

内科学知识点辅导：呼吸系统疾病(肺炎球菌肺炎) PDF转换  
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/15/2021\\_2022\\_\\_E5\\_86\\_85\\_E7\\_A7\\_91\\_E5\\_AD\\_A6\\_E7\\_c22\\_15017.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E7_c22_15017.htm) 概述 肺炎球菌肺炎简称肺炎，是由肺炎双球菌所引起的急性肺泡炎症。本病多发生在冬春季，青壮年多见。临床主要表现为寒战、高热、咳嗽、胸痛、咯铁锈色痰，伴有肺实变体征，经抗菌治疗很快痊愈，预后一般良好。近年来由于抗生素广泛使用，临床上典型病例已极少见。病因和发病机制 本病病因明确，为革兰染色阳性肺炎双球菌，由于成链排列所以也称为肺炎链球菌。此菌有较强的耐寒、耐干燥能力，在干燥痰液中可存活数月，但对光、热较为敏感，阳光直射1小时或加热至52℃ 10分钟即可将其杀灭，这可能与肺炎球菌肺炎容易在冬春季发病有关。肺炎球菌为条件致病菌，健康人咽部可以存在但不致病，只有当人体全身或呼吸道抵抗力下降时（如患有肿瘤、糖尿病、肺结核等慢性消耗性疾病，某些自身免疫性疾病，或因淋雨、受寒、醉酒或全身麻醉时呕吐物误吸等），细菌乘虚而入，进入肺部而引发肺炎。肺炎链球菌致病主要是靠其菌体外荚膜多糖对肺组织的侵袭，病变可累及肺段或整个肺叶。病理 典型病理改变可分为四个期：充血期、红色肝样变期、灰色肝样变期和吸收消散期。红色肝样变期、灰色肝样变期为肺实变期。个别患者迁延不愈，可形成“机化性肺炎”。病情较重的可发生胸膜炎、心包炎、关节炎、脑膜炎、败血症等并发症，或影响肝脏出现黄疸；严重的可导致末梢循环衰竭，发生休克。临床表现 多见于20~40岁的青壮年，患者常有淋雨、受凉或呕吐物误吸等病史。起病突然，表现

为寒战、高热、咳嗽、胸痛、咯铁锈色痰、呼吸困难等。 1 . 症状可出现寒战、高热、咳嗽、咯痰、胸痛、呼吸困难、消化道症状等。 2 . 体征 典型病人呈急性病容，口唇及鼻周围可见单纯疱疹。患侧肺部早期叩诊浊音，听诊呼吸音减低。消散期可听到湿音。目前典型肺实变体征临床几乎看不到，而多表现为病变局部叩浊，可听到中小水泡音等。并发胸膜炎、心包炎、脑膜炎时有相应的体征。病人症状一般多在5~10天消失，使用有效抗生素则可缩短至3天以内。但肺部湿音可持续一周以上。并发症可并发胸膜炎、关节炎、脑膜炎、心肌炎等。严重者可并发感染性休克、心肾功能衰竭等，患者除肺部体征外，还表现为体温不升、血压下降至10.6/6.7kPa以下、脉搏细弱、呼吸急促、表情淡漠或烦躁不安、四肢厥冷、多汗、少尿或无尿、严重者昏迷。化验检查白细胞明显增高，甚至呈类白血病反应，分类中性粒细胞在0.90以上，可见中毒颗粒。此外，尚有水、电解质紊乱、代谢性酸中毒等表现，常发生心衰、肾衰等并发症。诊断与鉴别诊断 1 . 诊断 青壮年突然出现寒战、高热、咳嗽、胸痛、咯铁锈色痰，伴有肺实变体征，结合发病季节、诱因以及实验室检查诊断不难。转贴于：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)