

防治老年慢性气管炎

中国科学院
中国医学
反帝医院气管炎防治组 编



人民

社

3.244
66

防治老年慢性气管炎

开本：787×1092/64 印张：1 $\frac{1}{8}$ 字数：21 千字

中国医学科学院反帝医院老年慢性气管炎防治组 编

人民卫生出版社出版

(北京书刊出版业营业许可证出字第〇四六号)

·北京崇文区禄子胡同十五号

北京市通县印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店经售

统一书号：14048·3280 1971年11月第1版—第1次印刷

定 价：0.10 元 1972年1月第1版—第2次印刷

印数：200,001—400,000

毛主席语录

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

凡能做到的，都要提倡，做体操，打球类，跑跑步，爬山，游水，打太极拳及各种各色的体育运动。

目 录

提高路线斗争觉悟，做好防治老年慢性气管炎的工作	1
一、什么是老年慢性气管炎	4
二、慢性气管炎是怎样发生的	10
(一) 祖国医学对慢性气管炎病因的认识...	10
(二) 西医对慢性气管炎病因的认识.....	12
1. 感染因素.....	12
2. 过敏因素.....	14
3. 物理化学刺激因素.....	16
三、怎样预防慢性气管炎	20
(一) 搞好卫生宣传.....	20
(二) 把爱国卫生运动抓紧.....	20
(三) 锻炼身体，增强体质.....	21
(四) 避免外界刺激因素.....	23
(五) 预防感冒.....	23

四、怎样治疗慢性气管炎·····	27
(一) 治疗原则·····	27
(二) 慢性发作期的治疗·····	29
1. 建立信心, 战胜疾病·····	29
2. 慢性发作期的体育疗法——呼吸操···	30
3. 防避致病因素, 增强抗病能力·····	37
4. 中医中药疗法·····	43
(1) 中草药治疗·····	43
(2) 中医的辨证施治·····	46
(3) 针灸疗法·····	50
5. 西医西药疗法·····	51
(1) 止咳药物·····	51
(2) 祛痰药物·····	52
(3) 平喘药物·····	53
(4) 抗菌药物·····	56
(三) 急性发作期的治疗·····	57
1. 控制感染·····	58
2. 解痉治疗·····	60
3. 保持呼吸道畅通·····	61

4. 辅助疗法·····	61
(四) 缓解期的治疗·····	62
1. 坚持锻炼身体·····	62
2. 重视感冒的防治·····	62
3. 继续药物治疗·····	62
4. 扶正培本·····	63
五、一定要攻克老年慢性气管炎·····	65

提高路线斗争觉悟

做好防治老年慢性

气管炎的工作

老年慢性气管炎是一种常见病、多发病、普遍存在的病，严重危害人民健康。一般患病率占老年人总数的 15% 左右。有些地区可高达 20~30%，寒冷地区的患病率更高。

慢性气管炎常反复发作，经久不愈，严重妨碍抓革命、促生产、促工作、促战备。本病还可以继发感染，并发肺气肿、肺原性心脏病等，严重削弱了劳动力，甚至危及生命。

因此，做好防治老年慢性气管炎的工

作具有十分重大的意义。它是落实毛主席“**备战、备荒、为人民**”伟大战略方针的需要，是“**把医疗卫生工作的重点放到农村去**”的需要，是贯彻执行毛主席无产阶级卫生路线的重要内容。另外，在资本主义国家得这种病的劳动人民也很多，因此我们开展这项工作，对世界革命人民也是一个有力地支援。

可是，在文化大革命前，叛徒、内奸、工贼刘少奇及“**城市老爷卫生部**”推行反革命修正主义卫生路线，他们认为老年慢性气管炎是“治不好，也死不了”的病，根本不予重视。

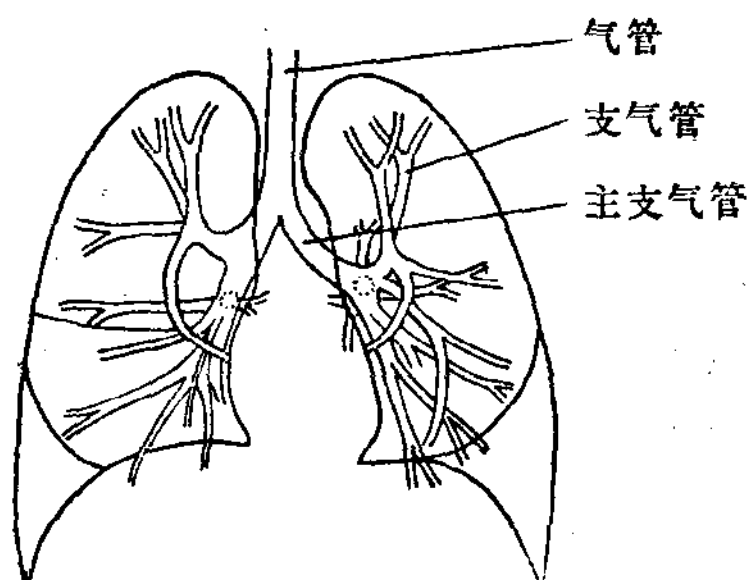
伟大的无产阶级文化大革命，摧毁了刘少奇的反革命修正主义路线。在毛主席无产阶级卫生路线指引下，我国城乡各地从今年年初开展了一个群众性的防治老年慢性气管炎的工作。半年多来，已经取得

了一些可喜的成绩。对一种常见病、多发病在全国城乡普遍开展防治工作，在我国还从来没有过。这充分体现了毛主席和党中央对劳动人民健康的关怀。体现了我国社会主义制度的优越性。

通过半年多的防治实践，在毛主席无产阶级卫生路线指引下，广大医药卫生人员深入基层，调查研究，踏遍青山寻百草，送医送药探亲人，使许多病人经过治疗后，收到不同程度的效果，有的已经基本上治愈。我们一定要谦虚谨慎，戒骄戒躁，不断认真总结经验，把防治老年慢性气管炎的工作做好，为保护劳动人民身体健康做出贡献。

一、什么是老年慢性气管炎

为了说明这个问题，先简单地介绍一下人体的正常呼吸和呼吸器官。人体在生命活动过程中，需要吸进新鲜氧气，呼出二氧化碳，以维持机体的生存。外界的氧气经过咽喉、气管和支气管进入肺部，肺内的二氧化碳以相反的方向排出体外。人类的气管长约 11.5 厘米，往下分为两枝主支气管，再由主支气管分为各级支气管，象树枝分叉那样越分越细（见图）。到末梢最细的支气管叫做呼吸性细支气管，再往下经肺泡管达到肺泡，也象最细的树枝接连着树叶一样。气管和较大的支气管的内壁有一层粘膜，含有分泌粘液的细胞，保持气管和支气管经常湿润。粘膜



支气管分枝示意图

的表面是一层带有纤毛的上皮细胞。纤毛不断地象麦浪那样向着一个方向（向上）运动。当有微粒在粘膜上粘附时，微粒就会随着纤毛运动而被运到咽喉，随痰咳出，以保持气管和支气管内的清洁。呼吸性细支气管内壁粘膜没有纤毛。各级小支气管管壁的弹力纤维，受植物神经（这种神经是不受主观意识控制的）支配，与肺部的弹性组织一起，随着胸壁肌肉和膈肌

的运动，吸气时扩大，呼气时收缩，形成人体的正常呼吸。

什么是老年慢性气管炎呢？

在 50 岁以上的老年人，连续咳嗽三个月以上，或每年咳嗽两个月以上，连续两年以上，并排除了心、肺其它疾病所引起的咳嗽者，称为老年慢性气管炎。

由于气管和各级支气管有了慢性炎症，气管壁的粘膜充血水肿，粘液的分泌增多，引起支气管内腔变窄，造成气体出入的障碍，发生呼吸困难。慢性气管炎病人有咳嗽、咳痰、喘息和胸闷气短等症状。随病情的轻重程度不同，症状出现的多少与严重程度也不一样。

咳嗽与气候有密切关系，多在秋末或冬季加重，入春天气转暖后减轻。也有些较重的病人，一年四季都咳嗽而不能缓解。多数病人在清晨或夜间咳嗽较多。感

冒、天气改变、劳累以及精神紧张等，都可以促使咳嗽加重。痰量的多少和性质，每个病人也不一样。痰一般是白色粘液状或泡沫状；在继发感染时，可变为黄、绿色脓性痰，痰量也可增多。当痰稠而不易咳出时，病人常感胸闷气憋加重。没有其它并发症时（如支气管扩张），咳血的不多，如有咳血，量也不多，一般为痰中带血。由于支气管的痉挛收缩或分泌物的积存，病人的呼吸常有一种“拉丝”声，即发生了喘息症状。这时检查肺部，常可听到哮鸣音或干鸣音，有时肺底部可听到一些湿性罗音（水泡音）。慢性气管炎病人多数伴有不同程度的肺气肿。这是因为在呼吸运动中，吸气动作是主动的，比较有力；呼气动作是被动的，比较无力。所以当支气管内腔变窄或有阻塞时，气体呼出比吸入更困难，于是肺泡内气体总有滞

积，日久肺泡被扩大，成肺气肿。

心脏病和肺的其它疾病也可以引起咳嗽、咳痰和喘息等症状。在诊断慢性气管炎的时候必须与心脏病、肺结核、尘肺、肺癌和支气管扩张等加以鉴别。

临床上西医一般把慢性气管炎分为单纯性和喘息性两类。单纯性以咳嗽、咳痰为主要症状；喘息性除了可有咳嗽、咳痰以外，常伴有反复发作的喘息，肺内可以听到哮鸣或干鸣。

慢性气管炎在祖国医学中属于咳嗽、痰饮、喘促等症的范畴。中医临床目前初步将老年慢性气管炎试分为三型：

虚寒型：痰多色白，大便溏，四肢背部冷感，口不渴，喜热饮食，舌苔薄白，脉沉细无力。

痰热型：痰黄，便秘，身热，口渴喜冷饮，舌苔黄或白黄，脉滑数。

肺燥型：无典型寒热症状，干咳少痰或无痰，鼻咽干，舌苔少津，脉弦数。

以上中西医对本病的分型不是固定不变的，有时表现为偏重某一型，而伴有其他型的症状，当然也可以互相转化。

二、慢性气管炎是怎样发生的

(一) 祖国医学对慢性气管炎病因的认识

祖国医学将咳嗽分为外感咳嗽和内伤咳嗽两大类。外感咳嗽病程短，多由感冒风寒引起，以实证居多。内伤咳嗽病程长，又称久咳，多为虚证。外感治疗不当，可以形成内伤。内伤咳嗽往往由外感诱发导致病情加重。

慢性气管炎的主要症状为咳、痰、喘，而痰为其中的主要环节。中医认为痰的发生与脾、肺、肾三脏生理活动失调有关（中医所指脾、肺、肾与西医概念不同）。

中医认为“脾为生痰之源”，脾有促进人体体液吸收及运化的作用。脾功能减

弱就会造成体内水湿停滞。“湿”可以转化为“饮”，“饮”又进一步转化为“痰”。总之，“湿”“痰”“饮”都可由脾功能减弱而产生。它们是性质相似而形态不同的三种不正常液体。

在正常情况下，肺气应下行归肾，而肾气又有摄纳来自上部肺气的作用，二者协调形成“气机”以管理呼吸。若出现肺气不能下行或肾气不能摄纳时，均可导致“气机”的失调。“气机”的失调也是产生气促和咳嗽、咳痰的原因。

当大量痰饮阻于气道时，也就是阻碍“气机”的正常运行时，它不仅可以引起咳嗽，也可以伴有喘息。所以中医认为慢性气管炎表现在肺，而病本则在脾肾两脏。

祖国医学对老年慢性气管炎的病因，病本在脾肾的认识，和“治病必求其本”