

常见病防治丛书

呼吸系统疾病 防治手册

孟靓靓 韩丽萍◎主编



金盾出版社

呼吸系统疾病防治手册

主 编

孟靛靛 韩丽萍

副主编

王广军 贾建军 孔维香

编著者

(以姓氏笔画为序)

王广军	孔维香	米亚男
毕 颖	陈夫银	张呈淑
张国柱	孟现伟	孟昭泉
孟靛靛	贾建军	韩丽萍
	路 芳	

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书详细介绍了常见呼吸道疾病的病因、临床表现、辅助检查、生活调理、饮食调养、预防及西医治疗方法和中医治疗方法(包括辨证施治、单方验方及其他疗法)。该书言简意赅,条理清晰,内容全面,方法简便,实用性强,是呼吸道疾病患者及家庭常备用书,亦可供基层医务人员学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

呼吸系统疾病防治手册/孟靓靓,韩丽萍主编. —北京:金盾出版社,2014.5

ISBN 978-7-5082-9237-3

I. ①呼… II. ①孟…②韩… III. ①呼吸系统疾病—防治—手册 IV. ①R56-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 037271 号

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:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京军迪印刷有限责任公司

装订:兴浩装订厂

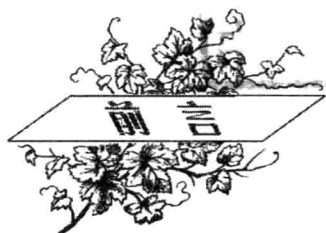
各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:10 字数:206 千字

2014 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~6 000 册 定价:25.00 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)



因为呼吸器官是从外界吸入空气,才使氧和二氧化碳得以在体内进行交换,同时空气中的有害物质(如粉尘、病原微生物、过敏源、吸毒、吸烟等)也会随之侵入或呼出。所以,人与自然之关系,在该系统表现得最为紧密。呼吸系统不但具有呼吸功能,而且还具有对全身免疫、代谢、生化、内分泌等调节的功能。

随着人类社会科学技术的进步、发展,人与自然生态的变迁,空气环境的污染,传染病与疫情的侵害,以及人口过度聚集和流动的加速都给医学提出挑战。首先是呼吸系统疾病多发、易传播、难控制。据我国 2006 年部分城市和农村前 10 位主要疾病死亡原因和统计数字显示,呼吸系统疾病(不包括肺结核、肺癌和肺源性心脏病)在城市的死亡病因中排名第四(13.1%),病死率 69.3/10 万,在农村排名第三(16.4%),病死率 84.9/10 万。近年来,呼吸系统疾病,如肺癌(在城市肿瘤病死率排名已居首位),支气管哮喘明显增多。在我国及世界范围内暴发

的严重急性呼吸综合征(也称传染性非典型肺炎),缺乏针对性药物治疗,病死率高。在多个国家的人禽流感疫情,其病死率超过50%,且可随时发生下一次大流行。因此,加强疾病防治措施,普及呼吸道疾病基础知识及具体防治方法,是广大呼吸道疾病患者及家庭的迫切需求。在长期的临床工作中,我们经常采用中西医结合的方法治疗呼吸系统疾病,获得花钱少、见效快的效果,我们也经常指导患者认识呼吸道疾病的临床表现,掌握一些简易方法,配合医生治疗,常能收到良好的疗效。为此,我们参考国内外有关资料,组织编写了《呼吸系统疾病防治手册》一书。

全书详细介绍了呼吸道疾病的病因、临床表现、辅助检查、生活调理、饮食调养、预防及中西医结合治疗等方法(中医治疗包括辨证施治、单方验方及其他疗法)。该书言简意赅,通俗易懂,内容全面,方法简便,是广大患者及家庭疾病防治的必备用书,亦可供基层医务人员学习参考。

由于水平有限,书中不当之处,敬请广大读者予以指正。本书在编写过程中,得到有关专家的大力支持与帮助,并征求了部分患者的意见,在此一并表示谢忱。

作 者



一、急性上呼吸道感染

- (一)病因 (1) (四)生活调理与饮食调养 (3)
(二)临床表现 (2) (五)预防 (5)
(三)辅助检查 (3) (六)治疗 (6)

二、甲型 H1N1 流感

- (一)病因 (11) (四)生活调理与饮食调养 (14)
(二)临床表现 (12) (五)预防 (15)
(三)辅助检查 (13) (六)治疗 (16)

三、急性支气管炎

- (一)病因 (19) (四)生活调理与饮食调养 (20)
(二)临床表现 (19) (五)预防 (22)
(三)辅助检查 (20) (六)治疗 (22)

四、慢性支气管炎

- (一)病因 (28) (四)生活调理与饮食调养 (31)
(二)临床表现 (30) (五)预防 (32)
(三)辅助检查 (31) (六)治疗 (32)

五、慢性阻塞性肺疾病

- (一)病因 (37) (三)辅助检查 (40)
(二)临床表现 (39) (四)生活调理与饮食调养 (43)

(五) 预防	(44)	(六) 治疗	(44)
--------------	------	--------------	------

六、肺源性心脏病

(一) 病因	(52)	(四) 生活调理与饮食调养	(56)
(二) 临床表现	(52)	(五) 预防	(58)
(三) 辅助检查	(54)	(六) 治疗	(58)

七、肺 炎

(一) 临床表现	(69)	(三) 预防	(75)
(二) 生活调理与饮食调养	(73)	(四) 治疗	(76)

八、间质性肺炎

(一) 病因	(88)	(四) 生活调理与饮食调养	(97)
(二) 临床表现	(89)	(五) 预防	(101)
(三) 辅助检查	(90)	(六) 治疗	(102)

九、支气管扩张症

(一) 病因	(106)	(四) 生活调理与饮食调养	(108)
(二) 临床表现	(107)	(五) 预防	(110)
(三) 辅助检查	(108)	(六) 治疗	(110)

十、支气管哮喘

(一) 病因	(116)	(五) 饮食调养	(119)
(二) 临床表现	(117)	(六) 预防	(121)
(三) 辅助检查	(117)	(七) 治疗	(121)
(四) 诊断标准	(119)		

十一、肺 脓 肿

(一) 病因	(132)	(二) 临床表现	(133)
--------------	-------	----------------	-------

(三)辅助检查	(134)	(五)预防	(137)
(四)生活调理与饮食调养 ...	(135)	(六)治疗	(137)

十二、气 胸

(一)病因	(144)	(四)生活调理与饮食调养 ...	(147)
(二)临床表现	(146)	(五)预防	(149)
(三)辅助检查	(147)	(六)治疗	(149)

十三、胸腔积液

(一)病因	(155)	(四)生活调理与饮食调养 ...	(157)
(二)临床表现	(156)	(五)预防	(158)
(三)辅助检查	(156)	(六)治疗	(159)

十四、肺 结 核

(一)病因	(166)	(五)生活调理与饮食调养 ...	(171)
(二)临床表现	(167)	(六)预防	(180)
(三)辅助检查	(168)	(七)西医治疗	(181)
(四)结核病的分型标准	(169)	(八)中医治疗	(190)

十五、肺 栓 塞

(一)病因	(194)	(四)生活调理与饮食调养 ...	(197)
(二)临床表现	(196)	(五)预防	(200)
(三)辅助检查	(196)	(六)治疗	(201)

十六、原发性支气管肺癌

(一)病因	(210)	(四)生活调理与饮食调养 ...	(216)
(二)临床表现	(211)	(五)预防	(221)
(三)辅助检查	(213)	(六)治疗	(223)

十七、急性呼吸窘迫综合征

- (一)病因 (245) (四)生活调理与饮食调养 ... (246)
(二)临床表现 (245) (五)预防 (247)
(三)辅助检查 (246) (六)治疗 (248)

十八、严重急性呼吸道综合征

- (一)病因 (254) (四)生活调理与饮食调养 ... (255)
(二)临床表现 (254) (五)预防 (258)
(三)辅助检查 (255) (六)治疗 (260)

十九、呼吸衰竭

- (一)病因及分类 (269) (四)生活调理与饮食调养 ... (272)
(二)临床表现 (270) (五)预防 (273)
(三)辅助检查 (271) (六)治疗 (273)

二十、结节病

- (一)病因 (282) (四)生活调理与饮食调养 ... (287)
(二)临床表现 (283) (五)治疗 (288)
(三)辅助检查 (285)

二十一、矽肺

- (一)病因 (295) (四)生活调理与饮食调养 ... (301)
(二)临床表现 (296) (五)预防 (304)
(三)辅助检查 (298) (六)治疗 (305)

一、急性上呼吸道感染

急性上呼吸道感染是鼻腔、咽或喉部急性炎症的概称。常见病原体为病毒,少数由细菌引起。不同病毒感染所引起的上呼吸道感染症状各有不同之处。

(一)病 因

1. 病原 以病毒为主,可占原发性上呼吸道感染的90%以上,主要有呼吸道合胞病毒、流感病毒、腺病毒等。细菌感染较少见,而且常继发于病毒感染之后,主要有A组溶血性链球菌、肺炎球菌、葡萄球菌等。其中链球菌往往引起原发性咽炎,并可引发机体变态反应,导致风湿热、心肌炎、肾炎等变态反应性疾病;而葡萄球菌感染则可继发全身各个部位的化脓性感染,对机体产生极大的影响。

2. 诱发因素 营养不良和缺乏锻炼,以及有过敏体质的儿童,因身体防御能力低,容易发生上呼吸道感染,特别是在消化不良、佝偻病及有原发性免疫缺陷病或后天获得性免疫功能低下的患儿,并发这类感染时往往出现严重的症状。因此,加强锻炼、改善营养状况与环境卫生等对预防上感极为重要。

(二)临床表现

1. 普通感冒 又称“伤风”，一年四季均可发病，先有全身不适，轻度畏寒，一般不发热或有轻度发热、头痛，初期有咽干、咽痒，在起病同时或数小时后，则发生喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕，3~5日后鼻涕转黄稠，如无其他并发症，5~7日即可自行痊愈。

2. 急性咽喉炎 多在冬、春季节发病，主要表现为咽痛、声音嘶哑、干咳、发热、全身酸痛不适。检查可见咽部和扁桃体充血发红，并有灰白色渗出物，病程1周可愈。

3. 咽-结膜炎及疱疹性咽炎 多见于儿童，夏季易流行。咽-结膜炎常由腺病毒引起，主要表现为发热、咽痛、眼结膜充血，病程3~5日。疱疹性咽炎柯萨奇病毒A引起，主要表现为发热、咽痛，检查可见咽部充血发红，软腭、悬雍垂、前咽及扁桃体上可有灰白色小水疱及浅表溃疡，周围黏膜红晕，病程约1周可愈。

4. 流行性感冒 是由流感病毒引起的，发病突然，传播迅速，且具有高度传染性，往往发病急骤，全身症状重，开始就有明显的头痛、寒战、肌肉酸痛，高热(体温可达40℃)，可伴有鼻塞、喷嚏、流涕、咽痛、干咳、咳少量黏痰等呼吸道症状，但往往比较轻。病人食欲不振，少数有恶心、便秘等消化道症状。“流感”来势凶猛，往往会伴发肺炎、心血管系统及神经系统的损害，幼儿、年老体弱及原有心肺慢性病者如治疗不及时，甚至可导致死亡。

(三)辅助检查

由病毒引起的急性上呼吸道感染,周围血中白细胞计数多正常或偏低,淋巴细胞比例升高;细菌引起的急性上呼吸道感染,周围血中白细胞计数和中性粒细胞比例多升高,有时出现核左移。无并发症时,胸部 X 线检查正常。

(四)生活调理与饮食调养

1. 生活调理

(1)患者应多卧床休息,减少体力消耗,避免到商场、电影院等人群聚集、空气污浊处。

(2)室内应保持空气清新,最好每日在 9~11 时及 14~16 时各开窗通风一次,通风时避免冷风直吹病人,并注意为病人保暖。病人居室温度维持在 $18^{\circ}\text{C}\sim 22^{\circ}\text{C}$,湿度在 50%~60%,冬季尤其重要。

(3)呼吸道感染病人最好一日饮水量增加至平日的 2~3 倍,多吃水果、蔬菜,补充足量维生素,如食欲不佳,可以果汁、菜汁代替。

(4)饮食应清淡易消化,要注意依据病人的口味,且经常变换花样,增强其食欲。

(5)及时清理鼻腔,保持呼吸道通畅。

(6)体温在 38.5°C 以上者,做好降低体温的处理,必要时应在医生指导下服用退热药物。

2. 饮食调养

(1) 基本原则

① 饮食以清淡稀软为原则，忌食荤腥、麻辣、油腻的食物。

② 多食新鲜蔬菜及水果，风寒者可吃橘子，风热者可吃生梨。

③ 高热时应多饮水，以补充消耗，促进病毒排出。

④ 慎用补品及其他滋腻性食品。

(2) 食疗方

① 橘姜饮。橘饼 2 个，生姜 20 克。水煎服，每日 1 剂，连用 3 剂。辛温解表。适用于风寒型急性上呼吸道感染。

② 生姜粥。鲜生姜 25 克，粳米 100 克，红糖适量。粳米淘洗干净，加水旺火煮沸后加入姜末，再改用小火续煮至粥成，用红糖调味后食用，每日 1 剂。辛温解表散寒。适用于风寒型急性上呼吸道感染。

③ 葛根粥。葛根 60 克，生姜 30 克，葱白 5 根，豆豉汁 30 毫升。上药用水 1500 毫升左右，煎至 800 毫升左右，去渣，加入粳米，如常法煮粥，趁热顿服，加衣被取汗。发热解表，解肌退热。适用于流行性感冒风寒外束、内有里热，身体壮热，头痛，骨肉酸痛，脊背强硬，口鼻手足微冷，小便赤黄者。

④ 豆甜粥。绿豆 150 克，红糖适量。将绿豆加水煮沸 1 小时左右，加红糖，再煮 15 分钟，趁热食服，每日 1 剂，卧床发汗。辛凉解表。适用于风热型急性上呼吸道感染。

⑤ 苦瓜猪肉汤。苦瓜 200 克，猪瘦肉 50 克。将猪瘦肉洗净后切成片，苦瓜切成片，然后一起煮汤食用，每日 2 剂。

适用于暑湿型上呼吸道感染。

⑥紫苏饮。鲜紫苏叶、木瓜各 500 克，白砂糖 100 克。将紫苏叶洗净，木瓜切条，同白砂糖一起入锅内，加水适量煮沸 15 分钟，过滤去药渣，每次 50 毫升，每日 2~3 次，口服。解暑祛湿。适用于夏季流行性感冒，微恶风寒，头昏头痛，胸脘痞闷，不思饮食者。

(五)预 防

1. 平时注意锻炼身体，增强体质，坚持以冷水洗脸、洗鼻，注意冷暖气候变化，加强个人防护。

2. 生活有规律，避免过劳，特别是晚上工作过度。

3. 经常暴晒被褥、枕头，这样可利用日光中紫外线杀灭流感病毒；或用食醋消毒法，即按住房每立方米空间用 2~10 毫升食醋每日熏蒸 1 小时，都可达到预防流感的目的。

4. 目前提倡预防免疫法，对老年人、幼儿、患慢性病者或平时机体抵抗力差的人，最好有选择地接种流感疫苗，对预防当年的流感效果显著。

5. 在“流感”流行期间以针灸针刺足三里穴有预防作用。

6. 在流行季节，可用药物预防。常用板蓝根、大青叶、贯众、金银花水煎服；或蒲公英、大青叶、藿香、佩兰水煎服。均需连服 5~7 日。

(六)治 疗

1. 西医治疗

(1)抗病毒或感染治疗:在发病 48 小时内应用抗病毒药有一定效果。常用口服抗病毒药有利巴韦林(成人每次 100~200 毫克,每日 3 次),疗程 7 日;金刚烷胺(成人每次 100 毫克,每日 2 次),65 岁以上患者剂量减半,疗程 3~5 日;奥司他韦(成人每次 75 毫克,每日 2 次),连服 5 日。也可选用中成药(如板蓝根冲剂,成人每次 1 包,每日 3 次;金莲清热颗粒,成人 1 包,每日 4 次)。抗生素不作为常规用药。如有细菌感染,可根据感染的病原体及药物敏感试验选择抗生素治疗。对于弱、幼、老者及患有心肺基础疾病易合并细菌感染者,可经验用抗生素,常选用青霉素(如苯氧甲基青霉素,成人每次 0.5 克,每日 3 次,口服,疗程 7~10 日);第一代头孢菌素(如头孢氨苄缓释片,成人每次 0.5 克,每日 2 次,口服,疗程 7~10 日);大环内酯类(如红霉素,成人每次 0.3~0.5 克,每日 3~4 次,口服,疗程 7~10 日);或喹诺酮类(如左氧氟沙星,成人每次 0.2 克,每日 2 次,口服,疗程 4~7 日)。

(2)对症治疗:对于发热、头痛、肌肉酸痛等全身症状,可选解热镇痛药,如对乙酰氨基酚每次 0.3~0.6 克,口服,需要时每日 3 次,每日最大剂量 <2 克;有喷嚏、鼻塞、流涕等黏膜卡他症状时,可选用减少鼻咽充血和分泌物的抗组胺药(如氯苯那敏);上述症状也可应用抗感冒合剂,如酚麻

伪敏治疗。剧烈干咳者，可给予镇咳药如可待因，成人每次 15~30 毫克，口服，每日 3 次；右美沙芬，成人每次 10~20 毫克，口服，每日 3~4 次等。

2. 中医治疗

(1)辨证施治：流感多由体表卫气不固，营卫不和，在气候突变之时，受时令不正之气侵袭而致。其邪正相争于肺卫、肌表，病变以实为主。一般分为以下几种证型。

①风寒袭肺

主症：恶寒不发热或发热不甚，头痛无汗，肢体酸痛，鼻塞，流清涕，声重，喷嚏，喉痒，咳嗽，痰白质稀，口不渴，舌苔薄白，脉浮紧。

治法：辛温解表。

方药：荆防败毒散加减：荆芥、豆豉、紫苏叶、牛蒡子各 10 克，防风 20 克，薄荷(后下)3 克，甘草 3 克，辛夷花 5 克。

用法：每日 1 剂，水煎服。

②风热犯肺

主症：发热微恶风，头痛乏力，全身酸痛，鼻塞，流浊涕，喷嚏，咽痛口渴，咳嗽痰稠，舌苔薄黄，脉浮数。

治法：辛凉透表，清热解毒。

方药：银翘散加减：连翘、金银花各 30 克，苦桔梗、薄荷、牛蒡子各 18 克，竹叶、荆芥穗各 12 克，生甘草、淡豆豉各 15 克。

用法：每日 1 剂，水煎服。

③邪热壅肺

主症：恶寒渐解，身热增高，有汗或无汗，口渴鼻痛，咳

逆气急而喘，甚则唇青、咯血，痰少而黏，咯吐不利，舌红苔薄白或黄，脉滑数。

治法：宣肺平喘，清热解毒。

方药：加味麻杏石甘汤：麻黄 5 克，杏仁 12 克，生石膏 45 克（先煎），生甘草 6 克，羌活 10 克，荆芥 10 克，板蓝根 30 克，炒牛蒡子 10 克，薄荷（后下）6 克。

用法：每日 2 剂，水煎，只服头煎（不服 2 煎），连服 2 日，热退停药。

④邪入膜原

主症：寒热往来，午后热重，头身重痛，胸脘痞满，头眩口腻，咳痰不爽，舌苔白或白如积粉，脉弦滑。

治法：和解表里。

方药：正柴胡饮：柴胡 6~9 克，防风、陈皮、芍药各 6 克，甘草 3 克，生姜 3 片。

用法：每日 1 剂，水煎 2 次，口服。

⑤表寒里热

主症：恶寒发热，身热渐增，无汗头痛，全身酸痛，口鼻干燥，心烦不眠，眼眶酸痛，舌苔薄白或薄黄，脉浮数。

治法：辛凉解肌，清泄郁热。

方药：柴葛解肌汤：柴胡、黄芩、芍药各 6 克，干葛 9 克，甘草、羌活、白芷、桔梗各 3 克，生姜 3 片，大枣 2 枚，石膏 5 克。

用法：每日 1 剂，水煎服。

⑥热入心肝

主症：高热不退，神昏谵语，手足抽搐或颈项强直，舌质