)
2.27 矽肺	(45)
3 循环系统疾病	(47)
3.1 慢性心力衰竭	(47)
3.2 急性心力衰竭	(50)
3.3 窦性心律失常	(52)
3.3.1 窦性心动过速	(52)
3.3.2 窦性心动过缓	(53)
3.3.3 窦性心律不齐	(54)
3.4 过早搏动	(55)
3.5 风湿热	(56)
3.6 心肌梗死	(59)
3.7 隐性冠心病	(62)
3.8 心绞痛	(63)
3.9 高血压病	(65)
4 消化系统疾病	(68)
4.1 食管炎	(68)
4.2 急性胃炎	(70)
4.3 慢性胃炎	(71)
4.4 消化性溃疡	(72)
4.5 结肠易激综合征	(77)
4.6 肝硬化	(78)
4.7 肝硬化腹水	(81)

4.8 急性胆囊炎	(84)
4.9 慢性胆囊炎	(86)
4.10 胆石症	(87)
4.11 胆道蛔虫症	(89)
4.12 急性胰腺炎	(91)
4.13 慢性胰腺炎	(95)
5 泌尿系统疾病	(97)
5.1 急性肾小球肾炎	(97)
5.2 慢性肾小球肾炎	(100)
5.3 肾病综合征	(102)
5.4 肾盂肾炎	(104)
5.5 膀胱炎	(107)
5.6 泌尿系结石	(109)
6 造血系统疾病	(114)
6.1 缺铁性贫血	(114)
6.2 再生障碍性贫血	(116)
6.3 白细胞减少症和粒细胞缺乏症	(119)
6.4 急性白血病	(122)
6.5 原发性血小板减少性紫癜	(123)
6.6 过敏性紫癜	(125)
7 神经系统疾病	(127)
7.1 头痛	(127)
7.1.1 血管性头痛	(127)
7.1.2 肌肉紧张性头痛	(130)
7.2 颅神经疾病	(131)
7.2.1 三叉神经痛	(131)
7.2.2 面神经炎	(133)
7.3 脊神经疾病	(134)
7.3.1 坐骨神经炎	(134)
7.3.2 枕神经痛	(135)

7.4 美尼尔综合征	(136)
7.5 格林-巴利综合征	(137)
7.6 癫痫	(139)
7.7 植物神经系统疾病	(145)
7.7.1 雷诺病	(145)
7.7.2 原发性直立性低血压	(146)
7.7.3 自发性多汗症	(147)
7.8 神经机能性疾病	(149)
7.8.1 神经衰弱	(149)
7.8.2 癔症	(150)
7.9 脑震荡	(152)
7.10 脑血管疾病	(153)
7.10.1 短暂性脑缺血发作	(153)
7.10.2 动脉硬化性脑梗塞	(155)
7.10.3 脑栓塞	(157)
7.10.4 腔隙性脑梗塞	(159)
7.10.5 脑出血	(160)
7.10.6 蛛网膜下腔出血	(162)
7.10.7 颅内静脉窦血栓形成	(163)
7.11 肌肉疾病	(165)
7.11.1 重症肌无力	(165)
7.11.2 重症肌无力危象	(169)
8 内分泌系统和代谢疾病	(173)
8.1 甲状腺功能亢进	(173)
8.2 甲状腺功能亢进危象	(176)
8.3 糖尿病	(177)
8.4 糖尿病急性并发症及其救治	(188)
8.4.1 低血糖症	(188)
8.4.2 糖尿病酮症酸中毒	(189)
8.4.3 糖尿病高渗性昏迷	(190)

8.4.4 乳酸性酸中毒	(192)
9 食物中毒与防治	(194)
9.1 食物中毒的急救与治疗原则	(194)
9.1.1 排出毒物	(194)
9.1.2 阻滞毒物的吸收保护胃粘膜	(197)
9.1.3 促进毒物排泄	(198)
9.2 细菌性食物中毒	(199)
9.2.1 沙门菌食物中毒	(199)
9.2.2 变形杆菌食物中毒	(201)
9.2.3 致病性大肠杆菌食物中毒	(202)
9.2.4 副溶血性弧菌食物中毒	(203)
9.2.5 肉毒梭状芽孢杆菌食物中毒	(204)
9.2.6 葡萄球菌食物中毒	(204)
9.3 化学性食物中毒	(205)
9.3.1 砷化合物中毒	(205)
9.3.2 有机磷中毒	(207)
9.3.3 有机汞中毒	(209)
9.3.4 钡盐中毒	(210)
9.4 植物性食物中毒	(211)
9.4.1 含毒甙类植物中毒	(212)
9.4.2 发芽马铃薯中毒	(212)
9.5 动物性食物中毒	(213)
9.5.1 鲐毒鱼类中毒	(214)
9.5.2 胆毒鱼类中毒	(215)
10 传染病与寄生虫	(217)
10.1 病毒性肝炎	(217)
10.1.1 甲型病毒性肝炎	(217)
10.1.2 乙型病毒性肝炎	(219)
10.1.3 非甲非乙型病毒性肝炎	(228)
10.2 流行性出血热	(231)

10.3	流行性腮腺炎	(237)
10.4	流行性乙型脑炎	(239)
10.5	狂犬病	(241)
10.6	肠寄生虫病	(242)
10.6.1	蛔虫病	(242)
10.6.2	蛲虫病	(245)
10.6.3	钩虫病	(247)
10.6.4	绦虫病	(248)
11	抗衰老益寿药物	(251)
11.1	抗衰老植物药	(251)
11.1.1	灵芝	(251)
11.1.2	茯苓	(251)
11.1.3	人参	(251)
11.1.4	刺五加	(252)
11.1.5	枸杞子	(252)
11.1.6	甘草、补骨脂、黑大豆、黑大豆、 黄芪	(252)
11.1.7	白术、苍术、稀莪草	(253)
11.1.8	黄精、玉竹、天门冬、麦冬	(253)
11.2	抗衰老动物药	(253)
11.2.1	鹿科抗衰老动物药	(254)
11.2.2	牛科抗衰老动物药	(254)
11.2.3	人科抗衰老动物药	(254)
11.2.4	蜜蜂科抗衰老动物药	(255)
11.2.5	壁虎科抗衰老动物药	(255)
11.3	食疗方剂	(255)
11.4	药酒养生方	(258)
11.5	药物滋补注意事项	(259)
11.6	祛病养生食谱	(259)
11.6.1	癌症患者的饮食谱	(260)

11.6.2	高血压病人饮食谱	(261)
11.6.3	消化系统疾病食疗法	(263)
11.6.4	性功能低下中药补养法	(270)
11.6.5	性功能低下饮食疗法	(271)
12	皮肤病外用药	(273)
12.1	皮肤病外用药物治疗的一般原则	(273)
12.2	外用药物制剂的分类	(276)
12.2.1	清洁剂	(276)
12.2.2	止痒剂	(276)
12.2.3	保护剂	(277)
12.2.4	收敛剂	(277)
12.2.5	抗生素	(278)
12.2.6	化学抗菌剂	(279)
12.2.7	抗病毒剂	(279)
12.2.8	抗真菌剂	(280)
12.2.9	杀疥螨剂和灭虱剂	(280)
12.2.10	抗炎剂	(280)
12.2.11	细胞毒剂	(281)
12.2.12	脱色剂	(282)
12.2.13	止汗剂	(283)
12.2.14	生发剂	(283)
12.2.15	抗脂溢性皮炎剂	(284)
12.3	外用中草药	(285)
12.4	常用皮肤病外用药物	(295)
13	毒蛇咬伤的诊断与治疗	(302)
13.1	蛇毒的主要理化性质及有毒成分	(302)
13.1.1	蛇毒的主要理化性质	(302)
13.1.2	蛇毒的有毒成分	(303)
13.2	毒蛇咬伤的诊断	(303)
13.2.1	病人主诉	(303)

13.2.2 询问病史	(304)
13.2.3 体检	(304)
13.2.4 实验室检查	(305)
13.3 毒蛇咬伤的治疗	(309)
13.3.1 早期结扎	(310)
13.3.2 冲洗伤口	(310)
13.3.3 刀刺排毒	(310)
13.3.4 封闭疗法	(311)
13.3.5 局部用药	(312)
13.3.6 全身治疗	(312)
13.3.7 蛇咬伤常用中草药	(316)
附表 1 药物常见不良反应及其防治	(319)
附表 2 家庭常备药物	(322)

1

感染性疾病

1.1

败血症

抗生素问世后，已使致命性感染的细菌种类发生改变，与败血症性休克有关的细菌也有所增加。目前，在导致最常见类型的休克中，败血症仅次于低血容量和心肌梗塞，居第三位。败血症的病死率很高，老年人中尤其如此。

近30年来，革兰阴性杆菌和葡萄球菌所致败血症的发病率均有明显增加。在革兰阴性杆菌败血症病人中，发生休克者高达2/3；在葡萄球菌或肺炎球菌败血症病人中约有1/4发生休克。败血症性休克男性比女性容易发生。

[病因]

败血症病人常发生在医院里，其诱发因素如表1-1。

表1-1 败血症的诱发因素

感 染	胃肠道、泌尿生殖道、呼吸系统、压迫性溃疡、烧伤、创伤、末梢坏疽、继发性肠穿孔
检查治疗所致	胃肠道、泌尿生殖道、静脉内套管针、静脉输液等污染
自然防御机制受损	恶性肿瘤、胶原性疾病、血液恶病质、糖尿病、淋巴瘤、肝硬化、激素或放射治疗

〔临床表现〕

败血症的发病通常是突然的，但因症状和体征易与其它疾病混淆，特别是老年人症状常不明显，因而可能误诊。一般症状有寒战、心动过速、发热或低温、低血压和过度换气。早期阶段皮肤可能温暖，提示为高心排出量；或呈湿冷，提示为低血排出量。如果病人清醒和皮肤温暖而出现过度换气现象，应考虑有肺栓塞之可能。临床上，通常不能区分革兰阳性细菌和革兰阴性杆菌败血症。败血症的后期阶段，病人可发生意识不清、紫绀和由多尿变为少尿、腹泻及呕吐，甚至出现呼吸衰竭和昏迷。有些病人可有黄疸、心肌缺血及DIC表现。常死于呼吸或肾功能衰竭、脑或组织缺氧。

〔药物治疗〕

主要治疗方针是清除或引流脓毒病灶，并使用抗生素和支持疗法，必须遵守“有脓就要排除”的外科原则，如感染是由静脉或导尿管引起者应立即拔掉。

需氧性革兰阴性杆菌所引起的感染，如大肠杆菌、变形杆菌和克雷白杆菌，均应使用庆大霉素治疗，使血药浓度达到最高峰（5~8mg/ml），每日剂量为6mg/kg。如对庆大霉素产生耐药性，可选用丁胺卡那霉素，开始剂量为500mg 每8

小时1次。绿脓杆菌感染可用羧苄青霉素。厌氧菌感染可选用灭滴灵（甲硝哒唑）。金黄色葡萄球菌感染则选用邻氯青霉素治疗。链球菌和魏氏梭状芽孢杆菌感染，选用青霉素治疗。

除以上主要治疗外，还可采用其它治疗措施，如使用肾上腺皮质激素等。必须给予充分的营养。



细菌性肺炎

细菌性肺炎是肺部急性感染性疾病的代表。

〔病因〕

经呼吸道吸入：到达肺泡侵入肺泡上皮引起一系列炎症反应。

血源传播：在全身性感染时，细菌进入血循环，经肺动脉，毛细血管血管床的过滤，停留在肺组织内者引起炎症反应。

〔临床表现〕

发热、咳嗽、咯痰、胸痛、白细胞数增高。

〔治疗〕

(1) 一般性治疗。补充液体、进食流质或半流质饮食，补充水分，必要时，需静脉输液。

当呼吸急促有缺氧紫绀时氧气吸入。高热时给物理降温。

排痰注意体位，以利引流排痰。服用祛痰药：必嗽平、祛痰合剂、蛇胆川贝液等。

(2) 重症患者的抢救：包括休克的治疗与呼吸衰竭的治疗。

(3) 病因治疗：

链球菌感染：青霉素 G 注射，红霉素、复方新诺明口服。

葡萄球菌感染：红霉素、新青霉素 II、邻氯青霉素或先锋 1 号等。

克雷白杆菌感染：氨基甙类、磺苄咪唑青霉素、氯霉素等。

嗜血流感杆菌感染：氨苄或羟氨苄青霉素或氯霉素。

绿脓杆菌感染：氨基甙类抗生素、氨基糖苷、氧哌嗪苯唑头孢菌素等。

军团菌感染：红霉素或利福平。

支原体感染：红霉素。



尿路感染

尿路是指排泄尿液的通路。包括肾盂、输尿管、膀胱和尿道。尿路任何部位都可发生感染，有细菌繁殖生长，细菌数量达到每毫升 10 万个 ($10^5/\text{ml}$)，都称尿路感染。尿路感染分上尿路感染：肾盂肾炎，包括输尿管炎；下尿路感染：膀胱炎、尿道炎。一般尿路感染可单独存在，而上尿路感染常同时伴有下尿路感染。