

名医谈百病



蔡映云 顾宇彤 金美玲

肺源性心脏病

FeiYuanXing XinZangBing



上海科学技术出版社

名 医 谈 百 病

肺源性心脏病

蔡映云 顾宇彤 金美玲

上海科学技术出版社

名 医 谈 百 病

肺源性心脏病

蔡映云 顾宇彤 金美玲

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

新华书店上海发行所经销 常熟市第六印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3 字数 48 000

1999 年 10 月第 1 版 1999 年 10 月第 1 次印刷

印数 1—10 000

ISBN 7-5323-4863-6/R·1249

定价: 5.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向本社出版科联系调换

序

现代社会,随着人们生活水平的不断提高,健康已成为人们最为关心的问题之一。健康和疾病是一对矛盾。合理营养,强健体魄,预防疾病,无疑是健康的保证。然而,人食五谷杂粮,生活在自然界和变化着的环境中,患病也是十分自然的现象。倒是如何科学地正确对待疾病,认识怎样抵御疾病,掌握战胜疾病的规律,尽早尽快地治愈疾病,才是实现由疾病到健康的正途。而抵御疾病、战胜疾病决不仅仅是医生的事;普及医学知识,把正确认识和对待疾病的科学知识传播给读者,使病人和家属对疾病的盲目和忧虑,改变为战胜疾病的信心和行动,积极地配合医务人员,共同努力,这样,疾病的治疗定会事半功倍。

有鉴于此,我们组织了上海各大医院、各专科具有较高学术造诣和丰富临床经验的名医、教授,编写了这套《名医谈百病》丛书,以期能对广大群众在防病、治病和恢复健康方面有所帮助。

我们在设计本套丛书时,为使读者找书方便,采用了一病一书的形式,针对性强。在内容的编写上,避免了从头至尾的

叙述方式,而是把病人和家属在门诊和治疗过程中,向医务人员提出的各种各样问题,进行选择 and 归纳,然后作通俗简洁的解答,希望既能让读者快速地查到要找的问题,又能看懂并付诸实用。同时,由于名医们的精心编排,全书仍不失其系统性和完整性。

在每册书的封底放置了编写该书名医的照片,并有简短的介绍,以期为读者求医提供方便。本套丛书包括了百余种常见疾病,将陆续推出,以供读者选择。

衷心希望《名医谈百病》丛书能在名医和读者之间架起一座通向健康的桥梁,为人类造福。

上海科学技术出版社

1998年7月

前 言

为推动健康教育和普及医学知识尽一点绵薄之力,这是我们写作的原始动力。本书叙述呼吸系统的一种常见病——肺源性心脏病。采用问答形式,讲解了患者及其家属感兴趣的有关肺源性心脏病定义、分类、病因、发病机制、临床表现、实验室检查、急性发作期抢救和缓解期康复治疗以及护理、预防等 100 多个问题。读者可以从本书中找到自己了解的内容。若时间充裕,不妨从头到底读一遍。但愿我们奉献给大家的是一份容易消化吸收的精神食品,相信有更多的患者能喜欢这本书。

蔡映云 顾宇彤

1998 年 9 月

目 录

1. 肺脏的结构是什么样子的	1
2. 肺有什么功能	3
3. 心脏的结构是什么样子的,心脏有 什么功能	4
4. 肺和心脏有什么关系	5
5. 什么是肺源性心脏病	5
6. 什么是肺栓塞	6
7. 急性肺心病是怎样引起的	7
8. 急性肺心病有什么临床表现	8
9. 如何诊断急性肺栓塞	8
10. 如何诊断急性肺心病	9
11. 急性肺心病如何治疗	9
12. 哪些患者需预防急性肺心病	10
13. 怎样预防急性肺心病	10
14. 为什么要重视慢性肺源性心脏病 . (简称肺心病)	11
15. 哪些疾病可引起肺心病	12

16. 肺心病是怎样发生的	13
17. 肺动脉高压是怎么一回事	13
18. 慢性肺胸疾病怎样引起肺动脉高压	14
19. 怎样发现肺动脉高压	14
20. 什么叫慢性阻塞性肺病	15
21. 什么是慢性支气管炎, 如何诊断	16
22. 什么是阻塞性肺气肿, 如何诊断	16
23. 感冒、慢性阻塞性肺病与肺心病三者之间 有什么关系	16
24. 肺心病缓解期有哪些症状和体征	17
25. 肺心病急性发作期有什么症状	17
26. 肺心病急性发作期有什么体征	18
27. 肺心病患者为什么出现紫绀	18
28. 肺心病患者为什么会有杵状指	19
29. 肺心病有哪些并发症	19
30. 什么是左心衰竭	20
31. 什么是右心衰竭	20
32. 怎样评价肺心病患者的心功能	21
33. 肺心病的心力衰竭是否可逆	21
34. 肺心病患者为什么会肝肿大	21
35. 肺心病患者为什么会颈静脉增粗	22
36. 肺心病患者为什么会出现下肢浮肿	

和少尿	23
37. 肺心病患者会出现肺水肿吗	23
38. 肺心病患者为什么会发生心律失常	24
39. 肺心病患者可发生哪几种类型的 心律失常	24
40. 什么是呼吸衰竭	25
41. 什么是低氧血症, 有哪些危害	25
42. 什么是高碳酸血症, 有哪些危害	26
43. 呼吸衰竭怎样分型	27
44. 肺心病与呼吸衰竭有什么关系	27
45. 什么是肺性脑病, 如何诊断	28
46. 肺心病患者出现精神和神经症状 的原因是什么	28
47. 肺心病患者为什么会出现呕血和黑便	29
48. 肺心病时肝功能为什么会异常	30
49. 肺心病为什么会有肾功能衰竭	30
50. 肺心病患者会出现皮下出血吗	31
51. 肺心病患者为什么会发生休克	31
52. 肺心病患者突然出现呼吸困难要 考虑哪些情况	32
53. 怀疑肺心病时需做哪些检查	33
54. 肺心病 X 线胸片有什么特征	33

55. 肺心病心电图有什么特征	34
56. 肺心病超声心动图有什么变化	35
57. 什么是肺功能检查	35
58. 肺心病患者的肺功能有什么改变	35
59. 什么是血液气体分析检查 (简称血气分析)	36
60. 如何抽动脉血做血气分析	37
61. 肺心病患者什么情况下需做血气 分析检查	37
62. 肺心病患者红细胞计数为什么会增多	38
63. 什么是早期肺心病	38
64. 如何早期发现肺心病	38
65. 肺心病的诊断标准是什么	39
66. 基层医疗单位诊断肺心病的参考 条件是什么	40
67. 肺心病和冠心病可合并存在吗	41
68. 肺心病合并冠心病时有哪些临床特征	41
69. 肺心病需与哪些疾病鉴别	42
70. 肺心病急性发作期如何治疗	43
71. 肺心病患者怎样合理使用抗生素	44
72. 肺心病患者如何保持呼吸道通畅	44
73. 常用镇咳药有几种,如何合理使用	45

-
74. 常用祛痰药有哪些, 如何使用 46
75. 常用支气管解痉药(平喘药)有几种 47
76. 如何使用支气管解痉药 48
77. 什么是雾化吸入治疗, 有哪几种方法 48
78. 哪些药物可用于雾化吸入治疗 49
79. 雾化吸入有什么好处 49
80. 雾化吸入药物时应注意哪些问题 50
81. 肺心病发作期患者为什么要氧疗,
怎样氧疗 51
82. 哪些肺心病患者要持续低流量吸氧 51
83. 氧疗时应注意些什么问题 52
84. 如何治疗慢性呼吸衰竭失代偿期 53
85. 常用呼吸兴奋剂有哪些, 各有何特点 53
86. 肺心病患者什么时候应用呼吸兴奋剂 54
87. 什么是机械通气 55
88. 呼吸机怎样与患者进行连接, 各有什么
优缺点 56
89. 肺心病患者在什么情况下需要机械通气 57
90. 肺心病患者怎样进行机械通气治疗 57
91. 机械通气会引起哪些并发症 58
92. 患者和家属如何配合医护人员进行
机械通气 59
-

- 93. 如何治疗肺动脉高压 60
- 94. 如何治疗肺心病心力衰竭 61
- 95. 肺心病患者什么情况要应用利尿剂 61
- 96. 怎样正确使用利尿剂 61
- 97. 肺心病患者心力衰竭时用强心剂有
 什么要求 62
- 98. 肺心病患者要不要使用血管扩张药 62
- 99. 肺心病患者什么情况下使用肾上腺
 皮质激素 63
- 100. 肺心病患者出现上消化道出血怎么办 64
- 101. 肺心病患者能用吗啡类止痛药吗 64
- 102. 肺心病患者能使用安眠药吗 65
- 103. 肺心病缓解期治疗有什么意义 66
- 104. 肺心病缓解期如何治疗 66
- 105. 如何评价缓解期治疗的疗效 67
- 106. 怎样防止肺心病急性发作 68
- 107. 怎样预防感冒 69
- 108. 肺心病患者一旦感冒应怎么办 70
- 109. 哪些药物可提高肺心病患者机体免疫力 71
- 110. 怎样对肺心病患者进行生活护理 72
- 111. 肺心病患者怎样进行耐寒锻炼 72
- 112. 肺心病患者为什么要戒烟 73

113. 什么是体位引流,有什么好处 74
114. 肺心病缓解期患者为什么要重视
 饮食营养..... 75
115. 肺心病患者的饮食应注意些什么 76
116. 肺心病患者常用的呼吸锻炼方法有哪些,
 各有什么好处..... 77
117. 如何锻炼呼吸肌..... 78
118. 肺心病患者进行呼吸锻炼应注意
 些什么..... 79
119. 肺心病缓解期患者如何进行全身
 运动锻炼..... 79
120. 肺心病患者如何进行家庭氧疗..... 80
121. 肺心病患者的预后怎样..... 81
122. 肺心病患者应以怎样的态度对待疾病..... 81

1. 肺脏的结构是什么样子的

在人体内,横膈将体腔分为上下两部分,上面是胸腔,下面是腹腔。胸腔正中间是由心脏、大血管、气管、食管和淋巴管等组成的纵隔,纵隔又将胸腔分为左右两部分,肺脏就位于两侧的胸腔内。胸廓的内层和肺的表面都各有一层胸膜覆盖,这两层胸膜便形成了一个密闭的腔——胸膜腔。肺的色泽与年龄有关,幼儿的肺,表面光滑、湿润、有光泽,呈淡红色。随着年龄增长,吸入空气中的灰尘沉积于肺内,肺颜色逐步变为灰暗乃至蓝黑色,并出现许多蓝黑色斑点。老年人的肺颜色最深,吸烟者尤甚。肺主要由支气管和肺泡组成。支气管反复向远端分支,越分越细,共分成 23 级。当它的直径小于 1 毫米时,称细支气管,再往下依次是终末细支气管、呼吸性细支气管、肺泡管、肺泡囊,最后与肺泡连接。整个形状就像一棵倒置的树,气管就相当于这颗树的树干,其一级分支是左右叶支气管,肺脏据此分为左肺、右肺(图 1)。支气管壁由内向外依次为粘膜层、固有层、浆膜层。粘膜层的表面衬有假复层柱状纤毛上皮,每个纤毛细胞约有 250~300 根纤毛伸向管腔。纤毛经常作有规则波浪运动,像扫帚一样将分泌物及吸入的异物推向咽部。固有层内含有腺体分泌粘液,使呼吸道

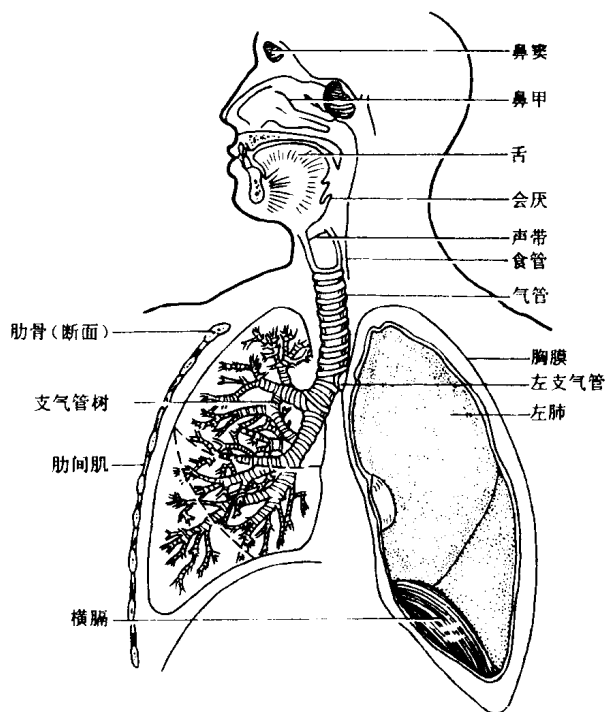


图1 肺脏的结构

保持湿润,同时把吸入的细小异物和侵入的病原体粘附在一起,靠纤毛运动带到咽部,通过咳嗽将它们排出体外,就是我们所说的痰。

供给肺脏的动脉有两条,即支气管动脉和肺动脉。支气管动脉和肝动脉、肾动脉一样来自体循环,管内流动的是含氧量丰富、颜色鲜红的动脉血,其作用是营养支气管和肺组织。紧贴肺泡壁分布着丰富的毛细血管网。每个肺泡包绕着长度9~13微米的毛细血管段,共1 800~2 000根,整个肺共有2 800亿根毛细血管段。肺动脉将右心室排出的含氧量低的血液带到肺泡毛细血管,毛细血管壁很薄(由一层内皮细胞组成),管内血流相对缓慢,气体交换就在这里进行。肺毛细血管最后汇集成肺静脉回到心脏。肺静脉内流的是含氧量增高的动脉血。

2. 肺有什么功能

肺的主要功能是气体交换,也就是俗称的呼吸。呼吸的节律是由呼吸中枢控制的,呼吸中枢分吸气中枢和呼气中枢。我们吸气时,吸气中枢兴奋,使膈肌和肋间外肌收缩,胸廓向上和向前外扩张,胸膜腔内负压加大,外界含有氧气的新鲜空气在大气压与胸腔负压形成的压力差作用下,克服气道阻力,进入肺泡。在那里与肺泡壁的毛细血管内的血液进行气体交换,氧气进入血液,血液内由组织新陈代谢产生的二氧化碳进入肺泡。吸气到一定程度时,气道扩张刺激感受器,反射性抑制吸气中枢,吸气转为呼气,肺泡内二氧化碳被呼出体外,从而起到吐故纳新的作用,使生命得到维持。

3. 心脏的结构是什么样子的, 心脏有什么功能

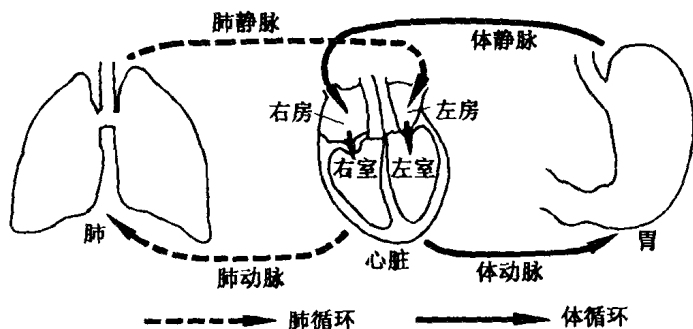


图2 肺循环和体循环模式图

心脏位于胸腔内两肺之间,它的大小比本人的拳头稍大。构成心脏的心肌和瓣膜把心脏分隔成四个腔,分别是右心房、右心室、左心房、左心室,它们与大血管一起构成两个循环,肺循环和体循环(图2)。心肌的收缩和舒张形成血液循环的动力,心脏瓣膜保证血液单向流动。右心室内血液含氧量低,呈暗红色的静脉血,通过心室肌的收缩进入肺动脉,随肺动脉各级分支到达肺毛细血管网,与肺泡内气体进行交换,排出二氧化碳,获得氧,变成含氧丰富、鲜红色的动脉血,再经肺静脉回到左心房,这个过程叫做肺循环。左心房内的动脉血,经房室瓣到达左心室,再通过心室肌收缩进入主动脉。随主动脉各