

临床执业医师《内科学》辅导：慢性阻塞性肺病的诊断 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/269/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_269320.htm 临床执业医师《内

科学》辅导：慢性阻塞性肺病的诊断问题：男性，38岁，慢性咳嗽12年，活动后气急3年，下列哪项对诊断阻塞性肺气肿最有价值A.PaO₂降低B.FEV₁/FVCC.MVVD.FEV₁

/FVCE.V-Vcurve降低为何选D?请老师详细解释!请讲解MVV及应用?答案及解析：本题选D。尽管有多个肺功能指标可以反映气道阻力和呼气流速的变化，但以FEV₁预计值和FEV₁/FVC这两个指标在临床最为实用。阻塞性肺气肿时，RV/TLC > 40%，功能残气量、残气量和肺总量增高，残气量与肺总量之比增大，病变发展为COPD时，最大用呼气流速等反映所道阻塞和气流受限的指标均下降。FEV₁ 预计值80%，FEV₁/FVC根据FEV₁/FVC、FEV₁%值和症状可对COPD的严重程度做出分级（六版内科学）：有罹患COPD的危险因素，肺功能在正常范围，有慢性咳嗽、咳痰症状有患COPD的危险倾向.FEV₁/FVC 0.7、FEV₁ 80%，有或无慢性咳嗽、咳痰症状者为轻度COPD.FEV₁/FVC 0.7、FEV₁在50%~80%，有或无慢性咳嗽、咳痰症状者为中度COPD.FEV₁/FVC 0.7、FEV₁在30%~50%，有或无慢性咳嗽、咳痰症状者为重度COPD.FEV₁/FVC 0.7、FEV₁ 每分钟最大通气量（MVV）正常范围：男：104 2.71L 女：82.5 2.17L。检查介绍：每分钟最大通气量（MVV）：受检查者按每秒一次，以最大最快速度呼吸12次气量再乘以5测得。临床意义：本项检查实质是通气储备能力试验。用以衡量胸廓肺组织

弹性、气道阻力、呼吸肌力量。医学上多用实测值与理论预计值的比例来表示其大小。正常大于80%，低于60%为异常-通气储备能力降低。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