

慢性支气管炎的治疗与预防 PDF转换可能丢失图片或格式，  
建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/467/2021\\_2022\\_\\_E6\\_85\\_A2\\_E6\\_80\\_A7\\_E6\\_94\\_AF\\_E6\\_c67\\_467007.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/467/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E6_94_AF_E6_c67_467007.htm) [治疗] 针对慢支的病因、病期和反复发作的特点，采取防治结合的综合措施。在急性发作期和慢性迁延期应以控制感染和祛痰、镇咳为主。伴发喘息时，应予解痉平喘的治疗。对临床缓解期宜加强锻炼，增强体质，提高机体抵抗力，预防复发为主。应宣传、教育病人自觉戒烟，避免和减少各种诱发因素。

一、急性发作期的治疗。

(一)控制感染 视感染的主要致病菌和严重程度或根据病原菌药敏选用抗生素。轻者可口服，较重病人用肌注或静脉滴注抗生素。常用的有青霉素G、红霉素、氨基甙类、喹诺酮类、头孢菌素类抗生素等。能单独应用窄谱抗生素应尽量避免使用广谱抗生素，以免二重感染或产生耐药菌株。

(二)祛痰、镇咳 对急性发作期患者在抗感染治疗的同时，应用祛痰、镇咳药物，以改善症状。迁延期病人尤应坚持用药，以求消除症状。常用药物有氯化铵合剂、溴己新、维静宁等。。对老年体弱无力咳痰者或痰量较多者，应以祛痰为主，协助排痰，畅通呼吸道。应避免应用强的镇咳剂，如可待因等。以免抑制中枢及加重呼吸道阻塞和炎症，导致病情恶化。

(三)解痉、平喘 常选用氨茶碱、特布他林(terbutaline)等口服或用沙丁胺醇(salbutamol)等吸入剂。若气道舒张剂使用后气道仍有持续阻塞，可使用皮质激素，泼尼松20-40mg / d。

(四)气雾疗法 气雾湿化吸入或加复方安息香酊，可稀释气管内的分泌物，有利排痰。如痰液粘稠不易咳出，目前超声雾化吸入有一定帮助，亦可加入抗生素及痰

液稀释剂。(五)中成药止咳也有一定效果。二、缓解期治疗加强锻炼，增强体质，提高免疫功能，气功亦有一定效果。加强个人卫生，避免各种诱发因素的接触和吸入。耐寒锻炼能预防感冒。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)