

临床执业医师内科学知识点辅导：呼吸系统疾病（慢性支气管炎）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/274/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_8A\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c67\\_274593.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/274/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_274593.htm)

**概述 慢性支气管炎**（简称慢支）是由于感染、理化因素等长期刺激而引起的气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性炎症。在我国北方多于南方，50岁以上的老年人尤为多见，一般每年冬季或受凉感冒后发作，夏季缓解。临床主要表现为咳嗽、咯痰或伴有喘息。经常反复发作可导致慢性阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病等并发症。

**病因和发病机制**

1. **内因** 呼吸道局部免疫及防御能力下降 正常情况下，呼吸道能保持无菌状态。当呼吸道的正常组织结构受到破坏或呼吸道SIgA分泌减少均可导致呼吸道的防御能力下降，在外部因素的作用下发生慢性支气管炎。
- 植物神经功能失调** 主要表现为副交感神经功能亢进，气道对外界刺激反应性增强，轻微刺激便可引发明显的气道反应如咳嗽、咳痰、甚至喘息等。
2. **外因** **感染因素** 慢支常常是呼吸道病毒、细菌反复感染的结果。在呼吸道免疫力低下的基础上，病人容易发生呼吸道病毒感染，而后者又进一步削弱了呼吸道防御能力，导致细菌感染。常见的呼吸道感染病毒有流感病毒、鼻病毒、粘液病毒、腺病毒和呼吸道合胞病毒等；常见的感染细菌有流感嗜血杆菌、肺炎球菌、甲型链球菌和奈瑟球菌等。

**吸烟** 吸烟尤其是卷烟，与慢支的发生有密切关系，统计表明，吸烟者慢支的患病率明显高于不吸烟者，并且吸烟的时间长短以及吸烟量的多少与慢支的发生成正相关。目前认为烟雾中的有害物质能够破坏呼吸道纤毛结构和运动功能，削弱巨噬细胞的吞噬能力，从而削弱了呼

吸道的防御能力，有助于慢支发病。大气污染空气中过多的二氧化硫、二氧化碳、粉尘等均可损害呼吸道的正常结构和功能，降低其正常防御能力。因此，长期生活在大气污染严重的地区，也是慢支易发的因素之一。寒冷刺激吸入过于寒冷的空气，不仅使呼吸道纤毛活动受限，而且还可导致呼吸道粘膜血液循环不畅，从而削弱了呼吸道的防御能力，有利于病毒、细菌侵入和慢支的发生。过敏因素见于慢性喘息型支气管炎的患者，随着病情的发展，病人可出现对多种物质的过敏反应，常见的过敏原有花粉、粉尘、寄生虫、细菌以及一些药物等。病理主要表现为支气管粘膜上皮损伤、坏死和脱落，粘膜充血水肿、腺体增生肥大，粘液分泌增多，支气管平滑肌、弹力纤维及环状软骨破坏，支气管粘膜和粘膜下中性粒细胞、淋巴细胞等炎性细胞浸润。严重者由于管壁水肿、管腔阻塞和平滑肌痉挛影响了肺的通气功能，导致肺残气量增加，并形成慢性阻塞性肺气肿。由于肺部缺氧逐渐加重和肺小动脉痉挛，最终形成慢性肺源性心脏病。临床表现慢支多见于40岁以上的中、老年人，有长期吸烟、接触工业粉尘或有害气体病史，或长期居住在寒冷地区等。

1. 症状主要表现为咳嗽、咯痰或伴有喘息，一般每年冬季或受凉感冒后加重，夏秋季气候转暖时可缓解。

2. 体征平时缺乏明显体征。急性发作期可出现肺部干、湿性音或伴有哮鸣音，并发肺气肿、肺心病时，可出现相应体征。

3. 分型及分期

分型 临床上根据有无喘息，将慢支分为单纯型和喘息型两种类型。

分期 按病情进展可分为急性发作期、慢性迁延期和临床缓解期。

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)