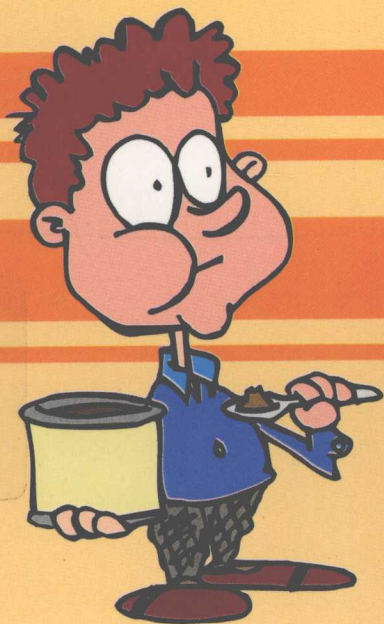


家庭小药箱丛书



成年人常见病 家庭用药指南



杨玉龙 主编



天津科技翻译出版公司

家庭小药箱丛书

成年人常见病 家庭用药指南

主 编 杨玉龙

天津科技翻译出版公司

图书在版编目(CIP)数据

成年人常见病家庭用药指南/杨玉龙主编. —天津:天津科技翻译出版公司, 2002. 3

ISBN 7-5433-1435-5

I. 成… II. 杨… III. 常见病-用药法-指南 IV. R97-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 093695 号

出 版:天津科技翻译出版公司

出 版 人:邢淑琴

地 址:天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码:300192

电 话:(022)87893561

传 真:(022)87892476

E - mail: tsstbc@public. tpt. tj. cn

印 刷:廊坊人民印刷厂

发 行:全国新华书店

版本记录:850×1168 32 开本 11.5 印张 263 千字

2002 年 3 月第 1 版 2002 年 3 月第 1 次印刷

印数:1—5 000 册

定价:11.50 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

· 前 言 ·

随着我国人民生活水平的不断提高;随着医疗保险制度的深入实施,药品将被推向市场,越来越多的人到药店购药。为了让普通患者对一些常见病的基本用药有一定了解,我们编写了《成年人常见病家庭用药指南》。本书可指导患者对一些常见病、多发病,在非急性期结合自己的病情,选购合适的药物,并合理应用。本书简述了一些常见病的症状表现、防治措施、用药选择,特别对药物的作用机制、用法、不良反应及注意事项做了详细的介绍。希望通过本书对患者有所帮助。

本书的编写人员系天津医科大学总医院内科的中青年骨干医师,从事临床教学工作多年,具有丰富的诊疗经验。对于本书的编写,我们力求做到尽善尽美,但因水平所限,疏漏和错误之处在所难免,我们诚恳广大读者给予指正。

编者



目 录

第1章 循环系统疾病

充血性心力衰竭	(2)
窦性心动过速	(14)
窦性心动过缓	(18)
期前收缩(早搏)	(22)
阵发室上性心动过速	(35)
阵发性室性心动过速	(41)
心房颤动	(50)
房室传导阻滞	(57)
高血压病	(61)
高脂血症	(78)
心绞痛	(85)
心肌梗死	(96)

第2章 呼吸系统疾病

急性上呼吸道感染	(100)
慢性支气管炎、肺气肿	(108)
支气管哮喘	(113)
肺结核	(122)



第3章 消化系统疾病

反流性食管炎·····	(130)
食管贲门失弛缓症·····	(138)
急性单纯性胃炎·····	(142)
急性糜烂性胃炎·····	(146)
慢性胃炎·····	(152)
消化性溃疡·····	(155)
功能性消化不良·····	(169)
肠结核·····	(175)
结核性腹膜炎·····	(181)
溃疡性结肠炎·····	(183)
肠道易激综合征·····	(188)
伪膜性肠炎·····	(193)
病毒性肝炎·····	(196)
肝硬化·····	(208)
药物引起的肝病·····	(219)
脂肪肝·····	(222)

第4章 泌尿系统疾病

急性肾小球肾炎·····	(227)
慢性肾小球肾炎·····	(234)
原发性肾病综合征·····	(239)
慢性肾功能不全·····	(244)



尿路感染.....	(251)
-----------	-------

第5章 血液系统疾病

缺铁性贫血.....	(261)
巨幼细胞性贫血.....	(269)
白细胞减少症和粒细胞缺乏症.....	(273)
过敏性紫癜.....	(281)

第6章 风湿性疾病

风湿热.....	(289)
类风湿关节炎.....	(294)
系统性红斑狼疮.....	(306)

第7章 内分泌系统疾病

糖尿病.....	(313)
甲状腺功能亢进症.....	(327)
肥胖病.....	(331)

第8章 其它疾病

急性中毒.....	(336)
安眠药中毒.....	(341)
急性酒精中毒.....	(345)
一氧化碳中毒.....	(350)
中暑.....	(354)

第 1 章

循环系统疾病



充血性心力衰竭

充血性心力衰竭是由于心脏患有慢性原发性心肌病变和心室长期受到压力和容量负荷过重的影响,造成心脏收缩及/或舒张功能障碍,不能将静脉回流的血液完全排出,导致肺循环和体循环淤血;而动脉系统和组织灌注不足,不能满足组织代谢的需要,因而出现一系列症状和体征。心力衰竭多为各种心血管疾病的严重阶段,但是原来正常的心脏在一些情况下也可以出现心力衰竭。



症状表现

心力衰竭的症状表现因左、右心衰竭而异。

左心衰竭:左心衰竭有肺循环淤血的表现,如呼吸困难、咳嗽、咳痰、咳血及疲倦、乏力、尿少、紫绀、低血压等心脏排量减少的症状;按其发展经过,表现为劳力性呼吸困难、端坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难、心源性哮喘和急性肺水肿等。查体心率常增快,心尖区可听到舒张期奔马律;两肺底可听到湿性罗音,多为双侧性,如为单侧,多在右侧。X线检查示肺血增多并有心脏扩大等。

右心衰竭:右心衰竭有体循环淤血的表现,如食欲不振、恶心、呕吐、夜尿增多、尿少等,查体可发现颈静脉充盈或怒



张、肝大、疼痛与压痛,肝颈静脉回流征阳性、重力性水肿(常见下肢,一般下午重,早晨轻),伴有胸水、腹水等。

全心衰竭:全心衰竭是指患者同时有左心衰竭和右心衰竭的临床表现,但以一侧为主。因有右心衰竭的出现,心脏排血量减少,可以使左心衰竭的症状(夜间阵发性呼吸困难等)有所减轻。



防治措施

① 根据自己的实际情况制定适合的休息和运动方式,轻、中度心力衰竭者应限制活动;重度患者要绝对卧床休息 1~2 周,待心功能好转后需尽早下地活动,以防治静脉血栓的发生。

② 饮食上宜少量多餐,不可过饱,应适当限制钠盐。轻、中度心力衰竭者每天食盐量不应超过 2~5g;重度患者每天食盐量不得超过 1g。应用强力利尿剂时,可适量放宽。

③ 应当戒烟。在心功能代偿或轻度心力衰竭时适量饮用少量白酒或红酒,但勿过量。心力衰竭较重时应避免饮用任何酒。

④ 应保持精神愉快、情绪乐观。随季节变化调节自己的生活起居,注意避免呼吸系统(尤其肺部)及其他部位的感染。

心力衰竭的治疗包括治疗基础疾病,去除诱因,减轻心脏负荷,增加心肌收缩力,增加心脏排血量等,应在医生指导下用药。



!! 用药选择

(一)利尿剂

在心力衰竭时,合理使用利尿剂,能减少血容量,减少心脏前负荷,降低心室舒张末期压力,改善心功能,从而减轻周围和内脏水肿。

★呋塞米(速尿、呋喃苯胺酸)

【作用】

排钾利尿剂,用于左心衰竭、肺水肿、高血压及各种原因引起的其他水肿等。

【用法】

口服,每次 20mg,每天 1~3 次,或根据病情及尿量,隔天 1 次或每周 1~2 次。为避免发生电解质紊乱,应从小剂量开始,间歇给药,也可服药 1~3 天,停药 2~4 天。

肌肉注射或稀释后缓慢静脉注射:每次 20~120mg,每天 1 次或隔天 1 次,也可根据病情及尿量调整用量。

【不良反应】

主要导致低血钾、恶心、呕吐、腹胀、肌无力、眩晕、耳鸣及听力减退。

【注意事项】

应注意补钾。补钾原则:利尿补钾,见尿补钾,低钾补钾,血钾正常时不补。



★氢氯噻嗪(双氢克尿塞、双克)

【作用】

排钾利尿剂,为治疗中等程度水肿的首选药物。可用于各种类型的水肿,对心脏性水肿如充血性心力衰竭引起的水肿很有效。

【用法】

口服,每次 12.5 ~ 50mg,每天 1 次,最大剂量每天 200mg。

【不良反应】

导致低血钾、低血镁,诱发糖尿病及高尿酸血症;可使尿素氮升高和过敏反应、血小板减少等。

【注意事项】

糖尿病、痛风、肾功能不良患者慎用。

★螺内酯(安体舒通)

【作用】

保钾利尿剂,与排钾利尿剂合用,用于充血性心力衰竭的治疗。

【用法】

口服,每次 20mg,每天 3~4 次。

【不良反应】

久用可引起高血钾、男性乳房女性化和性功能障碍以及妇女多毛症,增加乳腺癌的危险性。



★氨苯喋啶

【作用】

同螺内酯。

【用法】

口服,每次 50~100mg,每天 2~3 次。

【禁忌证】

禁用于肝硬化患者。

【不良反应】

与螺内酯类似,亦可引起叶酸缺乏。肝硬化患者服用此药可发生巨细胞性贫血。

(二)正性肌力药物

增强心肌收缩力药物的应用可使心脏排血量增多,从而改善心力衰竭患者的症状与体征。

★地高辛(狄戈辛)

【作用】

洋地黄类正性肌力药物,治疗量可增加心肌收缩力,使心脏排血量增加。适用于急、慢性心力衰竭。

【用法】

缓慢洋地黄化时,每次 0.125~0.5mg,每天 1 次,共用 7 天。维持量:每次 0.125~0.5mg,每天 1 次。

【禁忌证】

禁用于其他洋地黄制剂中毒、高血钙患者。



【不良反应】

少数人可有恶心、呕吐、腹泻、头痛、视力障碍等。中毒时常出现室性早搏、阵发性或非阵发性交界性心动过速等。

【注意事项】

肾功能损害者须依照肾脏清除率来调整用量。用药期间忌用钙注射剂。

★洋地黄毒甙(狄吉妥辛)

【作用】

洋地黄的提纯制剂。由于其作用慢而持久,适用于充血性心力衰竭患者长期服用。

【用法】

口服:饱和量,每天 0.7~1.2mg;维持量,每天 0.05~0.1mg。

【不良反应】

同地高辛。

【注意事项】

同地高辛。

★甲基地高辛(甲基狄戈辛)

【作用】

属地高辛衍生物,其正性肌力作用与地高辛相似,但较强。适用于治疗心力衰竭、阵发性室上性心动过速等。

【用法】

口服,每次 0.2mg,每天 2 次,2~3 日后改为维持量,每次 0.1mg,每天 1~2 次。



【不良反应】

同地高辛。

【注意事项】

同地高辛。

★去乙酰毛花甙丙(西地兰)

【作用】

毛花甙丙的衍生物,作用迅速。适用于急性心力衰竭或慢性心力衰竭急性加重的患者。

【用法】

静脉注射洋地黄化:用 25%~50% 葡萄糖注射液稀释后缓慢注射,总量 1~1.6mg,首剂 0.4~0.8mg,以后每 2~4 小时可再给 0.2~0.4mg。

【不良反应】

同地高辛。

【注意事项】

同地高辛。

★毒毛花甙 K(毒毛旋花子甙 K)

【作用】

速效强心甙,适用于急性心力衰竭或慢性心力衰竭急性加重患者。

【用法】

静脉注射,首剂 0.125~0.25mg,用 50% 葡萄糖注射液稀释后缓慢注入,2 小时后按需要再给 0.125~0.25mg,总量 0.25~0.5mg。



【不良反应】

同地高辛。

【注意事项】

同地高辛。

★氨力农(氨吡酮)

【作用】

新型的非甾、非儿茶酚胺类强心药。适用于各种原因引起的急、慢性心力衰竭。

【用法】

以适量生理盐水稀释后先以 $0.5 \sim 1.0 \text{mg/kg}$ 静脉注射 5~10 分钟,继以静脉滴注,每分钟 $5 \sim 10 \mu\text{g/kg}$,每日最大量不超过 10mg/kg 。

【禁忌证】

禁用于重度瓣膜狭窄、肥厚梗阻性心肌病患者。

【不良反应】

大剂量应用时出现恶心、呕吐、食欲减退、血小板减少等,停药后可恢复正常。

【注意事项】

不能用含右旋糖酐或葡萄糖的溶液稀释。

★米力农(甲腈吡酮、米利酮)

【作用】

氨力农的同系物,作用较氨力农强。用于常规治疗无效的重度心力衰竭患者的快速短期治疗。



【用法】

口服,每次 2.5~7.5mg,每天 4 次。

【禁忌证】

药物过敏者禁用。

【不良反应】

可见低血压、胸痛、头痛、震颤、血小板减少、低血钾和心律失常等。

【注意事项】

由药物过量所致心动过速及低血压者应及时停药,采取对症处理。治疗期应监测血压、心率、体液平衡及肾功能。

(三)血管扩张药

心力衰竭给予强心、利尿药后,病情不见好转者,给予血管扩张药,减轻心脏前、后负荷,减少心肌氧耗,常能收到较满意的效果。

★硝酸甘油

【作用】

硝酸酯制剂,主要用于治疗心力衰竭、心绞痛、高血压。

【用法】

静脉滴注:一般以每分钟 $5\mu\text{g}$ 开始,每 3~5 分钟增加 $5\mu\text{g}$,以达到满意的疗效,如达到每分钟 $20\mu\text{g}$ 仍无效,可以每分钟 $10\mu\text{g}$ 递增,达到疗效后剂量可逐渐减少。

【禁忌证】

脑出血,严重贫血,青光眼,严重肝、肾功能损害者慎用。