

执业医师考试辅导：呼吸系统笔记（三）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__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15128.htm

支气管扩张 一、临床表现：有麻疹、百日咳或支气管肺炎迁延不愈病史，后常有反复发作的下呼吸道感染，慢性咳嗽伴大量脓痰，痰量与体位改变有关，痰液可分层，反复咯血，全身中毒症状。二、实验室检查：1.x线：早期轻症患者一侧或双侧下肺纹理局部增多及增粗，典型表现为粗乱肺纹理中有多个不规则的蜂窝状透亮阴影或沿支气管的卷发状阴影 2.CT：管壁增厚的柱状扩张或成串成簇的囊样改变 三、治疗：1.保持呼吸道引流通畅：（1）祛痰剂（2）支气管舒张药（3）体位引流0.（4）吸痰 2.控制感染 3.手术治疗 4.咯血处理 呼吸衰竭 各种原因引起的肺通气和换气功能严重障碍，一直在静息状态下亦不能维持足够的气体交换，导致缺氧伴或不伴二氧化碳潴留，从而引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合症。病因：1.呼吸道阻塞性病变 2.肺组织病变 3.肺血管病变 4.胸廓胸膜病变 5.神经中枢及其传导系统和呼吸肌疾患 慢性呼吸衰竭 一、临床表现：1.呼吸困难：呼吸频率、节律、幅度的改变：慢阻肺开始时为呼吸费力伴呼气延长，严重时发展为浅快呼吸、辅助呼吸肌活动增强，呈点头或提肩呼吸，并发二氧化碳麻醉时，出现浅慢呼吸或潮式呼吸。中枢神经抑制性药物中毒表现为呼吸匀缓、昏睡，危重者呈潮式、暂停或抽泣样呼吸 2.发绀 3.精神神经症状：急性缺氧：精神错乱、烦躁、昏迷、抽搐 慢性缺氧：智力或定向功能障碍 二氧化碳潴留：先兴奋后抑制 肺性脑病：神智淡漠、肌肉震颤、扑翼样震颤、

间歇抽搐、昏睡、甚至昏迷。 4.血液循环系统：二氧化碳潴留：外周体表静脉充盈、皮肤充血、温暖多汗、血压升高、心排血量增多，心率加快，搏动性头痛。 严重缺氧、酸中毒：心肌损害，周围循环衰竭、血压下降、心律失常、心搏停搏。 慢性缺氧和二氧化碳潴留：肺动脉高压，右心衰竭 5.消化和泌尿系统 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