

执业医师《内科学》辅导：痰血音痛泻的考点汇总 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16647.htm

1、痰的性状和量：急性呼吸道感染时，痰量较少，慢性支气管炎以浆液-粘液性痰为主，合并感染时，粘度增加或转为脓性，量亦增多；支气管扩张症、肺脓肿、支气管胸膜瘘时，痰量较多，且排痰与体位有关，静置后分层；痰有恶臭气味，示有厌氧菌感染。观察痰的颜色，有助判断病因，黄色脓性，示有细菌感染。黄绿色或翠绿色痰，示有绿脓杆菌感染。微黄奶酪见于肺结核干酪性肺炎；痰色白粘稠、牵拉成丝，提示念珠菌感染；痰呈黄桃样乳状，见于肺泡蛋白沉着症；较多水样痰液，内含粉皮样物，提示肺棘球蚴病。

2、咯血的症状：肺结核、支气管扩张症、肺脓肿、支气管内膜结核和出血性疾病，咯血颜色鲜红；铁锈色血痰见于肺炎球菌肺炎、肺吸虫病和肺泡出血；砖红色胶冻样粘痰见于肺炎杆菌肺炎；粉红色乳样痰见于葡萄球菌肺炎；而粉红色浆液性泡沫样血痰则提示左心衰竭肺水肿

3、湿音听诊分析要点：除湿音大小、响亮程度、数量多少及其动态变化外，应注意湿音的分布。湿音局限，提示该处局部病变，如肺炎、肺结核、支气管扩张症等；湿音位于两肺底，多见于心力衰竭淤血、支气管肺炎等；如湿音满布两肺，多见于急性肺水肿和严重的支气管肺炎。

4、胸痛性质：带状疱疹呈刀割样痛或灼痛。食管炎则多为烧灼痛。心绞痛呈绞窄性并有窒息感，心肌梗死则痛更剧烈而持久并向左肩和左臂内侧放射。干性胸膜炎常呈尖锐刺痛或撕裂痛。肺癌常有胸部闷痛。肺梗死则表现突然的剧烈

疼痛伴有呼吸困难与发绀。同时应当询问与胸痛所伴随的其他临床症状，如胸痛伴吞咽困难者提示食管疾病；胸痛伴有咳嗽或咯血者提示为肺部疾病，可能为肺炎、肺结核或肺癌；胸痛伴呼吸困难者提示肺部较大面积病变，如大叶性肺炎或自发性气胸、渗出性胸膜炎等。

5、急性腹泻，每天排便次数可多达10次以上，粪便量多而稀薄。如细菌感染，则初为水样后为粘液血便或脓血便。肠阿米巴病的粪便呈暗红色（或果酱样）。慢性腹泻，多数每天排便数次，可为稀便，亦可带粘液、脓血，见于慢性细菌性或肠阿米巴性病，但亦可见于炎症性肠病及结肠、直肠癌。粪便中带大量粘液而无病理成分者常见于肠易激综合征。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