

执业医师考试辅导：呼吸系统笔记（四）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_15169.htm

肺炎 一、病因分类：

1.细菌性：（1）需氧格兰阳性球菌（2）需氧革兰阴性菌（3）厌氧杆菌 2.病毒性 3.支原体 4.真菌性 5.其他病原体：立克次氏体、衣原体、弓形体、原虫、寄生虫 二、解剖分类：

1.大叶性：肺炎球菌、葡萄球菌、结核菌、部分革兰阴性杆菌。 2.小叶性：肺炎球菌、葡萄球菌、腺病毒、流感病毒、肺炎支原体。 x线：沿肺纹理分布的不规则斑片状阴影，边缘密度浅而模糊。

3.间质性：x线：一侧或双侧肺下部不规则条索状阴影，从肺门向外伸展，可呈网状，其间有小片肺不张影。肺炎球菌肺炎：一、临床表现：症状：起病急遽，高热、寒战，全身肌肉酸痛，患侧胸部疼痛，痰少，可带血或呈铁锈色，胃纳锐减，急性热病容；病变广泛可出现发绀；有败血症可出现皮肤粘膜出血点、巩膜黄染；累及脑膜可有颈抵抗及病理性反射。

体征：早期肺部体征无明显异常，肺实变时有叩浊、语颤增强、支气管呼吸音，消散期可闻及湿音；重症可有肠充气。自然病程大致1~2周二、并发症：感染性休克，胸膜炎，肺脓肿 三、x线：早期肺纹理增粗，肺段肺叶稍模糊，实变阴影中可见支气管气道征，消散期炎性浸润逐渐吸收，出现“假空洞”征。四、鉴别诊断：1.干酪性肺炎：x线：肺尖或锁骨上下，密度不均，消散缓慢，且可形成空洞或肺内播散。 2.其他病原体所致： 3.急性肺脓肿：大量脓臭痰 4.肺癌：无显著急性感染中毒症状，伴发阻塞性肺炎。葡萄球菌肺炎 一、临床表现：症状：起病急骤，高

热、寒战、胸痛，脓性痰，量多，带血丝或呈粉红色lu状。

二、x线：肺段或肺叶实变，或呈小叶状浸润，其中有单个或多发的液气囊腔，阴影的易变性（一处炎性浸润消失而在另一处出现新的病灶，很小的单一病灶发展为大片阴影）

三、治疗：院外感染：青霉素G 院内感染：耐青霉素酶的半合成青霉素或头孢菌素，合并使用氨基糖甙类 克雷白杆菌肺炎：

一、临床表现：中年以上男性多见，起病急，高热，咳嗽，痰多及胸痛，可早期出现休克，痰呈粘稠脓性，量多、带血、灰绿色或砖红色

二、x线：多样性，好发于右肺上叶、双肺下叶，多发性蜂窝状肺脓肿、叶间隙下坠。

三、治疗：第二、三代头孢联合氨基糖甙类

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