

咳嗽_头部_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E5_92_B3_E5_97_BD__E5_A4_B4_c22_608841.htm

咳嗽概述：咳嗽是呼吸系统疾病最常见的症状之一它是一种保护性神经反射通过咳嗽产生呼气性冲击动作能将呼吸道内的异物或分泌排出体外
咳嗽病因：引起咳嗽症状的疾病很多根据病因不同主要分以下几类（一）感染因素 1上呼吸道疾患 感冒腺病毒感染鼻炎或副鼻[窦炎扁桃体炎急慢性咽炎 急慢性喉炎急性会厌炎喉结核等 2气管支气管疾患 急性及慢性支气管炎支气管内膜结核支气管扩张症等 3肺胸膜疾患 肺炎（细菌性病毒性支原体性）肺真菌病肺脓肿肺囊肿合并感染肺结核胸膜炎等 4传染病 寄生虫病 百日咳白喉麻疹流感肺吸虫病肺包虫病钩虫病等（二）物理因素 凡可阻塞压迫或牵拉呼吸道等物理因素致使壁受刺激或管腔被扭曲变窄的病变均可引起咳嗽 1呼吸道阻塞 气管或支气管异物支气管狭窄（常见于结核）支气管肿瘤肺不张肺水肿肺气肿肺泡蛋白沉积症肺泡微结石症肺泡癌等 2呼吸道受压迫 肺门或支气管淋巴结结核纵隔肿瘤纵隔淋巴结肿大胸骨后甲状腺肿大食管憩室食管肿瘤肺肿瘤肺充血弥漫性间质性肺纤维化肺囊肿结节病尘肺气胸胸腔积液心包积液胸膜肿瘤等（三）化学因素 呼吸道入一切有毒有害刺激性气体均刺激呼吸道引起咳嗽常见的有吸烟饮烟有刺激工业气体如氨氯二氧化流臭氧光气氮氧化物等也见于硝酸硫酸盐酸甲醛等挥发出来的雾气等（四）过敏因素 过敏性鼻炎支气管哮喘棉尘肺热带嗜酸粒细胞增多症吕弗琉综合征枯草热血管神经性水肿等（五）其他因素 膈下脓肿膈疝食道气管痿Wegener 肉

芽肿病白血病霍奇金病尿毒症和结缔组织病等所致肺浸润等

咳嗽诊断：一病史 病史症状和咳嗽的性质对于提示诊断线索很有帮助 1咳嗽伴发高热 咳嗽伴发高热的患者多考虑急性感染性疾病急性渗出性胸膜炎或脓胸等 2咳嗽伴发胸痛 咳嗽伴发明显胸痛者应考虑胸膜疾患或者是肺部和其他脏器疾患 峭认膜者如肺癌肺炎及肺梗死等 3咳嗽伴咳痰 咳嗽伴发咳黄痰者多考虑支气管炎肺炎等如果咳大量脓痰者多考虑肺脓肿支气管扩张肺囊肿继发感染等如果咳嗽伴发咳果酱色痰者应考虑肺阿米巴病和肺吸虫病等 4咳嗽伴发咯血 咯血大量者应考虑支气管扩张或空洞性肺结核小量咯血或痰中带血考虑肺癌肺结核等 5咳嗽的性质 干咳或刺激性咳嗽多见于慢性喉炎喉癌支气管炎支卸管异物支气管肿瘤气管受压或外耳道受刺激等湿性多痰的咳嗽多见于支气管炎支气管扩张肺脓肿 肺结核有空洞者或肺寄生虫病等. 单声微咳者多见于肺结核 喉炎咽炎气管炎阵发性痉挛性咳嗽多见于支气管哮喘百日咳呼吸道异物吸入支气管内膜结核支气管肿瘤等短促的轻咳或咳而不爽者多见于干性胸膜炎肺炎球菌肺炎胸腹部创伤或术后患者；犬吠样咳嗽多见于喉头疾患声带肿胀气管展览 的气管肿瘤或气管受压等；嘶哑性咳嗽多见于声带炎症或纵隔肿瘤抬喉返神经所致声带麻痹 6职业 矿工和长期接触有害粉尘者应考虑尘肺 二体格检查 首先检查气管的位置慢性胸膜炎或慢性脓胸慢性肺结核肺不张等疾病气管移向患侧气胸或大量胸腔积液时气管推向健侧上腔静脉综合征口才提示纵隔肿或沟瘤锁骨上淋巴结肿大者应考虑支气管肺癌颈部出现皮下气肿时常见于张力性气胸或纵隔气肿引起；肺一侧叩诊过度反响多见于气胸两侧过度反响多见阻塞性肺气肿肺上部叩浊音要注

意肺结核下部叩浊则考虑胸腔积液或肺实变听诊双侧干性音多考虑慢性支气管炎肺部任何部位听到局限性湿性音提示有肺部炎背水一战 或空洞局限性肺下野持续存在中等湿性音考虑有支气扩张的可能；肺气肿体征的呼患者同时在全党估下有明显心搏者应考虑肺源性心脏病的存在 三实验室检查 了解痰的量色气味及性质有诊断意义痰中发现支气管管型肺石硫黄颗粒等分别对肺炎球菌肺炎肺结核和肺放线菌病有帮助痰显微镜下检查发现库施曼螺旋体夏兰晶体对支气管哮喘症患者有帮助痰中发现寄生虫卵可诊断肺吸虫病发现包囊虫的棘球蚴的头可诊断肺包囊虫病找到阿米巴滋养体可诊断肺阿米巴病等痰的细菌学检查（涂片培养动物接种）对肺结核肺真菌病等有重要意义痰中发现癌细胞能明确支气管肺癌的诊断；结核菌素试验对儿童淋巴结核有一定意义 四器械检查 由于肺脏有良好的天然对比普通的X线摄片能检查出多数的肺部病灶根据病灶的部位范围和形态有时也可确定其性质如肺炎肺脓肿肺囊肿肺结核肺癌尘肺等对深部的病变则用X线体层摄片CT.MRI检查CT扫描的优越性在于横断面图像无影像重叠能够发现X线胸片未能显示的病灶 支气管造影可直接诊断支气管扩张的部位形态也可间接诊断支气管肺癌膈疝患者须用钡餐检查加以确诊支气管镜可以诊断支气管内异物支气管内膜结核支气管肿瘤；纵隔镜可以帮助诊断纵隔肿瘤和发现纵隔淋巴肿大镓扫描在肺部炎症病灶和结节冰现呈阳性故不能作为鉴别肺癌与肺炎病灶和结节病的手段咳嗽鉴别诊断：一上呼吸道疾病 1咽炎 慢性咽炎是常见的咽部疾病其突出的症状是刺激性干咳患者因咽部有瘙痒感及不适感常作廓清咽部的干咳而且在讲话时症状更为明显每于饮水后或作

吞咽运作后可减轻症状大多继发于上吸呼吸道感染性病变或经常吸烟酗酒者以及从事某些接触有害粉尘或气体者中较常见咽部检查可见咽部充血咽后壁黏膜表面可以看到有许多扩张的毛细管及少量淋巴滤泡增殖咽后壁黏膜及从事某些接触有害粉尘或气体较常见咽部检查可见咽部充血咽后壁黏膜表面可以看到有许多扩张的毛细管及少量淋巴滤泡增殖咽后壁黏膜及腭弓略增厚而且分泌物增多慢性单纯性咽炎一般症状较轻咽部反应也轻松慢性增殖性咽炎临床症状较显著咽部反应较重可见咽部充血血管扩张软腭充血悬雍垂也充血及水肿淋巴滤泡增殖明显互相融合呈现颗粒状咽后壁明显增厚患者咽反射特别敏感；慢性萎缩性咽炎咽部干燥感是该病患者最为突出的症状咽部检查发现咽黏膜表现苍白干燥菲薄咽肌萎缩咽腔较为宽广

2喉炎 主要症状是声音嘶哑早期时常间歇发生每于发音较多时出现如病情加重声嘶可成持续但这无一失音者尚属罕见因患者干咳以减轻症状 音接喉黏镜检查慢性单纯性喉炎患者多表现喉部黏膜充血声带失去光泽其上分布有扩张的血管黏液分泌物增多；病情进一步加重发展为慢性增殖性喉炎时黏膜明显增厚呈暗红色其边缘肥厚呈印圆形发音时常呈闭合不全喉室带常因代偿活动而增厚；慢性萎缩性喉炎较少见咳嗽后常咯出黄绿色的痂皮喉部有灼热或痛感

3喉结核 常继发于开放性肺结核患者早期症状常有干咳及轻度声嘶随病情加剧而声嘶越来越加重直到后期不但声嘶加重严惩者因发音无力犹如耳语 间接喉镜检查早期患者常见杓状间隙及会厌披裂后部肿胀肿胀黏膜呈苍白色声带或喉室带会厌等处先后出现溃疡严重者喉头部形态可能改变不易辨认

4喉癌 常见出现咳嗽的声音嘶哑随着病情加重症状逐渐明显晚期可出

现失音和呼吸困难直接喉镜或纤维喉镜检查早期癌多发生于
一侧声带的前中段呈结节状或菜花样新生物根据肿瘤发生斗
酒只鸡位分为声门癌声门上癌和声门下癌声门下癌位置隐蔽
早期多不易发现对喉部的一切可疑赘生组织应取活体组织做
病理诊断 X线断层摄片CT喉动态镜检查对诊断均有助益 二支
气管疾病 1急性气管-支气管炎 由于感染物理化学刺激或过敏
等因素引起的气管-支气管黏膜急性炎症 起病较急常先有急性
上呼吸道感染症状当炎症累及气管-支气管黏膜则出现咳嗽咳
痰先为干咳或少量黏液性痰数天后可变为黏液脓性痰咳嗽加
剧痰量增多偶尔痰中带血有的患者因支气管发生痉挛可出现
程度不等的气促伴发胸骨后紧感全身症状一般较轻体温可
达38摄氏度左 一般3~5d降至正常咳嗽和咳痰可延续2~3周如
治疗不当延延不愈久而久之可演变为慢性支气管炎 体检时发
现两肺呼吸音粗糙可听到散在干湿性音且音部位多不固定多
因咳痰后减少或消失 白细胞检验多无改变继发感染较重时白
细胞计数可升高痰涂片或痰培养可发现致病菌；X线胸大片
检查大多数上正常或肺纹理增粗 2慢性支气管炎 支气管炎患
者连续咳嗽三个月以上或每年咳嗽三个月以上连续两年并除
外心肺和其他疾病引起者称慢性支气管炎. 慢性气管炎是指气
管支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症多缓慢发病
病程较长咳痰或喘息开始症状轻微当气候变化或受冷感冒后
引起急性发作发作次数越多症状随之越加重慢性感染迁延不
愈逐渐演变为慢性支气管炎当夏季气候转暖时病情多可自然
缓解冬春季节病情多可加剧 最突出的症状是咳嗽咳嗽的严重
程度与支气管黏膜炎症及痰量的多少有关一般是晨间真心档
后咳嗽较多排痰较多白天咳嗽相对较少夜间临睡前有阵咳或

咳痰痰液一般为白色黏液或浆液泡沫性偶有带血当急性发作伴有细菌感染时则变为黏液脓性痰咳嗽和痰量亦随之增加这时可有微热或全身不适感 早期一般无异常体征急性发作期常有散在的干湿音多在背部及肺底部咳嗽后可能减少消失X线检查可见肺纹理增粗紊乱后期往往并发肺气肿和肺心病示胸廓扩张肋音隙变宽膈下降且变平等征象诊断并不困难 3百日咳 是常见的小儿急性传染病病原体为百日咳嗜血杆菌易在儿童集体中流行病程较长分三个期首先是卡他期病初表现症状类似上呼吸道感染持续1~2周后出现阵发性咳嗽进入痉咳期其特点是阵发性痉挛性咳嗽咳嗽之后吸气时发出特征性高调吼鸣类似鸡鸣鸡鸣性咳嗽约持续2~6周后逐渐缓解进入减退期如治疗不当有的患者也可能迁较长日期长者甚达一年以上有的患儿可遗留痕迹反射一年之内如再罹患其他呼吸道疾病而发生咳嗽时仍可出现百日咳样咳嗽 4支气管扩张 支气管扩张分为原发性和继发性原发性支气管扩张为先天支气管发育异常或遗传因素引起患者多数有肺炎百日咳麻疹等病史继发性者多数是由于支气管内或管外阻塞引起支气管腔与支气管壁感染久之损害了支气管壁各层组织引起扩张扩张又咳痰量也不多如合并感染痰量随之增加发热与体位改变有关晨起和卧床后咳嗽可加剧咳痰量增多痰量多者每日可达数百毫升痰液静置于容哭内可分三层上层为泡沫状黏液中层为较清的浆液下层为脓性液及细胞碎屑沉渣患者多数伴有咯血有时可能大量咯血 支气管扩张好发部位多见于左肺下叶基底病变部位仔细听诊呼吸音减弱并有固定的湿性细小音 X线平片摄影不易确诊本病因平片上很少有征象支气管造影可确诊并提供治疗方案尤其是手术方案 5支气管内膜结核 支气管内膜结核 一般为

继发的多继发于慢性纤维空洞型肺结核慢性血行播散型肺结核浸润型肺结核及结核性肺炎等基础上患者以青壮年为多女性多于男性临床上阵发性刺激性咳嗽为特征伴喘鸣和阵发性呼吸困难咳痰和咯血也是常见的症状一日内痰量变化较大反复小量咯血或痰中带血 痰检查极易找到结核杆菌丝胸部摄片可以发现肺部的结核病灶有时肺部病灶可能比较轻微而支气管镜检查可以确诊并确定病变的部位和范围 6原发性支气管癌 也称原发性肺癌呼吸系统最常见的恶性肿瘤近年来巩固各国肺癌的发病率和病死率急剧上升工业发达的国家上升更明显 组织学分类目前国内外尚不一致但大多按细胞分化程度和形态特征为分|：鳞状上皮癌小细胞未分化癌大细胞未分化癌腺癌和细支气管-肺泡癌等五类鳞状细胞癌和小细胞未分化癌常表现为中心型肺癌 咳嗽是肺癌最常见的早期症状尤其是40岁以上的吸烟人刺激性咳嗽持续数周以上伴有咯血者应高考虑肺癌的可能性应尽快地进行胸部X线检查 X线检查是发现肺癌的主要方法可根据正侧位胸片发现肿块阴影或可疑肿块阴影进一步选用高电压摄片体层摄片或CT体层扫描支气管或血管造影以明确肿块的形态部位支气管阻塞变形情况以及肺门和纵隔有无淋巴结转移情况CT扫描可检查出早期肺癌对肺内病灶尤其是纵隔和心影后的病灶CT检查比X线检查显示较清楚 磁共振成像(MRI)检查对观察血管有良好的天然对比（流空效应）肺门和纵隔内的肿块是否为血管性或非血管性MRI更有其优越性是重要的早期诊断方法之一 痰细胞学检查最简便有效的诊断方法如痰液新鲜检查仔细认真阳性率可达70%~80%且可提供组织细胞类型细胞学检查是肺癌早期诊断主要方法之一可发现隐性肺癌 纤维支气管镜检查对肺癌诊

断目前是最主要的方法之一它直接可以看清气管支气管肺段及亚肺段支气管的病灶情况亦可刷检和活检得到细胞学和组织学的诊断 7细支气管癌 也称肺泡癌女性较多见癌多开始发生于肺的边缘不侵犯大支气管症状发展缓慢以咳嗽咳痰和气短为金剛了半数以上患者有咯血的症状患者往往咳痰量较多易引起胸腔积液 X线检查肺部一般表现圆形块状阴影弥漫性粟粒状阴影或类似肺炎性浸润表现 痰液涂片检查较易找到癌细胞确诊 三肺部疾病 （一）细菌性肺炎 细菌性肺炎约占肺炎的50%以上致病菌大多数是肺炎球菌主要还有葡萄球菌绿脓杆菌肺炎克雷伯杆菌流感嗜血杆菌等 1肺炎球菌肺炎 是肺炎链球菌（肺炎双球菌）所引起表现肺段或肺叶呈急性炎性突变患者多数是平素健康的青壮年男性多见起病多急骤有寒战高热（39~40度）患侧胸痛咳嗽或深呼吸时加剧咳痰带血丝或呈铁锈色 查体时多数发现有口唇出现单纯性疱疹肺实变时叩诊浊音语颤增强和支气管呼吸音消散期可闻湿性音 实验室检查血白细胞升高中性粒细胞增多占0.08以上并在核左移或可见胞质内毒性颗粒痰涂片或痰培养可查到病原菌 X线检查早期可只见肺纹理增重或肺叶舟模糊当肺实变时可见肺段或肺叶呈实变阴影阴影中可见支气管气道征 2葡萄球菌肺炎 是葡萄球菌所引起的急性肺部感染起病多急骤高热寒战胸痛咳嗽咳痰为脓性量多带血丝或呈红色乳状 实验性检查出血白细胞增高中性粒细胞比例增加核左移并有毒性颗粒痰细菌学检查和胞壁酸抗体测定有助于病原学诊断 X线表现片状阴影伴有空洞和液平 3肺炎杆菌肺炎 是由肺炎克雷伯杆菌绿脓杆菌流感嗜血杆菌大肠杆菌等引起的急性肺部炎症多见于体弱多病同的中老年患者其机体免疫力低下易病约占院内感染的50%以

上起病多数急剧高热胸痛咳嗽咳痰量多黏稠脓性带血不同的细菌感染可呈现不同色的痰色如克雷伯杆菌肺炎痰色为灰绿色或红砖色绿脓杆菌为翠绿色脓痰或黄脓痰 实验室检查痰或血培养可作病原学确诊血清抗体测定有助于诊断绿脓杆菌肺炎血清凝集试验可呈阳性 X线检查多数显救火肺叶或小叶实变多发性蜂窝状肺脓肿一般双侧下叶多受累 4军团菌肺炎 是由革兰染色阴性杆菌（*legionella pneumophila*）引起的一种以肺炎为主的全身性疾病1976年从美国军人患者中检出而被确认该菌存在于水和土壤中一般经供水系统空调和雾化吸入而被吸入引起呼吸道感染亦可呈小的暴发流行中老年人以及有慢性疾患免疫力低下的人是易患此病如与绿脓杆菌肺炎杆菌大肠杆菌念珠菌新型隐球菌等混合感染成为“难治性肺炎”病死率较高 患者起病缓慢经过2~10d的潜伏期后急骤发病患者一般有乏力肌痛头痛高热伴这进战咳嗽咳痰痰量可能不多黏性一般不呈脓性有些人带血约有10%的患者出现相对缓脉也有可能出现恶心呕吐和腹泻等消化道症状严重的患者也可可见精神症状呼吸衰竭或未梢循环衰竭等症状 实验室检查痰炎性渗出物或肺组织活检印片用直接免疫荧光抗体染色可显示病原体或从痰胸水及肺组织活检中分离出细菌可确诊间接免疫荧光抗体效价上达1：256以上也可以诊断 X线检查肺炎早期表现肺野外周斑片状肺内浸润继之发展为肺实变单侧或双侧均可见多发生于下叶严重者伴胸腔积液 （二）严重急性呼吸综合征（SARS） SARS是近年新出现的由冠状病毒

（COV）引起的以发热呼吸道症状为主要临床表现的具有明显传染性的肺炎重症患者迅速进展为急性呼吸窘迫综合征

（ARDS）而死亡SARS潜伏期一般在2~10d,多数在4~5d内发病

起病急骤早期以病毒感染的非特异性症状为主常以发热为首发或主要症状体温高于38度呈稽留热可伴畏寒肌肉酸痛关节酸痛头痛乏力等接着出现呼吸系统症状大多有咳嗽以干咳为主少数出现咽痛可有胸闷严重者出现呼吸加速气促甚至呼吸窘迫呼吸困难和低氧血症多见于发病6~12d以后部分患者也可出现腹泻恶心呕吐等消化道症状SARS的肺部体征浊有显部分患者可有少许湿音或有肺实变体征实验室检查：血白细胞计数一般正常或降低常有淋巴细胞计数减少（若淋巴细胞 $<0.9 \times 10^9/L$ 对诊断的提示作用较大部分患者血小板减少发病早期T淋巴细胞亚群（CD4*CD8*）计数降低二者比值正常或降低二者比值正常降低在发病10d以后用免疫荧光试验

（IFA）可测得SARS特异性抗体IgM抗体用PCR技术可早期检测SARS COV RNA的存在胸部影像（X线CTMRI）检查：病程初期肺部出现不同程度的片状斑片状磨玻璃密度影少数为肺实变影阴影常为多发和（或）双侧改变呈进展趋势部分病例在短期融合成大片状阴影甚至白肺综合流行病学接触史临床和影像学特点配合病原学检测并排除其他病原体肺炎可作出诊断重症SARS早期应与流感相鉴别影像学出现变化后应与病毒性肺炎军团菌肺炎立克次体肺炎）等相鉴别（三）肺炎支原体肺炎肺炎支原体肺炎是由肺炎原体所引起的呼吸道感染本病占非细菌性肺炎的1/3以上常于秋季发病患者中儿童和青年居多婴儿有音质性肺炎时要考虑支原体肺炎的可能性一般起病缓渐有咽痛发热咳嗽纳差和肌痛等半数患者无症状X线显示肺野多形态的浸润影呈节段性分布以肺下野多见有的自肺门附近向外伸展实验室检查周围血白细胞总数在正常或稍增多起病2周以后多数患者冷凝集试验阳性滴定效

价大于1：32特别是滴度逐渐升高时有诊断价值；血清中抗支原体抗体的测定可进一步证实诊断

（四）肺真菌病 目前我国常见的肺真菌感染有逐渐增高的趋势因为抗生素激素细胞毒性药物和免疫抑制剂的广泛应用有关真菌感染具有地方性差异种族和内分泌因素也有一定影响我国常见的肺真菌感染最多见的白色念珠菌曲菌其次为新型隐球菌放线菌奴卡菌毛霉菌和荚膜组织胞浆菌等 呼吸道真菌病的临床表现没有一定规律性X线检查病灶表现的形态不一易侵犯胸膜临床上遇到年老幼儿或体弱者长期接受广谱抗生素皮质激素放射线或肿瘤患者接受多次化疗的患者病程中出现肺部感染病征时否患肺真菌病凡患者慢性支气管炎支气管扩张肺结核慢性肺脓肿等疾患者经积极的抗菌药物治疗无效或病情反而加重者应考虑真菌感染

1肺念珠菌病 是由白色念珠菌或其他念珠菌所引起临床上表现有二型 （1）支气管型：有类似支气管痰症状咳嗽咳痰痰呈黏液性有时呈乳白色多数患者不发热X线显示两肺中下野肺纹理增重 （2）肺炎型：类似急性肺炎的症状表现发热畏寒咳白色黏痰有酵母臭味也可呈胶冻状有时咯血X线显示呈支气管肺炎样阴影肺部现中下野有弥漫点状和小片状也可呈大片状阴影有的患者可见多发性脓肿或参与性胸膜炎 无污染的痰液胸腔积液培养分离出病原体或胸膜活组织病理检查证明有此菌

2肺曲菌病 主要由烟曲菌引起曲菌在自然界广泛分布当阴雨季节储藏的谷草发热霉烂时或酿酒发酵时产生大量的曲菌如人们大量吸入可引起急性支管支气管炎或肺炎也常继发于肺部慢性疾患如肺炎支气管扩张肺脓肿支气管囊肿等 临床表现多起病缓慢咳嗽和反复咯血根据不同分型临床症状和X线表现各不相同 （1）支气管-肺炎型：曲菌丝

在支气管黏膜上生长黏膜炎症轻微有咳嗽咳痰低热的临床症状如侵蚀肺部组织则可引起局限性肉芽肿或肺炎肺脓肿

(2) 变态反应性曲菌病：对曲菌过敏者吸入大量孢子后引起发病患者表现畏寒发热乏力有刺激性咳嗽咳痰为棕黄色脓痰有时咯血患者有显著的哮喘

(3) 曲菌球：曲菌寄生在肺部慢性疾病的空腔内如肺囊肿支气管扩张或肺部结核净化空洞中曲菌不断繁殖储积与其内的纤维蛋白黏膜细胞凝聚形成曲菌球曲菌球一般不侵犯组织不引起全身症状只有刺激性咳嗽有时有反复咯血 X线表现原有的空腔内有一团球影

(4) 继发性曲菌病：患有多是重笃病人如恶性肿瘤晚期患者或使用免疫抑制药物或各种原因引起机体免疫力低下者伴发肺部曲菌感染可表现为肺部局限性肉芽肿或广泛性化脓性肺炎伴脓肿形成病灶呈急性凝固坏死甚至播及全身脏器预后很差 实验室检查培养和组织学检查可找到病原菌而确诊

3肺新型隐球菌病是新型隐球菌感染后引起的肺冰疾患但临床上多见到侵犯脑及脑膜等中枢神经统的病例文献和国内尸资料报告除脑部外多有肺部病变一人为肺部是原发病灶侵及中枢神经系统 临床症状以慢性咳嗽为主要症状之一咳少量黏液性痰或血丝痰咯血比较少见患者伴胸痛微热乏力等病变侵犯广泛者可出现肺实变的症状和体征少数患者有胸腔积液 X线检查病变可单侧或双侧可局限性或广泛性很少侵及纵隔和胸壁很少空洞少数患者有胸腔积液.痰和胸水实验室检查可以找到病原体确诊

4肺放线菌病 主要致病菌为色列放线菌 本病起病缓慢开始表现为支气管炎症状低热咳嗽咳痰痰为黏液或脓性有时带拖拉当感染侵及肺部引起肺炎或肺脓肿时症状加重伴有寒战发热咳嗽咳脓性痰或血痰如侵及胸膜或胸壁产生胸水和胸壁脓肿或破

坏肋骨形成胸悦痿菌 X线检查多数患者表现双肺中下野有不规则的斑片影 其中可有小透亮区 实验室检查痰液及胸水或痿管分泌物可以找到“ 硫磺颗粒 ”和放线菌 5肺毛霉卡菌病 肺奴卡菌为革兰染色球杆菌其临床表现X线表现与放线菌病相似常有中枢神经系统的转移很少见胸壁痿管痰内也无“ 硫磺颗粒 ” 6肺毛霉菌病 免疫功能缺陷的患者出现呼吸道的症状时应考虑是否有毛霉菌感染临床症状和X线胸片均无特征性表现X线可表现为多发性片状阴影结节阴影也可以形成空洞或有胸腔积液痰胸液等检查或肺活检可以发现大量毛霉菌确认

（五）肺结核 结核病是由结核杆菌引起的慢性传染病可累及全身多个脏器但以肺结核最为常见典型的肺结核起病缓渐病程经过较长有低热乏力食欲缺乏咳嗽和少量咯血咳嗽为干咳有少量黏液少数患者可能急剧发病骨高度毒性症状和呼吸道症状实验室检查结核菌素试验可以提示是否感染结核菌痰结构菌检查可以确诊纤维支气管镜检查病灶部位刷检或冲洗离沉淀涂片检查阳性率更高

（六）肺脓肿 肺脓肿主要是以肺部厌氧菌感染为主以肺组织化脓坏死表现的疾病 起病多数急骤典型的临床症状先是寒战高热干性咳嗽胸痛炎症侵及胸膜时出现刺激性咳嗽全身中毒症状大分明显弛张热加重痰量逐渐增加从干咳转为咳黏液或脓性痰或是脓肿坏死的肺组织因多数有厌氧菌感染痰液腐臭痰量每日可达数百毫升有些患者伴有不等量的咯血痰液大量排出体外症状逐渐好转 小脓肿时可无体征大脓肿时叩浊音或叩诊实音病灶周围可听到音当脓液大量排出体外时可闻及空瓮呼吸音；慢性肺脓肿的患者多有慢性病容贫血消瘦杵状指（趾） 实验室检查血白细胞升高中性粒细胞增高核左移多有毒性颗粒细菌学检查找到病原体 X

线检查肺脓肿的X线表现因受到疾病的类型病期支气管引流以情况和胸膜是否受累等情况有所不同早期化脓炎症阶段表现大片深密模糊浸润阴影边缘模糊清脓肿形成后脓液经支气管排出后显示脓腔和液平脓腔周围有较浓密炎症浸润所环绕吸收恢复期的脓腔周围炎症先吸收脓腔逐渐消失吸人性肺脓肿多发生右肺背段或上叶后段（七）肺囊肿合并化脓性感染肺囊肿与支气管沟通易继发感染如果继发感染则出现发热咳嗽咳痰或小量咯血等急性感染的症状肺囊肿可分为先天性和后天性两种先天性多在儿童期出现症状后天性多为肺部炎症后肺泡损害而形成肺囊肿可以单发或多发可发生于肺的任何部位以中上肺野为多发 X线检查肺内可见呈圆形透亮影其壁菲薄而整齐（八）右肺中叶综合征 临床上表现反复发作的右中叶肺炎患者主诉咳嗽胸痛发热或小量咯血丝检查发现：1. 右中叶阻塞性肺炎2.右中叶肺不张；3.受压支气管狭窄或支气管旁淋巴结肿大 支气管镜卫生间发肺中叶开口病变情况或支气管造影了支气管病变的程度（九）尘肺 常见的有矽肺矽酸盐肺和煤肺 1矽肺 是尘肺中最为常见的一种而且危害很大常见手铁矿矽矿等开采工人临床上表现慢性咳嗽气短和胸痛病变早期咳嗽轻微为干咳或带黏稠痰晚基极咳嗽严重痰量多矽肺登工肺结核者较多而且与矽肺的严重程度呈正比如合并肺结核者咳痰量更多或有咯血病变往往发展迅速结核病灶易溶解为空洞中毒症状进行性加剧 表4-2-1 各期矽肺的X线表现

分期代号	可疑矽肺	I期	II期	III期
肺门阴影	正常	须在或稍大	同左	或稍加重
变密增大	同左	肺纹理	普遍增多	增粗粗细不均并有轻度扭曲
肺门附近条状纹理	扭曲中断	肺野	两肺野中下区域有绒毛状阴影使肺野不清晰除网状阴影外在相当于一个肺野	

范围内约两个前肋间隙见到肯定的矽肺结节阴影直径1-2mm结节阴影增大密集分布范围在两侧肺野内超过中下四区域可见肺气肿及胸膜改变结节融合（直径大于2cm）密度均匀分布于两侧呈八字形周围有肺气肿胸膜增厚 2石棉肺 属于矽酸盐肺的一种长期吸入石棉粉尘的职业人群可引起石棉肺病情发展缓慢须经7~9年或更长时间临床上常有的症状有慢性咳嗽咳痰气短与胸痛吸气时胸痛加重石棉肺并发肺结核者少见并发肺癌者较多见 痰中可找到石棉小体 X线检查肺中下野呈网状纤维化阴影内杂有1mm大小的颗粒状阴影有不同程度的肺气肿和胸膜增厚或粘连 附滑石肺：滑石肺也属于矽酸盐肺常见于橡胶陶瓷滑石矿开采工人发病较缓慢一般发病在10年以上大多数患者无明显症状少数患者表现慢性咳嗽咳痰X线检查征象脚呈弥漫性网状纤维性变及边界不清的斑点状阴影 3水泥尘肺 水泥尘肺也属于矽酸盐肺多见于水泥厂接触水泥原料粉尘的工人发病较迟进展缓慢临床表现主要是慢性咳嗽咳痰X线表现以网状纤维性为主和散在性密度不高边缘不清的小结节晚期伴有不同程度的肺气肿 4煤肺 煤肺是煤尘工作的职业病是长期吸入煤尘所引起的肺部疾患煤肺发病较迟发病工龄在20年左右 进展也很缓慢主要症状为慢性咳嗽咳黑色痰咳嗽和咳痰较矽肺杂以致密度较低的斑点状阴影病灶以中下肺为主后期也可出现大片状阴影 5肺锡末沉着症 是炼锡工人的职业病罹工龄较长可有轻微的临床症状胸闷胸痛咳嗽咳痰等一般无体征肺功能一般良好 X线检查胸片有特殊征象脚其表现为：1.肺门大增大但密度异常增高2.两肺野均为散布弥漫性点状阴影以中下野为密集点状阴影直径1~2mm密度高形状多样大多中心致密边缘不整3.肺纹理增多肺底透亮度增高4.胸膜和

心脏改就类不明显肺铁未沉着症 一般无症状或有不定时的气闷感咳嗽胸痛X线表现为双侧中下野肺纹理增强和斑点阴影斑点从不融合直径从针头大小至3mm,边界清楚很少合并肺结核和其他炎症一般劳动力不受损害 (十) 寄生虫感染 1阿巴肺脓肿 病变多位于肺下叶因为此病多数是阿米巴肝脓肿穿破横膈至肺脏所引起肺阿米巴病人临床表现以低热咳嗽咳大量典型棕褐色痰右下胸痛体检可发现肝脓肿的体征痰认可查到溶组织阿米巴滋养体X线检查发现右下肺病变在透视下可以发现右膈肌局限性隆起与运动减弱 2急性血吸虫病的肺部病变 急性血吸虫病常见肺部病变感染血吸虫病出现肺部症状一般40~60d左右60~90d后吸收遗留少许痕迹患者表现有发热等中毒症状而呼吸道症状比较轻微咳嗽咳痰偶有咯血 体检胸部体征甚少可有干湿音肝脏肿大压痛血象嗜酸性粒细胞增多 X线表现弥漫性肺浸润胸片侵犯早产儿和先天性免疫或获得性免疫缺陷(AIDS)的患者导致条件致病感染患者罹患后主要表现咳嗽呼吸困难发绀部分患者有发热症状肺部物理体征甚少淋巴结肝脾可能肿大痰和支气管冲洗液中查病原全阳性率低肺活检阳性率可达95%血清免疫学检查也有腐烂价值 3肺吸虫病 本病有明显地区分布患者曾在病区进食未煮熟的石蟹或蝾蛄史主要临床表现有咳嗽咳痰咳典型的铁锈色痰咯血胸痛胸部体征不多一般患者全身情况尚好痰中发现肺吸虫卵即可确诊血嗜酸性粒细胞增多 X线检查征象病变多位于中下野及内侧带因病变的不同时期表现也不相同早期边缘模糊的浸润灶约1~2cm中期为边缘清楚多房或单房实性或囊性大小不等的阴影多房囊样阴影是本病的X线特征;晚期为纤维增殖性变及硬结钙化阴影免疫学试验有助于诊断 4肺包虫病 我

国西北和内蒙古地区经常接触狗羊的人易感染此病多数患者早期无症状往往是在健康查体时X线发现当包囊胀大压迫支气管后引起支气管狭窄肺不张或支气管扩张患者可能出现胸部不适咳嗽咳痰活动量加大时气短等症状包囊破裂可发生咯血合并感染可形成肺脓肿 包虫抗原皮内试验及补体结合试验对此病有重要的诊断意义阳性率可达90%以上 X线检查胸片示无并发症的肺包虫囊肿呈圆形或卵圆形略呈分叶状的阴影边缘清晰密度均匀如继发感染时则边缘不清陈旧的肺包虫囊肿可发现囊壁上有钙盐沉着少数病例可能完全钙化呈卵壳样

（十一）弥漫性肺间质疾病 这类疾病较多有的病因尚不清楚主要几种如下：1特发性肺纤维化 病因尚不明确 患者多在40~50岁发病男性稍多于女性病程多呈慢性发病年龄愈高病程越长少数病例起病急骤在4~34周内死亡 临床症状主要表现为进行性呼吸困难伴有轻度干咳 咯血少见体检发现呼吸多浅速两肺底湿性音音具有浅表细小高调的特征/50%病例有杵状指和发绀晚期患者右心受累最后死于呼吸循环衰竭 X线检查早期胸片基本正常后期可出现两肺中下野弥漫性网状或结节状阴影偶见胸膜积液增厚或钙化 肺功能表现为进行性限制性通气障碍和弥散减少 实验室检查乳酸脱氢酶丙种球蛋白抗核抗体增高类风湿因子阳性 2肺泡蛋白质沉积症 本病病因可能与免疫功能障碍有关其特征是肺泡和细支气管腔内充满PAS染色阳性的富磷脂蛋白质好发于青中年男性发病约为女性的3倍发病多隐匿症状有咳嗽咳黏液痰反复咯血消瘦乏力胸痛呼吸急促胸发感染后有发热咳脓性痰少数病可能无症状或仅有轻微的呼吸道症状 X线检查表现两肺中下野可见散在的边缘模糊的小结节常融合成片状病灶之间有代偿性肺气肿亦有呈

弥漫性纤维结节样阴影支气管肺泡内灌洗液痰沉淀涂片PAS检查反应阳性的蛋白性物质或肺活检组织学确诊 3脱屑性间质性肺炎 本病也是病因不明的一种特殊类型的间质性肺炎早期患者表现为阵发性干咳和气促感常有反复自发性气胸或胸水发生随着病程的进展肺功能显示曲型限制性通气功能障碍和低氧血症50%有杵状指病程长短不一短者数月长者多年才逐渐发展为间质纤维化 X线表现典型性是75%病例显示自肺门沿心脏指向肺底部的三角阴影但不延伸至肋膈角胸片阴影相对稳定可因若干年没有多大改变 组织学检查可以确诊 4慢性嗜酸性粒细胞性肺炎 本病呈慢性消耗性临床表现为肺间质肺泡和细支气管内有大量成熟嗜酸性粒细胞浸润 临床表现多见于女性发热消瘦盗汗咳嗽咳黏痰伴有呼吸困难和咯血 实验室检查周围血液嗜酸性粒细胞增多者不足30%的患者 X线检查多表现在肺边缘区浸润影病灶常紧靠胸壁不呈肺叶或肺段性分布类似包裹性积液激素治疗反应迅速病灶阴影能基本吸收消散复发时阴影又在原位按原型出现 四.胸膜疾病 1胸膜炎 由各种原因所致的胸膜炎因为炎症的刺激引起胸痛和咳嗽咳嗽为干性咳嗽胸膜炎如系干性胸膜炎胸痛呈刺痛或撕裂痛多位于胸廓下部腋前线志腋中线附近并可在该处听到胸膜摩擦音以胸腔积液症状为主主要表现呼吸困难且以胸腔积液量的增多而呼吸困难程度加重 X线检查干性胸膜炎仅发现胸膜密度增重渗出性胸膜炎渗液时可见向外侧向上的弧形上缘的积液影患者平卧时液体散开大量渗液时给隔向健侧包裹性积液时积液症状为主主要表现呼吸困难且以胸腔积液量的增多而呼吸困难程度加重 X线检查干性胸膜炎仅发现胸膜密度增重涌出性胸膜炎渗液时可见向外侧向上的弧形上缘的积液影患者平

卧时液体散开大量渗液时纵隔推向健侧包裹性积液时积液不随体位变动而改变边缘光滑饱满 2气胸 空气进入胸膜腔称为气胸常见于肺部疾患并发气胸或外伤引起 临床上一旦发生气胸患者多表现气急胸痛咳嗽 但痰很少如发生张力性气胸胸腔内压骤然升高肺被压缩纵隔移位出现严重呼吸循环障碍患者表现表情紧张端坐呼吸烦躁不安发绀脉快冷汗虚脱甚至缺氧引起呼吸衰竭 X线检查是诊断气胸的重要方法可显示肺压缩的程度肺内病变纵隔移位和有无胸腔积液等 五心脏疾病 1肺充血 最常见的症状是呼吸困难和咳嗽左心功能不全引起肺充血和肺顺应性降低而致肺活量减少的早期症状是呼吸困难初为劳力性呼吸困难继之阵发性夜间呼吸困难严重时呈端坐呼吸；咳嗽先为持续性干咳继之发生咳痰为浆液性白色泡沫样有时带血而呈粉红色泡沫痰痰内常可检查到心衰细胞 体检时可查到原有心脏病的体征外常有心率增快两肺底部常可闻及湿性音严重者可发现发绀 心电图检查V的P波终末负电势增大；X线检查胸大片上可呈现上叶肺静脉扩张；如有肺间质水肿则在两肺下野侧可形成水平位的kerley B线如发生肺水肿肺门阴影呈蝴蝶状 2肺水肿 肺水肿的发病原因主要是肺毛细血管内血压增高血管通透性增加以及血浆胶体渗透压降低等因素造成的最常见的疾病是急性左心衰竭而引起 肺水肿的主要临床表现是在致病因素的作用下患者迅速发生胸闷咳嗽呼吸困难发绀和咯出大量白色或浅红色泡沫样痰并有烦躁不安大汗四肢湿冷等症状听诊双肺可弥漫性大中小湿性音有时在床边听到“气管沸腾声” X线胸片可见双侧肺门阴影如蝴蝶形向外增大 3心包炎 心包可因细菌病毒自身免疫化学物理等因素而发生急性炎性反应应称急性心包炎急性心包炎治疗不当

发生心包粘连增高缩窄钙化等慢性病变过程心脏被心包捆绕使心脏舒张受限称为缩窄性心包炎 急性心包炎常见的症状是心前区痛和呼吸困难由于迷走神经心支受到刺激而引起干性咳嗽也可由于喉返神经受压引起咳嗽体检心脏浊音界向两侧增大心尖冲动减弱心音低而遥远颈静脉怒张肝脏肿大晚期可有腹水下肢水肿奇脉 X线检查透视下可见心脏阴影向两侧扩大心脏搏动减弱或消失心电图和超声心动图有助于诊断心包穿刺和心包活检可明确病因 六纵隔疾病 1纵隔肿瘤 主动脉瘤及胸骨后甲状腺肿这类胸部占位性疾患有时压迫气管引起阵发性干咳咳嗽带有金属音可有胸骨上端疼痛晨起后体位改变时咳嗽加剧伴有胸部不适或胸骨上端痛有些患者可有吸气性蝉鸣 X线检查发现上纵隔增宽气管受压等征象CT检查有助于诊断 2.纵隔淋巴结结核及肺门淋巴结结核 纵隔及肺门淋巴结结核可压迫支气管引起咳嗽为阵发性干咳偶可有哮鸣病人多见于婴幼儿和青少年多伴有肺部及其他部位结核 X线和CT检查可发现肿大的淋巴结结核菌素计划结核菌素试验阳性 七其他疾病 （一）异物 异物吸入呼吸道后可发生剧烈咳嗽呼吸道梗阻引起呼吸困难发绀等症状当异物位于喉部可发生可连续性或阵发性干咳声音嘶哑或失音异物位于气管则患者有严重呼吸困难发绀和剧咳；异物位于支气管一侧支气管部分梗阻时阵发性咳嗽或有吸气时蝉鸣音一侧支气管完全梗阻时发生肺不张 诊断时间问病史很重要如果异物是金属性质的X线检查很明确看到异物所处的部位如非金属性质的异物X线往往不易显像支气管镜检查可以明确诊断并取出异物 （二）变态反应性疾病 1支气管哮喘 是一种变态反应性疾患分为外源性及内源性哮喘外源性哮喘多数患者有明显的过敏原接触

史发作时多有鼻眼脸痒喷嚏流涕干咳等过敏先兆继之出现带哮鸣音的呼气性呼吸困难胸闷被适采取坐位严重时出现以发绀持续数分钟至数小时可自行缓解或经治疗后好转发作停止时常咳较多稀薄痰液后促减轻发作缓解后患者一如平时内源性哮喘多由许多非过敏原诱发因素引起哮喘常见的有感染性哮喘多因呼吸道的细菌病毒真菌等感染发生支气管炎引起咳嗽咳痰逐渐加重并逐渐出现哮喘 体征哮喘发作时患者胸廓胀满呈吸气位呼吸幅度小听诊两肺广泛哮鸣声 实验室检查发作时血中嗜酸性粒细胞可增高痰液检查可见较多嗜酸性粒细胞尖棱结晶黏液栓和透明的哮喘珠 根据患者反复发作的病史和体征以及发作间歇期常无症状支气管解痉药可使症状缓解等特征诊断

2花粉症 对花粉过敏的人吸入花粉之后可引起变态反应性气喘本病发作必须是花粉散发的季节而且多在清晨晴朗天气有风之时患者吸入花粉时开始流清涕打喷嚏鼻塞眼和鼻奇痒咳嗽少量患者出现荨麻疹常见的致病花粉有各种蒿类花粉枯草热也属花粉过敏病 根据接触史和症状可以做出诊断

3吕弗琉综合征 吕弗琉综合征也称过敏性肺炎其致敏原可能为蛔蚴阿米巴微丝蚴花粉化学药品等有的作者认为致敏原是某些细菌原虫或寄生虫所分泌的毒素异种蛋白或某些化学药品经吸收后与组织中蛋白质结合形成 本病的临床症状一般较轻预后良好 患者有全身不适发热咳嗽咳少量稀薄黏液痰只有少数患者有高热和呼吸困难胸部体征不明显 血液检查血白细胞总数正常或增多最高可达 $30 \times 10^9/L$ 以上细胞分类计数嗜酸性粒细胞多数在 $0.10 \sim 0.20$ 偶有患者达 $0.70 \sim 0.80$ 血象改变通常在发病 $10 \sim 15d$ 后消失 X线胸片显示极不致有的呈片状圆形有的呈粟粒样结节状条状或不规则状阴影 有时肺部X线征呈游走

性变化此起彼伏多数6~12d后消失很少延长一个月以上当血中嗜酸性粒细胞增多达高峰时肺部阴影则见消散或消失 本病与热带嗜酸性粒细胞增多症鉴别表4-2-2 表4-2-1 吕弗琉综合征与热带嗜酸性粒细胞增多症的鉴别诊断 热带嗜酸粒细胞增多症 吕弗琉综合征 地区 热带最多温带次之 与地区无关 症状 较重类似支气管哮喘 轻松类似感冒或支气管炎 体征 约半数有脾肿大与淋巴结肿大 无脾肿大或淋巴肿大 化验检查 白细胞常在 $10 \times 10^9/L$ 以上嗜酸性粒细胞占0.20~0.70 白细胞多不高嗜酸性粒细胞0.10~0.20 X线胸片 呈粟粒状点状或结节状阴影常为弥漫性对称性消散慢 常为片状圆形粟粒形等形状不等常为单发 此起彼伏消散快病程短一个朋以内皮质激素治疗有效咳嗽预防：1.防咳先防感防止咳嗽预防感冒非常关键所以孩子平时要注意锻炼身体提高御“邪”能力避免外感以防加重病情 2.生活要调理对孩子要加强生活调理饮食适宜保证睡眠居室环境要安静空气要清新 3.少去公共场所尽量不带孩子到公共场所少与咳嗽患者接触 4.食用梨和萝卜平时适当食用梨和萝卜对咳嗽有一定的预防之效 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