

咳痰_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_E7_97_B0__E5_A4_B4_c22_608842.htm

咳痰概述：咳痰是呼吸道内病理性分泌物凭借支气管黏膜上皮细胞的纤毛运动支气管肌肉的收缩及咳嗽时的气流冲动将呼吸道内的分泌物从口腔排出的动作咳痰是机体的一种保护性生理功能观察痰的量色气味的性状常可提示诊断有时显微镜检查的发现和细菌培养的结果是呼吸系统疾病因诊断的主要依据咳痰病因：1支气管疾患 急慢性气管支气管炎支气管哮喘支气管内膜结核支气管扩张原发性支气管癌肝脓肿向胸腔破溃形成支气管痿等2肺部疾患 各种原因的肺炎（细菌性病毒性支原体性真菌性等）肺结核肺脓肿肺梗死肺水肿弥漫性肺间质纤维化结节病尘肺等3其他 血液病如白血病霍奇金病恶性组织细胞病等及胶原性疾病如类风湿关节炎进行性系统性硬化症系统性红斑狼疮结节性多动脉炎wegerer坏死性肉芽肿等均可累及肺脏还有胸膜横膈纵隔病变（如大量胸腔积液纵隔肿瘤膈疝等）由于压迫支气管或通过反射引起的咳嗽可有少量黏液或浆液痰 机理 政党呼吸道黏膜的黏液腺经常分泌少量黏液使呼吸道黏膜保持湿润呼吸道黏膜上皮细胞间隙中有杯状细胞分泌黏液黏膜下有黏液腺分泌黏液和浆液黏液腺的分泌受迷走神经支配在物理的或化学的局部刺激下杯状细胞和黏液腺细胞增生同时黏液分泌量增多当气管支气管或肺泡发生炎症时黏膜充血水肿黏液分泌增多毛细血管通透性增高浆液渗出渗出物与黏液准入的尘埃混合而形成痰痰的组成因不同病理而异可包含黏液浆液红细胞白细胞（或脓细胞）巨噬细胞免疫球蛋白补

体溶菌酶纤维蛋白等成分的渗出物与不同种类的细菌病毒真菌寄生虫卵以及坏死组织尘粒异物等混合而成不同性状的痰。痰滞留对人体是有害的，它不仅促进呼吸道的微生物长繁殖，使本身存在的炎症扩散，还可引起继发感染；且黏稠度高的痰阻塞支气管，尤其是较大支气管时，则通气和换气功能发生障碍，可出现缺氧和呼吸困难，使病性加重。因此，咳痰是机体的一种重要保护生理功能。对于呼吸系统疾病，应注意排痰或吸痰。

咳痰诊断：

一、病史 了解观察痰的量、色、气、味、性状，常可提示诊断。

（一）性状

1. 黏液性痰 痰质黏稠，无色透明或稍白，多见于支气管炎、支气管哮喘、肺炎球菌肺炎的初期。
2. 黏液脓性痰 痰液性状介于黏液性痰和脓性痰之间，痰内除黏液外，有一部分脓，带黄白色，富黏性；常见于支气管炎、肺结核、肺内炎症等。这是由于肺组织在炎症过程中形成脓液，同时又有大量黏液分泌物相混而成。
3. 脓性痰 痰呈脓性，为黄色或绿色，质黏稠，有的带有臭味，常见于化脓性支气管炎、支气管扩张、肺脓肿、脓胸或肝脊椎纵隔脓肿溃穿肺部造成的支气管瘘等。带臭味的脓性痰常提示厌氧菌感染。
4. 浆液性痰 泡沫状痰 痰液稀薄而多泡沫，常见于肺水肿，是由于肺瘀血或肺毛细管道透性增高，毛细管内液体渗入肺泡所致。
5. 血性痰 痰内带有血液，血液多少不一，少者为血丝状痰，多者可为粉红色、棕褐色，常见于肺癌、肺结核、肺梗死、支气管扩张等。

（二）痰量 痰量多的疾病有肺水肿、肺脓肿、支气管扩张、肺泡细胞癌、脓胸或脓胸形成、支气管瘘等。检查痰量一般以24h为准。痰量增多反映支气管和肺的炎症进展；痰不能顺利排出，临床上虽表现为痰量减少，实际上病情仍在发展，中毒症状也会加重。

（三）气味 一般的痰无臭味，放置时间长时，由于痰内细菌的分解作用产生臭味。厌氧菌感染时，痰有恶臭，见于肺脓肿、肺脓肿、支气管扩张、支气管肺

癌的晚期（四）颜色 无色透明或灰白色黏液痰见于正常人支气管黏膜轻度炎症黄色或绿色黏痰提示呼吸道存在化脓性感染绿色痰常因含胆汁变性血红蛋白或绿脓素所致见于黄疸吸收缓慢的肺炎球菌肺炎肺部绿脓杆菌感染血性痰见于肺癌肺结核支气管扩张铁锈色痰见于肺炎球菌肺炎粉红色或血性泡沫痰见急性肺水肿红褐色或巧克力色痰见于阿米巴肝脓肿溃穿入肺内引起的肺阿米巴病果酱样痰见于肺吸虫病灰色或黑色痰见于各种尘肺如煤尘肺等棕色痰见于肺梗死肺含铁血黄色沉着症（五）伴随症状 咳痰伴高热者应考虑肺炎肺脓肿咳痰伴胸痛者应注意肺部病变波及胸膜者如肺炎肺癌肺梗死等咳痰者长期接触有害粉尘史时应考虑相应的尘肺咳粉红色泡沫痰伴呼吸困难者应注意急性肺水肿40岁以上男性有长期吸烟史咳血性痰应警惕肺癌的可能 二体格检查 慢性肺结核肺不张时气管可移向患侧锁骨上淋巴结肿大京都原发性支气管癌；肺尖部叩诊浊音要注意肺结核下胸部叩诊浊音多考虑肺部炎症或胸腔积液肺部任何部位的局限性音提示肺部炎症或空洞；局限性肺上部细湿音提示肺结核；局限性下野持续存在的中等湿音考虑支气管扩张双侧散在哮鸣音提示支气管哮喘cc侧散在干湿音提示慢性支气管炎 三实验室检查（一）显微镜检查 先用肉眼观察选择可疑的部分如脓性干酪样或颗粒状痰块进行涂片镜检阳性率高 1状上皮细胞痰中可见圆形柱状或鳞状上皮细胞一般无特殊意义慢性支气管炎痰内可见大量变形和坏死的柱状上皮细胞及杯状细胞 2白细胞 痰内含若干白细胞一般无特殊意义或表示有轻度炎症出现大量脓细胞时表示呼吸系化脓性炎症 3嗜酸性粒细胞 痰中发现大量嗜酸性粒细胞金剛了于支气管哮喘寄生虫病等 4红细胞 提示呼吸

道出血见于肺结核支气管扩张等 5色素细胞 巨噬细胞噬了色素颗粒后称为色素细胞吞噬含铁血黄素者见于特发性肺含铁血黄素沉着症心功能不全肺淤血者吞噬炭末颗粒的细胞见于各种尘肺或吸入较多烟尘者 6癌细胞 肺癌病人痰中查到癌细胞有诊断意义 7细菌 革兰染色可辨别球菌杆菌抗酸染色可找到抗酸杆菌 8寄生虫 卫氏肺吸虫患者的痰中可找到肺吸虫卵肺包虫裹穿破的患者的痰中可查到包裹虫的棘球蚴的头和小钩阿巴肺脓肿的痰中可找到阿米巴滋养体 9放线菌丛 肺放线菌患者的痰中可有芝麻大小的黄色颗粒状物即为硫磺颗粒将硫磺小颗粒压碎后镜检时中心部分可见放射状排列的真菌菌丝其末端肿大呈棍棒状 10尖棱晶体为无色透明两端尖的八面形晶体大小不一来自嗜酸性粒细胞可见于支气管哮喘及肺吸虫病

（二）细菌培养 鉴别病原菌同时做药敏试验以指导临床对抗生素的合理选择

四器械检查 1X检查 是心肺疾病的重要诊断手段肺部大片炎性阴影多为肺部炎症；若胸痛急促休克等症状明显阴影呈扇形底部朝向胸膜时应除外肺梗死肺上部浸润性阴影首先考虑浸润型肺结核肺上团块影及肺部阴肿肺癌肺结核肺部弥漫性阴影应考虑粟粒型肺结核肺泡细胞癌含铁血黄素沉着症矽肺肺转移癌等对疑有支气管扩张者可做支气管碘油造影以确定诊断及治疗方案 2CT能分辨出普通X线中不能显示的肺部结构且经CT引导下进行经皮肺活检定位准确安全度大 3纤维支气管镜检查 对怀疑肺癌者应做纤维支气管镜检查以观察病变肺部感染者在纤维支气管下用双套管吸取或刷取肺深部细支气管的分泌物做病原菌培养避免口腔污染阳性率高必要时可行支气管肺泡灌洗以了肺部疾病的病因明确诊断咳痰鉴别诊断：一慢性支气管炎 是常见的呼吸

道疾病慢性咳嗽常伴有中等量黏液或脓性痰冷天或气候突变时症状加剧呈冬重夏轻反复发作症状逐年加重可伴发肺气肿或发展至肺源性心脏病体征X线及痰液检查常无特征性改变诊断本病应通过细致检查特别注意除外肺实质疾病 二支气管扩张 是常见的呼吸道慢性化脓性疾病病程多呈慢性经过长期咳嗽咳痰反复咯血可达数年或数十年病情因反复感染而逐渐加重咳脓性痰或黏液脓性痰日渐增多有时多达每日烽百毫升静置数小时后可分4层上层炒饭沫下悬脓性成分中为混不黏液底屋为坏死味；继发感染时伴有发热乏力食欲缺乏等全身症状早期或轻微支气管扩张可无明显体征；病情严重或继发感染时患侧背下部可闻及湿音常伴忤状指（趾）X线胸片一般无异常发现有时发现有肺纹理增多粗乱或伴卷发状阴影继发感染时卷发影中可见短小液平油造影是诊断支气管扩张最重要的依据造影剂充盈支气管树能显示扩张的囊状柱状或囊柱状阴影 三支气管哮喘 是一种以嗜酸性粒细胞T淋巴细胞肥大细胞反应为主的气道慢性炎症对易感者此类炎症可引起不同程度的广泛的可逆性气道阻塞症状其气道有对刺激的高反应性临床特点为反复发作性喘息呼吸困难胸闷或咳嗽多与咬脑炎应原病毒感染运动或某些刺激物有关发作时双肺可闻及散在或弥漫性以呼气期不主的哮鸣音可经治疗缓解或自行缓解缓解前常咳出较多稀薄痰液严重者可呈哮喘持续状态实验室检查发现血中嗜酸性粒细胞增多并可见尖棱结晶等以特异性抗原做皮试和（或）测定特异性Ige对病因诊断有一定帮助X线胸片在缓解期一般无异常发作期则透光度增加有慢性感染者则肺纹进增多肺功能检查可见：1.基础FEV1<0.80正常值吸入激动剂后FEV1（或PEF）增加0.15以上2.PEF变异率

(用吸气峰流速仪测定清晨或入夜各测一次) ≥ 0.203 。支气管激发试验(运动激发试验)阳性。四原发性支气管癌 本病多见于40岁以上男性尤其是长期大量吸烟者咳嗽痰中带血发热胸痛为最常见症状据报道在发病第一个月出现的症状中最多见为痰血其特点为间断性反复性或持续性少量鲜红色痰血可产生肺外症状如骨关节肥大杵状指男性乳房肥大库欣综合征低钠血症高血钙和低血糖等早期肺癌的体征较少病变位于较大支气管时可听到局限性哮鸣音;在肺癌侵犯其他器官远道转移时可出现癌性胸腔积液上腔静脉阻塞综合征霍纳综合征声音嘶哑锁骨上淋巴结肿大肝骨转移等X线胸片可发现肺内阴影肺门增大肺不张阻塞性肺炎癌性空洞及胸腔积液等征象CT检查有助于诊断纤维支气管镜检查淋巴结活检胸水脱落细胞检查或痰中找到癌细胞可以确定诊断 五肺炎球菌肺炎 肺炎致病菌为肺炎球菌是院外感染的细菌性肺炎中最常见的一种多数患者在发病前有受凉劳累酗酒或上呼吸道病毒性感染起病急骤寒战高热多为稽留热早期有干咳渐有少量黏痰脓性黏痰或典型的铁锈色痰全身症状有头痛肌肉酸痛全身衰弱感胸部体征可有患侧呼吸运动减弱叩诊浊音呼吸音减低或呈支气管呼吸音可有少量湿音累及胸膜时在患侧局部可听到胸膜摩擦音实验室检查血白细胞升高中性粒细胞百分比高并有核左移或毒性颗粒痰涂片革兰染色可见成对或短链状排列的阳性球菌则初步诊断成立痰培养可有致病菌生长X线表现在早期仅见肺纹理增多典型表现为大叶性肺段或亚肺段分布的均匀性密度增高阴影约在2~3周或1个月后完全消散 六肺结核 起病缓渐病程经过较长一般有干咳或有少量黏液痰继发感染时痰程黏液性或脓性约1/3患者有不同程度的咯血全身中毒症状

为午后低热盗汗乏力食欲缺乏体重减轻但多数患者病灶轻微常无明显症状经X线健康检查始被发现早期病变小或位于肺组织深部无异常体征若病变范围较大患侧肺部低或为支气管肺泡呼吸音；因肺结核好发生上叶的尖后段和下背段故锁骨上下肩胛音区叩诊略浊咳嗽后闻及湿音对诊断有参考意义痰中找到结核菌是诊断肺结核的主要依据肺结核的常见X线表现有：纤维钙化的硬结病灶（斑点条索结节状密度较高边缘模糊）干酪性病灶（密度较高浓密不一）空洞有环形边界的透光区肺结核病灶一般在肺的上部单侧或双侧存在时间较长常有多种性质不同的病灶混合存在和肺内播散迹象

七肺脓肿 是由于多种病菌引起的肺部化脓性感染急性肺脓肿起病急剧有畏寒高热咳嗽咳黏液或黏液脓性痰患侧胸痛气促多汗全身乏力及食欲缺乏等症状早期痰量不多当脓肿溃破支气管时突然咳出大量脓臭痰每日可达数百毫升静置后可分层臭痰多系厌氧菌感染所致约1/3患者有不同程度的咯血慢性肺脓肿有经常咳嗽咳脓痰不规则发热反复咯血贫血消瘦等临床表现病程在3个月以上迁延不愈体征与肺脓肿的大小部位有关病变较小或不在靠近边缘肺区多无异常体征大脓肿的体征很典型患侧肺呈浊音和肺组织实体征外还可闻及空瓮呼吸音病灶周围部位可闻及湿音慢性肺脓肿者多有慢性病容贫血消瘦杵状指（趾）实验室检查：白细胞和中性粒细胞增高核左移常有毒性颗粒血痰培养及药敏试验对确定病因诊断指导合理治疗有很大价值X线检查：急性肺脓肿部位呈现团片状浓密阴影脓肿破溃支气管后出现脓肿及液平脓腔多呈圆形内壁光滑可依此做好诊断；慢性肺脓肿吃不开脓腔壁厚多为形态不规则大小不一有时呈多房性周围有纤维组织增生纤维支气管镜检

查是鉴别单纯肺脓肿肺结核和支气管癌继发肺脓肿的重要方法还可吸出痰液帮助脓肿引流起一定的不治疗作用 八肺水肿肺水肿及肺脏内血管与组织之间液体交换功能紊乱所致的肺含水量增加的病理状态不论何种病因所致的肺水量增加的病理状碎屑 论何种病因所致的肺水肿其呼吸病理生理大体相同即液体在肺脏内滞留和气体交换发生障碍肺顺应性下降通气/血流比例失调导致低氧血症临床表现为突然起病呼吸困难紫绀频繁咳嗽咯大量泡沫样痰双肺有弥漫性肺水肿可严重影响呼吸功能为常见的呼吸急症救治目标针对病理生理和基础疾病二方面早期诊断和治疗对肺水肿的预后和转归起决定性作用咳痰预防：1养成良好的生活习惯不抽烟2必须在重油烟处工作的人尽量保护好自己比如戴上口罩定时出去呼吸一些新鲜空气每年起码做一次检查等 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