

执业医师考试辅导：呼吸系统笔记（一）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\\_15131.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15131.htm)

慢性支气管炎 一、临床表现：症状：1.咳嗽：晨间较重，白天较轻，睡前有阵咳或排痰 2.咳痰：清晨排痰较多，白色粘液或浆液泡沫性 3.喘息或气促 体征：急性发作期可有散在的干湿罗音，在背部及肺底部；喘息型者可听到哮鸣音及呼气延长 分型：单纯型、喘息型 分期：a.急性发作期：一周内出现脓性或黏液脓性痰，痰量明显增加，或伴有发热等炎症表现或咳、痰、喘等任何一项加剧 b.慢性迁延期：迁延一个月以上 c.临床缓解期：症状基本消失，保持两个月以上者 二、实验室检查：1.X线：纹理增粗、紊乱、呈网状或条索状、斑点状阴影，下肺野较明显 2.呼吸功能：有小气道阻塞时：最大呼气流量-容量曲线在50%与25%肺容量时，流量明显降低 气道狭窄或有阻塞时：第一秒用力呼气量占用力肺活量的比值减少，最大通气量减少 三、诊断：咳嗽咳痰或伴喘息，每年发病持续3个月，连续两年或以上，排除其它心、肺疾患时，可作出诊断。每年发病中蛔个月，而有明确的客观检查依据亦可诊断。

阻塞性肺气肿 一、临床表现：症状：在咳嗽、咳痰的基础上出现逐渐加重的呼吸困难 体征：桶状胸，呼吸运动减弱，触觉语颤减弱或消失：叩诊呈过清音，心浊音界缩小或不易叩出，肺下界和肝浊音界下移；听诊心音遥远，呼吸音普遍减弱，呼气延长； 二、实验室检查：1.X线：胸廓扩张，肋间隙增宽，肋骨平行，活动减弱，膈降低且变平，两肺野的透亮度增加 2.呼吸功能检查：FEV1/FVC% 三、并发症：1.自发

性气胸 2.肺部急性感染 3.慢性肺心病 四、诊断： 1.气肿型： 隐袭起病，病程漫长，常发生过度通气，呈喘息外貌 2.支气管 管炎型：易反复发生呼吸道感染导致呼吸衰竭和右心衰竭 3. 混合型：慢性肺源性心脏病 一、病因： 1.支气管、肺疾病 2. 胸廓运动障碍性疾病 3.肺血管疾病 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)