

INTERNAL
MEDICINE
TREATMENT GUIDELINE

主编 殷凯生 吉宁飞
殷稚飞 李爽
何畏

内科 治疗 指南

INTERNAL
MEDICINE
TREATMENT
GUIDELINE

江苏科学技术出版社

内科

治疗

指南



INTERNAL
MEDICINE
TREATMENT
GUIDELINE

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

内科治疗指南 / 殷凯生主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2014. 6

(临床治疗指南丛书)

ISBN 978-7-5537-2465-2

I. ①内… II. ①殷… III. ①内科—疾病—诊疗—指南 IV. ①R5-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 289751 号

内科治疗指南

主 编	殷凯生 吉宁飞 殷稚飞 李 爽 何 畏
责任编辑	王 云
特邀编辑	吉济华 佟二仁
责任校对	郝慧华
责任监制	曹叶平

出版发行	凤凰出版传媒股份有限公司 江苏科学技术出版社
出版社地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司
照 排	南京紫藤制版印务中心
印 刷	江苏凤凰盐城印刷有限公司

开 本	850 mm×1 168 mm 1/32
印 张	28.75
字 数	1 100 000
版 次	2014年6月第1版
印 次	2014年6月第1次印刷

标准书号	ISBN 978-7-5537-2465-2
定 价	60.00 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

编委会名单

主 编 殷凯生 吉宁飞 殷稚飞 李 爽

何 畏

副主编 许家仁 万 琪 仲恒高 陈 彦

费小明 袁勇贵 邢昌赢 张缪佳

杨 涛 卢新政

编 者 (以姓氏笔画为序)

万 琪 卞 涛 方 成 牛 琦 王玉成 王艳艳

王 莉 王 婧 王 蔚 邓 敏 卢新政 乔 华

仲恒高 任海滨 刘 云 刘晓云 刘 澎 印卫兵

吉宁飞 吕成银 吕金如 孙 敏 朱一丹 朱丹霞

朱华渊 朱 雨 纪 军 许家仁 许雪强 邢昌赢

闫迎川 何 畏 何胜虎 吴岩峰 吴 洁 吴晓燕

吴 婷 吴晶晶 宋春杰 张克忠 张希龙 张 闰

张承宁 张 波 张保国 张晓宇 张 梅 张 晶

张缪佳 张德平 张 磊 李建勇 李 爽 李 琳

杨 光 杨丽华 杨 涛 汪华玲 沈文怡 沈 月

沈 备 苏 梅 陈欢欢 陈丽娟 陈秀梅 陈 彦

陈露露 周红文 周林福 季国忠 屈晓燕 杭 霏

欧阳春 武晓泓 范红旗 范志宁 范 磊 郑旭琴

费小明 柯 瑶 柳 萍 洪 鸣 唐 伟 唐金荣

徐 卫 徐 冰 殷凯生 殷稚飞 袁庆新 袁勇贵

谈文峰 郭志强 顾 凯 顾经宇 顾 敏 顾 萍

顾 镭 屠聿修 崔 岱 曹克将 梅焕平 黄 曙

龚 洁 储旭华 程 虹 程 铖 葛 峥 葛益飞

董华洁 董海蓉 蒋 琳 鲍正宇 熊观瀛 缪扣荣

戴山林

前 言

FOREWORD

受江苏科学技术出版社的委托担任《内科治疗指南》主编后,颇感压力。因为治疗学历来是临床医生们最为关注的问题。他们每日面对的许多门诊和住院患者,尽管诊断已经明确,手边也有不少的参考工具书(包括越来越多的以循证医学为基础制定的各种指南),但仍有不少患者无法取得理想的治疗效果。看到患者和家属们焦急的目光、越来越长的医药费用单据……我们广大临床医生多么希望能有一本有助于规范治疗工作、制定出更为可行合理的治疗方案、提高治疗水平的实用的临床参考书。对于肩负这样任务的治疗指南书的主编,无疑是一个新的挑战!

该指南书的特点是,既要体现循证医学的研究结论(以指南和专家共识为基础),又要贴近临床治疗工作的实际,即体现科学性、先进性、实用性。目前国内外已经出版了治疗指南,但其中多数是国外指南及其翻版,并非都符合我国国情,临床一线的初、中级医生常常反映其较为繁琐和不便于使用。我们这套治疗指南书旨在用临床治疗常规的新形式,介绍各科疾病的治疗路径,在指南的指导原则下,提出具体的治疗方案和个体化的合理治疗。

为了达到上述目标,我们力邀了内科各专业有丰富临床经验和学术水平的学科带头人和中年骨干医生参加本书的编写。他们的临床医疗、教学和科研任务非常繁重,但仍然抽出宝贵的业余时间亲自撰写本书,使得该书能按照预定计划顺利付梓出版。我愿借此机会,向所有为此书付出心血和汗水的作者们表示由衷的感谢!

当然,良好的愿望不等于良好的结果,对该书的评价有待于广大临床一线的读者们作出。由于时间紧、任务重,该书涉及的内容又十分广泛,难免会存在一些错误和不当之处,敬请广大临床同行们批评指正,以便再版时修订。

南京医科大学第一附属医院
殷凯生

目 录

CONTENTS

- 第一章 呼吸系统疾病** 1
- 第一节 急性上呼吸道感染 1
- 第二节 急性气管-支气管炎 3
- 第三节 慢性支气管炎 5
- 第四节 慢性阻塞性肺疾病 7
- 第五节 慢性肺源性心脏病 14
- 第六节 支气管哮喘 17
- 第七节 咳嗽 28
- 第八节 肺炎 33
- 一、社区获得性肺炎 33
- 二、医院获得性肺炎 40
- 三、免疫损害宿主肺炎 45
- 四、按病原学分类常见肺炎 50
- 第九节 肺脓肿 56
- 第十节 肺血栓栓塞症 58
- 第十一节 肺结核病 63
- 第十二节 支气管扩张症 68
- 第十三节 原发性支气管肺癌 71
- 第十四节 弥漫性间质性肺病 77
- 一、特发性肺纤维化 77
- 二、隐源性机化性肺炎 79
- 三、结节病 81
- 四、过敏性肺炎 83
- 五、弥漫性泛细支气管炎 85
- 六、肺泡蛋白沉积症 86
- 七、肺朗格汉斯细胞组织细胞增多症 88
- 八、硅沉着病 89
- 九、药物性肺部疾病 90
- 第十五节 胸膜疾病** 92
- 一、胸腔积液 92
- 二、自发性气胸 94
- 第十六节 睡眠呼吸暂停综合征** 99
- 第十七节 呼吸衰竭** 104
- 一、急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征 104
- 二、慢性呼吸衰竭 109
- 第二章 心血管系统疾病** 114
- 第一节 心力衰竭 114
- 一、慢性心力衰竭 114
- 二、急性心力衰竭 118
- 第二节 心律失常 119
- 一、窦性心律失常 120

二、房性心律失常	123	一、扩张型心肌病	208
三、房室交界区心律失常	131	二、肥厚型心肌病	210
四、室性心律失常	136	三、限制型心肌病	211
五、心脏传导阻滞	142	四、致心律失常型右室发育不良	212
第三节 心脏骤停与心源性猝死		五、特异性心肌病	213
.....	146	第十四节 血管疾病	215
第四节 动脉粥样硬化	151	一、主动脉夹层	215
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	153	二、多发性大动脉炎	217
一、隐匿性冠状动脉粥样硬化性心脏病	154	第十五节 人工心脏起搏和心脏电复律	218
二、心绞痛	155	一、人工心脏起搏	218
第六节 晕厥	167	二、心脏电复律	221
第七节 高血压	171	第三章 消化系统疾病	224
一、高血压病	171	第一节 食管疾病	224
二、继发性高血压	175	一、胃食管反流病	224
第八节 心脏瓣膜病	178	二、食管癌	226
一、风湿热	178	第二节 胃炎	230
二、二尖瓣疾病	179	一、急性胃炎	230
三、主动脉瓣疾病	184	二、慢性胃炎	232
四、三尖瓣疾病	187	第三节 消化性溃疡	234
五、肺动脉瓣疾病	188	第四节 胃癌	237
六、多瓣膜病	190	第五节 肠结核和结核性腹膜炎	241
第九节 先天性心脏病	190	一、肠结核	241
一、无分流的先天性心脏病	190	二、结核性腹膜炎	244
二、左向右分流的先天性心脏病	193	第六节 炎症性肠病	246
三、有右至左分流的先天性心脏病	197	一、溃疡性结肠炎	246
第十节 感染性心内膜炎	200	二、克罗恩病	250
第十一节 心包炎	203	第七节 大肠癌	253
一、急性心包炎	203	第八节 功能性胃肠病	256
二、缩窄性心包炎	205	一、功能性消化不良	256
第十二节 病毒性心肌炎	205	二、肠易激综合征	258
第十三节 心肌病	207	三、功能性便秘	260
		第九节 慢性腹泻	262

∨
∨
∨
∨

第十节 慢性病毒性肝炎	263	三、紫癜性肾炎	348
一、慢性乙型肝炎	263	四、乙型肝炎病毒相关性肾炎	351
二、慢性丙型肝炎	270	五、抗中性粒细胞胞浆抗体相关性小血管炎肾损害	353
第十一节 自身免疫性肝炎	279	六、骨髓瘤肾病	355
第十二节 药物性肝病	283	第三节 肾小管间质性肾炎	358
第十三节 酒精性肝病	285	一、急性间质性肾炎	358
第十四节 非酒精性脂肪肝	287	二、慢性间质性肾炎	360
第十五节 肝硬化	289	第四节 尿路感染	361
第十六节 原发性肝癌	294	一、肾盂肾炎	361
第十七节 肝性脑病	297	二、膀胱炎	363
第十八节 胰腺炎	300	三、无症状性菌尿	363
一、急性胰腺炎	300	四、尿道综合征	364
二、慢性胰腺炎	305	第五节 肾小管疾病	365
第十九节 胰腺癌	307	一、肾小管酸中毒	365
第二十节 胆石症与胆囊炎	310	二、Fanconi 综合征	367
一、胆石症	310	三、肾性糖尿	369
二、急性胆囊炎	314	四、肾性氨基酸尿	370
三、慢性胆囊炎	315	第六节 肾血管疾病	371
第二十一节 黄疸	316	一、肾动脉狭窄	371
第二十二节 消化道出血	319	二、肾动脉血栓形成	373
一、食管胃底静脉曲张出血	319	三、肾静脉血栓形成	375
二、急性非静脉曲张性上消化道出血	322	第七节 急性肾功能衰竭	376
三、下消化道出血	325	第八节 慢性肾功能衰竭	379
第四章 泌尿系统疾病	328	第九节 梗阻性肾病	383
第一节 原发性肾小球疾病	328	第十节 肾石症	386
一、急性肾小球肾炎	328	第十一节 肾脏囊肿性病変	390
二、急进性肾小球肾炎	330	一、单纯性肾囊肿	390
三、慢性肾小球肾炎	332	二、多囊肾病	391
四、肾病综合征	335	第五章 血液和造血系统疾病	394
五、IgA 肾病	339	第一节 造血干细胞疾病	394
六、隐匿性肾小球肾炎	341	一、再生障碍性贫血	394
第二节 继发性肾小球肾病	342	二、阵发性睡眠性血红蛋白尿症	
一、糖尿病肾病	342		
二、狼疮性肾炎	345		

.....	398	第八节 甲状腺功能减退症	524
三、骨髓增殖性肿瘤	400	第九节 甲状腺炎	527
四、急性白血病	412	一、亚急性甲状腺炎	527
五、骨髓增生异常综合征	438	二、慢性淋巴细胞性甲状腺炎	530
第二节 红细胞疾病	442	第十节 甲状腺肿瘤	532
一、缺铁性贫血	442	第十一节 皮质醇增多症	534
二、铁粒幼细胞性贫血	444	第十二节 醛固酮增多症	537
三、巨幼细胞性贫血	445	第十三节 肾上腺皮质功能减退症	540
四、溶血性贫血	447	第十四节 先天性肾上腺皮质增多症	544
五、血红蛋白病	453	第十五节 嗜铬细胞瘤	546
六、代谢酶缺陷引起的溶血	456	第十六节 甲状旁腺功能亢进症	547
第三节 粒细胞疾病	457	一、原发性甲状旁腺功能亢进症	547
一、中性粒细胞增多症和类白血病反应	457	二、继发性甲状旁腺功能亢进症	549
二、白细胞减少和粒细胞缺乏症	458	第十七节 甲状旁腺功能减退症	551
第四节 淋巴、组织细胞疾病	460	第十八节 性早熟	553
一、淋巴瘤	460	第十九节 性腺功能减退症	556
二、浆细胞病	469	第二十节 多发性内分泌腺肿瘤综合征	558
第五节 止血和血栓	492	一、多发性内分泌腺肿瘤综合征 1 型	558
一、血管性紫癜	492	二、多发性内分泌腺肿瘤综合征 2 型	560
二、血小板疾病	494	第二十一节 自身免疫性多发内分泌腺病综合征	561
三、凝血因子疾病	499	第二十二节 异位激素分泌综合征	563
四、血栓形成和血栓栓塞性疾病	505	一、异源性促肾上腺皮质激素综合征	563
五、弥散性血管内凝血	506		
第六章 内分泌和代谢性疾病	510		
第一节 下丘脑综合征	510		
第二节 垂体瘤	511		
第三节 腺垂体功能减退症	513		
第四节 尿崩症	515		
第五节 抗利尿激素分泌不当综合征	517		
第六节 非毒性甲状腺肿	519		
第七节 Graves 病	520		

∨
∨
∨
∨

二、异源性促甲状腺素综合征	565	第二节 休克	654
三、异源性生长激素释放素与生长激素综合征	565	一、心源性休克	654
第二十三节 酸碱平衡紊乱	566	二、感染性休克	658
第二十四节 糖尿病	568	三、低血容量性休克	661
第二十五节 低血糖症	578	四、过敏性休克	663
第二十六节 代谢综合征	582	第九章 理化因素所致疾病	665
第二十七节 血脂异常症	585	第一节 化学因素引起的疾病	665
第二十八节 原发性骨质疏松症	588	一、急性中毒的处理	665
第二十九节 高尿酸血症与痛风	591	二、有机磷酸酯类药中毒	669
第七章 风湿性疾病	596	三、氨基甲酸酯类农药中毒	673
第一节 类风湿关节炎	596	四、拟除虫菊酯类农药中毒	674
第二节 系统性红斑狼疮	602	五、杀鼠剂中毒	675
第三节 脊柱关节病	607	六、沙蚕毒类农药中毒	679
一、强直性脊柱炎	608	七、百草枯中毒	680
二、反应性关节炎	612	八、镇静催眠药中毒	682
三、银屑病关节炎	614	九、急性乙醇中毒	683
第四节 系统性血管炎	617	十、毒品中毒	685
一、结节性多动脉炎	617	十一、毒蛇咬伤中毒	687
二、肉芽肿性多血管炎	618	十二、毒虫咬伤中毒	689
三、显微镜下多血管炎	622	十三、急性一氧化碳中毒	692
四、嗜酸性细胞性肉芽肿性多血管炎(EGPA)	625	第二节 物理因素引起的疾病	694
五、巨细胞动脉炎	627	一、中暑	694
六、大动脉炎	629	二、淹溺	697
七、贝赫切特病	631	三、电击	698
第五节 多发性肌炎和皮肌炎	635	四、高原病	700
第六节 干燥综合征	638	五、晕动症	701
第七节 系统性硬化症	644	第十章 营养性疾病	704
第八章 危重症医学	650	第一节 营养不良	704
第一节 多器官功能障碍综合征	650	第二节 肥胖症	706
		第三节 维生素 A 缺乏症	708
		第四节 维生素 B ₁ 缺乏症	709

- 第五节 维生素 B₁ 缺乏症 710
- 第六节 维生素 B₆ 缺乏症 711
- 第七节 烟酸缺乏症 711
- 第八节 叶酸缺乏症 712
- 第九节 维生素 C 缺乏症 713
- 第十节 维生素 D 缺乏症 714
- 第十一节 维生素 K 缺乏症 715
- 第十二节 维生素 E 缺乏症 716
- 第十一章 神经系统疾病** 718
- 第一节 神经痛 718
- 第二节 特发性面神经麻痹 720
- 第三节 急性脊髓炎 722
- 第四节 脊髓空洞症 724
- 第五节 运动神经元病 726
- 第六节 脑梗死 728
- 第七节 短暂性脑缺血发作 731
- 第八节 脑栓塞 733
- 第九节 原发性脑出血 735
- 第十节 蛛网膜下腔出血 738
- 第十一节 帕金森病 742
- 第十二节 舞蹈病 746
- 第十三节 肝豆状核变性 747
- 第十四节 癫痫 750
- 第十五节 偏头痛 753
- 第十六节 重症肌无力与肌无力综合征 758
- 第十七节 周期性瘫痪 763
- 第十二章 精神疾病** 765
- 第一节 脑器质性精神障碍 765
- 一、阿尔茨海默病 765
- 二、血管性痴呆 766
- 第二节 躯体疾病所致精神障碍 768
- 第三节 精神活性物质所致精神障碍 770
- 一、酒精所致精神障碍 770
- 二、镇静催眠药或抗焦虑药所致精神障碍 773
- 第四节 精神分裂症 774
- 第五节 情感性精神障碍 778
- 一、抑郁症 778
- 二、躁狂症 782
- 三、双相障碍 783
- 第六节 应激相关障碍 788
- 一、急性应激障碍 788
- 二、创伤后应激障碍 789
- 第七节 癔症及神经性障碍 791
- 一、恐惧症 791
- 二、焦虑症 791
- 三、强迫症 792
- 四、神经衰弱 794
- 五、癔症 795
- 六、躯体形式障碍 797
- 第十三章 感染性疾病** 799
- 第一节 流行性感 冒 799
- 第二节 人禽流感 800
- 第三节 甲型 H1N1 流感 804
- 第四节 传染性非典型肺炎 807
- 第五节 手足口病 812
- 第六节 人粒细胞无形体病 814
- 第七节 流行性腮腺炎 817
- 第八节 流行性乙型脑炎 818
- 第九节 狂犬病 821
- 第十节 脊髓灰质炎 822
- 第十一节 麻疹 824
- 第十二节 风疹 826
- 第十三节 水痘和带状疱疹 827
- 第十四节 单纯疱疹 828
- 第十五节 肾综合 出血热 830

第十六节 登革热和登革出血热 833	第三十二节 念珠菌病 876
第十七节 传染性单核细胞增多症 836	第三十三节 毛霉菌 880
第十八节 艾滋病 837	第三十四节 肺孢子菌病 881
第十九节 猪链球菌病 840	第三十五节 梅毒 882
第二十节 白喉 843	第三十六节 钩端螺旋体病 884
第二十一节 百日咳 846	第三十七节 莱姆病 886
第二十二节 伤寒和副伤寒 847	第三十八节 回归热 887
第二十三节 细菌性食物中毒 850	第三十九节 阿米巴病 888
一、胃肠型食物中毒 850	一、肠阿米巴病 888
二、神经型食物中毒 851	二、肝阿米巴病 890
第二十四节 霍乱 853	第四十节 疟疾 891
第二十五节 化脓性脑膜炎 856	第四十一节 血吸虫病 884
第二十六节 鼠疫 859	第四十二节 肠绦虫病 897
第二十七节 炭疽 861	第四十三节 囊虫病 898
第二十八节 败血症 865	第四十四节 包虫病 899
第二十九节 破伤风 867	一、细粒棘球蚴病 900
第三十节 曲霉病 870	二、多房棘球蚴病 901
第三十一节 隐球菌病 873	第四十五节 钩虫病 902
	第四十六节 蛔虫病 904
	第四十七节 猫抓病 905



图 1-1-1 医学上重要寄生虫的分类程序

第一章

呼吸系统疾病

第一节 急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染(upper respiratory tract infection,简称上感)是鼻腔、咽或咽喉部急性炎症的概称。大多由病毒引起,少数为细菌所致,是最常见的一种传染性疾病,传染性强,有时可引起较重的并发症,如中耳炎、支气管炎、肺炎、心肌炎等。本病全年皆可发病,多数为散发,亦可流行。根据病因不同,其临床表现可多样。

【治疗程序】 图 1-1-1 所示。

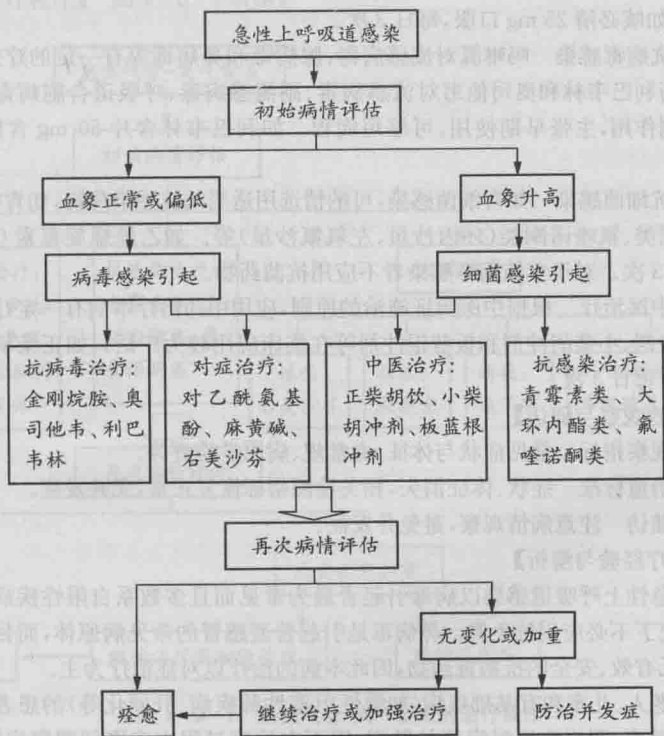


图 1-1-1 急性上呼吸道感染的治疗程序

【治疗方案】

(一) 一般治疗 注意休息,发热、病情较重或年老体弱的患者应卧床休息。忌烟,多饮水,保持室内空气流通。

(二) 药物治疗**1. 对症治疗**

(1) 解热镇痛:有头痛、发热、周身肌肉酸痛症状者,可酌情应用解热镇痛药如对乙酰氨基酚、阿司匹林、布洛芬等,如必要时予阿司匹林 0.3 g 口服。

(2) 减充血:有鼻塞、鼻粘膜充血、水肿、咽痛等症状者,可应用盐酸伪麻黄碱等可选择性收缩上呼吸道粘膜血管的药物,也可用 1% 麻黄碱滴鼻,如 1% 麻黄碱每次 1~2 滴滴鼻,每日 3 次。

(3) 抗过敏:有频繁喷嚏、多量流涕等症状的患者,可酌情选用马来酸氯苯那敏或苯海拉明等抗过敏药物,如马来酸氯苯那敏 4 mg 口服,每晚 1 次。为了减轻这类药物引起头晕、嗜睡等不良反应,宜在临睡前服用。

(4) 镇咳:对于咳嗽症状较为明显者,可给予右美沙芬、喷托维林(咳必清)等镇咳药,如咳必清 25 mg 口服,每日 3 次。

2. 抗病毒感染 吗啉胍对流感病毒、腺病毒和鼻病毒等有一定的疗效;广谱抗病毒药利巴韦林和奥司他韦对流感病毒、副流感病毒、呼吸道合胞病毒均有较强的抑制作用,主张早期使用,可缩短病程。如利巴韦林含片 50 mg 含服,每日 4~6 次。

3. 抗细菌感染 如有细菌感染,可酌情选用适当的抗感染药物,如青霉素类、大环内酯类、氟喹诺酮类(环丙沙星、左氧氟沙星)等。如乙酰螺旋霉素 0.2 g 口服,每日 3 次。对于单纯病毒感染者不应用抗菌药物。

4. 中医治疗 根据中医辨证施治的原则,应用中药治疗本病有一定疗效。正柴胡饮冲剂、小柴胡冲剂和板蓝根冲剂等临床应用较为广泛。如正柴胡饮冲剂 5 g 口服,每日 3 次。

【疗效观察与随访】

1. 观察指标 常见症状与体征、血常规、病原学检查等。
2. 治愈标准 症状、体征消失,相关检测指标恢复正常,无并发症。
3. 随访 注意病情观察,避免并发症。

【治疗经验与解析】

1. 急性上呼吸道感染以病毒引起者最为常见而且多数系自限性疾病,因此,一般情况下不必应用抗生素。鼻病毒是引起普通感冒的常见病原体,而目前对鼻病毒尚无有效、安全的抗病毒药物,因此本病的治疗以对症治疗为主。

2. 老人、儿童和有基础疾病(如慢性阻塞性肺疾病、肝硬化等)的患者易引起心肌炎、肺炎、肾炎和风湿病等并发症,因而在治疗过程中应密切观察病情变化,警惕并发症的发生。

3. 合并细菌感染的患者,可出现高热,白细胞明显升高和(或)扁桃体化脓性病变等,可酌情给予抗生素口服或静脉滴注,如青霉素类、大环内酯类或头孢菌素类等。

(吉宁飞 殷稚飞 殷凯生)

第二节 急性气管-支气管炎

急性气管-支气管炎(acute tracheobronchitis)是由感染、物理化学刺激或过敏引起的气管-支气管粘膜急性炎症。常发生在寒冷季节或气温突然变冷时。临床上以咳嗽、咳痰为主要症状。先为干咳或少量粘液性痰,后可转化为粘液脓性,痰量增多,咳嗽加剧,偶可痰中带血,支气管痉挛时可有不同程度的胸闷、气急。体检两肺呼吸音增粗,部位不固定的散在的干、湿啰音,咳痰后可减少或消失,可有低、中度发热,白细胞计数和中性粒细胞可不增高或轻度增高,胸部X线检查多数表现为肺纹理增粗,少数病例无异常表现。咳嗽和咳痰可延续3周才消失。

【治疗程序】 图1-2-1所示。

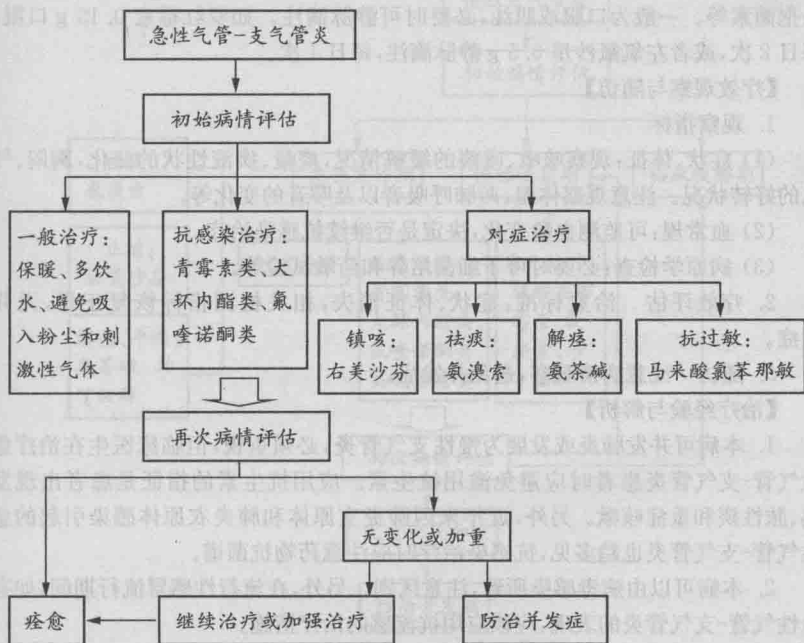


图1-2-1 急性气管-支气管炎的治疗程序



【治疗方案】

(一) 一般治疗 患者应休息至体温正常,注意保暖。发热期间鼓励适当多喝水,忌烟。

(二) 药物治疗**1. 对症治疗**

(1) 镇咳:可酌情应用右美沙芬、咳必清或苯丙哌林等镇咳剂,如咳必清25 mg口服,每日3次。但对于有痰的患者不宜给予可待因等强力镇咳药,以免影响痰液排出。

(2) 祛痰:除了复方氯化铵、溴己新、乙酰半胱氨酸和鲜竹沥等常用祛痰药外,近年来,盐酸氨溴索、标准桃金娘油也广泛应用,如盐酸氨溴索30 mg口服,每日3次。

(3) 解痉、抗过敏:对于发生支气管痉挛的患者,可给予解痉平喘和抗过敏药物,如氨茶碱0.1 g口服,每日3次,马来酸氯苯那敏4 mg口服,每日1次。

2. 抗菌药物治疗 一般可选用青霉素类、大环内酯类(红霉素、罗红霉素、阿奇霉素等)、氟喹诺酮类(环丙沙星、左氧氟沙星)等,必要时可应用第1代或第2代头孢菌素等。一般为口服或肌注,必要时可静脉滴注。如罗红霉素0.15 g口服,每日2次,或者左氧氟沙星0.5 g静脉滴注,每日1次。

【疗效观察与随访】**1. 观察指标**

(1) 症状、体征:观察咳嗽、咳痰的缓解情况,痰量、痰液性状的变化,胸闷、气急的好转状况。注意观察体温,两肺呼吸音以及啰音的变化等。

(2) 血常规:可监测血象变化,决定是否继续抗感染治疗。

(3) 病原学检查:必要时可予细菌培养和药敏试验等。

2. 疗效评估 治愈标准:症状、体征消失,相关检测指标恢复正常,无并发症。

3. 随访 注意病情观察,避免并发症。

【治疗经验与解析】

1. 本病可并发肺炎或发展为慢性支气管炎,必须重视,但临床医生在治疗急性气管-支气管炎患者时应避免滥用抗生素。应用抗生素的指征是患者出现发热、脓性痰和重症咳嗽。另外,近年来因肺炎支原体和肺炎衣原体感染引起的急性气管-支气管炎也趋多见,抗感染治疗时应注意药物抗菌谱。

2. 本病可以由病毒感染所致,注意区别。另外,在流行性感冒流行期间,如有急性气管-支气管炎的表现,应该应用抗流感的治疗措施。

(吉宁飞 殷稚飞 殷凯生)

第三节 慢性支气管炎

慢性支气管炎(chronic bronchitis,简称慢支)是指气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰或伴有喘息及反复发作的慢性过程为特征。病情若缓慢进展,常并发阻塞性肺气肿,甚至肺动脉高压、肺源性心脏病。它是一种常见病,尤以老年人多见。吸烟、感染、大气污染、气候变化以及有关过敏因素(如尘埃、尘螨、花粉等)可导致发病。一般晨间咳嗽较重,白天较轻,晚间睡前有阵咳或排痰。常以清晨排痰较多,痰液一般为白色粘液或浆液泡沫性,偶可带血。支气管痉挛时,可引起喘息,常伴有哮鸣音。早期无气急现象,反复发作数年,并发阻塞性肺气肿时,可伴有轻重程度不等的气急,先有劳力性或活动后气喘,严重时动则喘甚,生活难以自理。临床分型为单纯型和喘息型,按病情进展程度可分为急性发作期、慢性迁延期和临床缓解期。

【治疗程序】 图 1-3-1 所示。

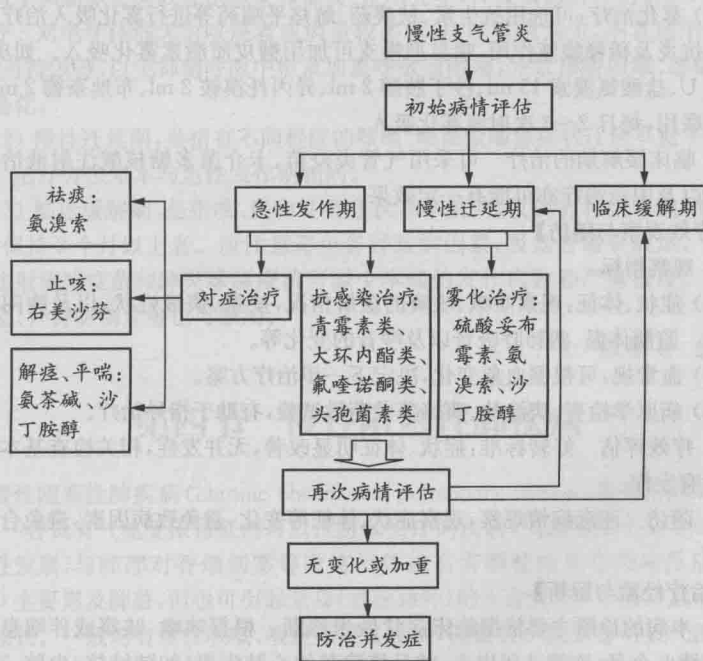


图 1-3-1 慢性支气管炎的治疗程序

【治疗方案】

