

2010年内科辅导：急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征的临床表现
临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648535.htm

(一) 急性肺损伤 (ALI) / 急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 多于原发病起病后5天内发生，约半数发生于24小时内。(二) 症状 1、呼吸增快和窘迫：呼吸困难、发绀、呼吸频数 (>28 次/分) 是最早最客观的表现。其呼吸困难特点是呼吸深快、费力，患者常感到胸廓紧束、严重憋气，即呼吸窘迫，不能用常用的吸氧疗法改善，亦不能用其他原发心肺疾病 (如气胸、肺气肿、肺不张、肺炎、心力衰竭) 解释。 2、咳嗽、咳痰：可出现不同程度的咳嗽；咳出血水样痰是急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 的典型症状之一。 3、烦躁、神志恍惚或神志淡漠。 www.

Examda.CoM 4、寒战、发热：易误诊为原发病。(三) 体征来源：www.100test.com 1、发绀：是急性肺损伤 (ALI) / 急性呼吸窘迫综合征 (ARDS) 重要的体征。 2、肺部体征：早期体征较少，中晚期双肺闻及湿音。 3、吸气时肋间隙和锁骨下窝可下陷。 更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 相关推荐：2010年内科辅导：急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征的发病机制 2010年内科辅导：急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征的概念 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