

第十章 呼吸系统

第二节 肺动脉高压与慢性肺源性心脏病

最开始：**原**：肺动脉高压是指在海平面静息状态下肺动脉平均压(mean pulmonary arterial pressure, mPAP) $>25\text{mmHg}$ ，此为显性肺动脉高压，若运动时 mPAP $>30\text{mmHg}$ ，则为隐性肺动脉高压。

变为：肺动脉高压是指在海平面静息状态下经右心导管检查测定的肺动脉高压(mean pulmonary arterial pressure, mPAP) $\geq 25\text{mmHg}$ 。

三、慢性肺源性心脏病

(五) 治疗

1. 肺心功能失代偿期

(3) 控制心力衰竭 ①利尿剂的使用

原：氢氯噻嗪 20~40mg **变为**：螺内酯 20~40mg

第三节 支气管哮喘

(四) 辅助检查

2. 呼吸功能检查

④PEF 及其变异率测定：

原：若昼夜(或凌晨与下午)PEF 变异率 $\geq 20\%$

变为：平均每日昼夜变异率(连续7日，每日 PEF 昼夜变异率之和/7) $>10\%$ ，或 PEF 周变异率 $>20\%$

5. 特异性变应原检测

①体外试验 新增：血清总 IgE 水平可作为重症哮喘患者使用 IgE 治疗及调整剂量的依据。

新增：6. 呼出气体一氧化氮(FeNO) FeNO 可作为评估气道炎症的指标，也可用于判断吸入激素治疗的反应。

(五) 诊断与鉴别诊断

(5) 临床表现不典型者：**原**：③昼夜 PEF 变异率 $\geq 20\%$ 。**变为**：平均每日 PEF 昼夜变异率 $>10\%$ 或 PEF 周变异率 $>20\%$ 。

(六) 治疗与管理

2. 药物治疗

(1) 缓解性药物

1) β_2 肾上腺素受体激动剂：原：常用剂量为：沙丁胺醇或特布他林(MDI)，每天 3~4 次，每次 1~2 喷

变为：常用剂量为：沙丁胺醇或特布他林(MDI)，**按需使用**，每次 1~2 喷

第四节 支气管扩张

(一) 病因与发病机制

1. 病因 表 10-9 支气管诱发因素中细菌的诱发因素**新增百日咳鲍特菌**

2. 发病机制 **删除**：非结核分枝杆菌也可导致支气管扩张。

第五节 肺炎

一、概述

(六) 治疗

1. 抗菌药物治疗 原：对耐青霉素或多重耐药菌株感染者

变为：对耐青霉素或多株感染者

五、肺炎支原体肺炎

(一) 病因和发病机制

原：或各种原因引起的肺炎的 10%。

变为：或各种原因引起的社区获得性肺炎的 5%~30%。

第七节 肺结核

(二) 临床表现

1. 症状 原：约一半的患者有咯血 **变为**：约 1/3 的患者有咯血

(三) 辅助检查

3. 结核菌素试验 原：②阳性常提示有结核分枝杆菌感染

变为：②阳性提示有结核分枝杆菌感染或卡介苗接种后的免疫反应

(六) 治疗和预防原则及措施

4. 统一标准化学治疗方案

删除 (3) 初治涂阴肺结核治疗方案：(3) 初治涂阴肺结核治疗方案：每日用药方案是：①强化期：异烟肼、利福平、吡嗪酰胺，顿服，2 个月；②巩固期：异烟肼、利福平，顿服，4 个月。简写为：2HRZ/4HR。间歇用药方案是：①强化期：

异烟肼、利福平、吡嗪酰胺，隔日一次或每周 3 次，2 个月；②巩固期：异烟肼、利福平，隔日一次或每周 3 次，4 个月。简写为：2H3R3Z3/4H3R3。

第八节 肺癌

(五) 治疗原则

1. 手术治疗

原：可采用化疗→手术→化疗，化疗→放疗→手术→化疗，或化疗→放疗→化疗，以及附加预防性全脑照射等积极的综合治疗，疗效比过去有明显提高。

变为：仅术前病理分期为 T12N0M0 的患者可考虑手术治疗，术后辅以化疗±放疗。

第九节 肺血栓栓塞症

(二) 危险因素

1. 原发性危险因素中删除高同型半胱氨酸血症、抗心磷脂抗体综合征 (anticardiolipin antibody syndrome)

(三) 临床表现

2. DVT 的症状与体征

原：双侧相差 $>2\sim 3\text{cm}$ 即考虑有临床意义。

变为：双侧相差 $>1\text{cm}$ 即考虑有临床意义。

第十节 呼吸衰竭

(一) 概述

1. 概念

原：动脉血氧分压 (PaO_2) $<60\text{mmHg}$ ，伴或不伴二氧化碳分压 (PaCO_2) $\geq 50\text{mmHg}$

变为：动脉血氧分压 (PaO_2) $<60\text{mmHg}$ ，伴或不伴二氧化碳分压 (PaCO_2) $>50\text{mmHg}$

2. 分类

原：II 型呼吸衰竭，血气分析特点是 $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ，同时伴有 $\text{PaCO}_2 \geq 50\text{mmHg}$ 。

变为：II 型呼吸衰竭，血气分析特点是 $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ，同时伴有 $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$ 。