



肺炎的药物治疗

主讲教师：杨娟





教学目标



泰山护理职业学院
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

知识目标

掌握：肺炎的药物治疗原则、治疗药物选用、药物不良反应及防治
熟悉：肺炎的临床表现及其辅助检查；

能力目标

学会指导病人按疗程正确用药及学会监测药物不良反应

素质目标

具有关爱病人，认真、积极地为病人提供岗位服务的职业素质



重点、难点



泰山护理职业学院
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

■ 重点

肺炎的临床表现、药物治疗原则

■ 难点

治疗药物的合理选用





教学内容

01

02

03

04

05

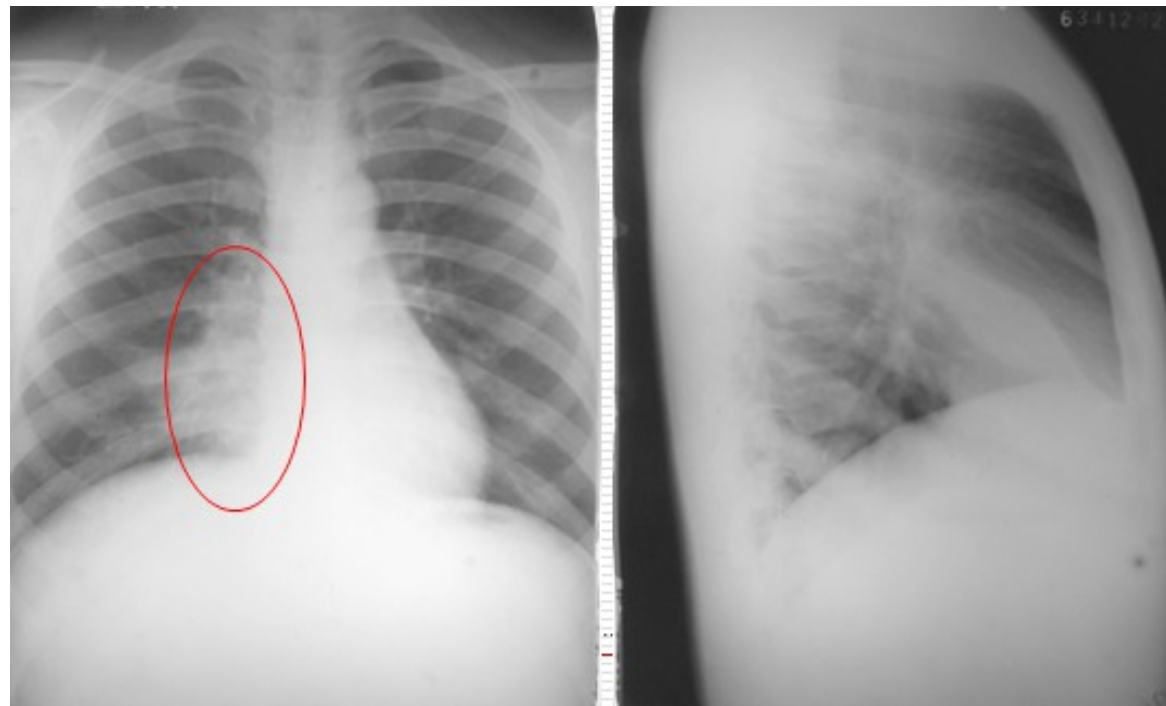
06



泰山护理职业学院
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

01

肺炎指发生在终末气道、肺泡和肺间质的感染性疾病



病因：常见病原体为细菌如肺炎链球菌、肺炎支原体、金黄色葡萄球菌、克雷伯杆菌等

其他还包括病毒、真菌、支原体等，另外免疫损伤、过敏及理化因素也可引起肺炎

诱发因素：过度劳累、受凉、淋雨等为诱因

(1) 咳嗽、咳痰、脓性痰，伴或不伴胸痛

(2) 发热 ($39\sim 40^{\circ}\text{C}$ ，稽留热)

(3) 肺实变体征和 (或) 闻及湿啰音

血常规见 **WBC** $> 10 \times 10^9/L$ 或 $< 4 \times 10^9/L$, 伴

或不伴细胞核左移（未成熟的中性粒细胞增多）

X 线或肺部 CT 显示片状、斑片状浸润性阴影或间质性改变，伴或不伴胸腔积液

05 分类

按解剖部位可以分为大叶性肺炎、小叶性肺炎和间质性肺炎等

° 按患病环境分为社区获得性肺炎和医院获得性肺炎。

社区获得性肺炎：社区获得性肺炎 (community acquired pneumonia , CAP) 指在医院外罹患的肺实质 (含肺泡壁 , 即广义上的肺间质) 炎症 , 包括具有明确潜伏期的病原体感染在入院后于潜伏期内发病的肺炎。致病菌以肺炎支原体和肺炎链球菌常见

CAP 在全球各年龄组都有较高的发病率和死亡率。

医院获得性肺炎：医院获得性肺炎是指在入院时不处在潜伏期 , 而是入院 48 小时之后在医院发生的肺炎。

常见病原体：绿脓杆菌、克雷伯杆菌、金黄色葡萄球菌

- 采取综合治疗：包括药物治疗、对症支持治疗
- 注意休息，加强营养，多饮水、促排痰
- 及早使用有效的抗菌药物是治疗的关键环节
- 积极处理和治疗并发症。

【治疗药物的应用原则】

1. 肺炎的治疗关键是尽早使用有效的抗菌药物。
2. 使用抗菌药物 48 ~ 72h 后应对病情进行评价
3. 肺炎的抗菌药物治疗至少 5d , 大多数患者需要 7 ~ 10d 或者更长时间 , 体温正常 48 ~ 72h 且主要呼吸道症状明显改善后可停用抗菌药物。适当延长抗菌药物治疗时间。

4. 医院获得性肺炎了解当地医院的病原学监测数据更为重要，结合本地区流行病学资料和患者的病情、个体情况，在感染发生 4h 内尽早采取经验性抗生素治疗，根据实验室检查及痰液、血等细菌培养和药敏试验尽早转为针对性治疗。

【治疗药物的选用】

社区获得性肺炎（ CAP ）治疗：

青壮年和无基础疾病的 CAP 患者，

- ① 常用青霉素类，青霉素类 / 酶抑制剂复合物；**
- ② 一、二代头孢菌素；**
- ③ 多西环素或米诺环素；**
- ④ 呼吸氟喹诺酮类（莫西沙星、吉米沙星和左氧氟沙星）；**
- ⑤ 大环内酯类**

【治疗药物的选用】

社区获得性肺炎（ CAP ）治疗：

老年人、有基础疾病或需要住院治疗的 CAP 患者，

- ① **青霉素类 / 酶抑制剂复合物；**
- ② **二、三代头孢菌素；**
- ③ **氟喹诺酮类；**
- ④ **上述药物联合四环素类多西环素、米诺环素或大环内酯类**

【治疗药物的选用】

医院获得性肺炎

(HAP)

- ① 选择可能覆盖病原体的抗菌药物；
- ② 根据患者的年龄、病情等选择抗菌药物和给药途径。常用第二 / 三代头孢菌素、 β - 内酰胺类 / β - 内酰胺酶抑制剂、氟喹诺酮类或碳青霉烯类。在明确感染的病原体后，应尽量使用抗菌谱较窄且疗效确切的抗菌药物。

【治疗药物的选用】

重症肺炎

应选择广谱的强力抗菌药物，采取足量、联合用药。

**重症 CAP 常用 β - 内酰胺类联合大环内酯类或氟喹诺酮类；
青霉素过敏者用氟喹诺酮类和氨曲南。**

**医院获得性肺炎可用氟喹诺酮类或氨基糖苷类联合抗铜绿假
单胞菌的广谱青霉素 / β - 内酰胺酶抑制剂、碳青霉烯类等，
必要时可联合万古霉素、替考拉宁或利奈唑胺。**

【药物的不良反应】

1. 青霉素类 过敏反应多见，其他如红肿硬结、青霉素脑病、赫氏反应等。
2. 头孢菌素类 肾损害、过敏反应、双硫仑反应等。用药期间禁止饮酒或含有酒精的饮料等。
3. 大环内酯类 胃肠刺激、肝损害、血栓性静脉炎等。
- 4 . 喹诺酮类 胃肠反应如恶心、呕吐、腹痛等，中枢神经系统反应，癫痫及精神病患者禁用；骨关节软骨损害等。孕妇、18岁以下人群禁用。还可能导致血糖紊乱、心脏毒性及光敏反应等。
5. 氨基糖苷类 耳、肾毒性、神经肌肉阻滞等。

【小结】

1. 肺炎应尽早进行抗菌药物治疗，给予首选抗菌药物治疗。
 2. 观察疗效：抗菌药物治疗后 48-72h 应对病情进行评价，若治疗有效应表现为体温下降、症状改善、临床状态稳定、白细胞逐渐降低或恢复正常，而 X 线胸片病灶吸收较迟。如 72h 后症状无改善，需仔细分析，完善必要的检查，进行相应处理。
 3. 疗程：肺炎的抗菌药物疗程至少 5 天，大多数患者需要 7~10 天或更长疗程
- 如体温正常 48-72h，无肺炎任何一项临床不稳定征象可停用抗菌药物。
4. 注意观察和预防所使用抗菌药物的相关不良反应。

【治疗药物】

一、抗菌药物

1. β -内酰胺类 青霉素G是肺炎链球菌性肺炎的首选药物，口服选用阿莫西林、头孢克洛、头孢呋辛等
2. 大环内酯类 用于支原体、衣原体、军团菌等引起的感染首选用药。常选用阿奇霉素、罗红霉素、克拉霉素等。
3. 氨基糖苷类 适用于需氧革兰氏阴性杆菌及铜绿假单胞菌属等感染的治疗，常常选用妥布霉素、阿米卡星等

【治疗药物】

壹. 抗菌药物

4. 氟喹诺酮类 广谱杀菌剂，对革兰阴性杆菌、支原体等作用强，常选用氧氟沙星、左氧氟沙星、环丙沙星、莫西沙星等。

5. 万古霉素类 适用革兰阳性菌引起的严重感染或者耐药菌感染，选用万古霉素、利奈唑胺等。

【治疗药物】

二、对症治疗药物

1. **解热药** 中度以上发热选用解热镇痛药，常用对乙酰氨基酚、布洛芬等。
2. **祛痰药** 选用如氨溴索、乙酰半胱氨酸、溴己新等。
3. **镇咳药** 咳嗽剧烈选用如右美沙芬、喷托维林等。
4. **糖皮质激素** 出现毒血症或休克患者适当给予大剂量激素，如地塞米松、甲泼尼龙等短期治疗以减轻毒血症症状。



Thank you

感谢聆听，批评指导

