

2010年医师内科辅导：常见症状与体征咯血临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649456.htm

一、概念 咯血 (hemoptysis) 是指喉以下呼吸道或肺组织出血，经口腔咳出。咯血大多数为呼吸和循环系统疾病所致。24小时咯血量在100ml以内为小量咯血，100~500ml为中等量咯血，500ml以上（或一次咯血超过300ml）为大咯血。病变的严重程度与咯血量并不完全一致。鼻腔、口腔、咽部以及消化道出血（呕血）都可能被误诊为咯血，因此首先要确定是否是咯血。呕血和咯血的鉴别要点在于，咯血往往伴有咳嗽等呼吸道症状，咯出的血多为鲜红色，可以混有痰液或泡沫，常常有喉部发痒的感觉；呕血往往有恶心感，出血外观常常为暗红色或咖啡色，可以混有食物，易凝成块状。大多数咯血来自于支气管循环。咯血的主要机制有：炎症或肿瘤破坏支气管黏膜或病灶处的毛细血管，使得黏膜下的血管破裂或毛细血管通透性增加，一般咯血量较小，如支气管炎；病变侵蚀小血管引起血管破溃常常出现中等量咯血；病变引起小动脉、小动静脉瘘或曲张的黏膜下静脉破裂，往往表现为大咯血，如支气管扩张或空洞性肺结核；广泛的毛细血管炎症所造成血管破坏和通透性增加，可以引起弥漫性肺泡出血，表现为程度不同的咯血，严重时 can 发生大咯血和呼吸衰竭。左心房压力急剧升高可以造成肺毛细血管静水压显著升高，引起严重的肺泡出血，如急性左心衰竭。小量到中等量咯血多可自行终止。体质虚弱的患者在大咯血时容易发生窒息，应保持侧卧位。

二、常见病因（一）呼吸系统疾病 急性或慢性支气管炎、支气管扩张、

肺炎、急慢性肺脓肿、肺结核、肺栓塞、肺癌、累及肺脏的血管炎（原发性系统性血管炎、白塞病、SLE）、Goodpasture综合征、肺血管畸形、支气管结石、子宫内膜异位症等。（二）心血管系统疾病左心衰竭、二尖瓣狭窄、肺动脉高压、先天性心脏病等。（三）凝血和出血功能障碍性疾病急性白血病、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血、血友病、使用抗凝药物（如华法令等）。（四）传染病和寄生虫病钩端螺旋体病、流行性出血热、肺吸虫病。

三、临床表现

- 1.咯血量 大咯血常见于支气管扩张、肺部空洞出血（如结核、肺脓肿、真菌感染等）、二尖瓣狭窄，少的情况有肿瘤、肺血管炎、主动脉瘤破至大气道、钩端螺旋体病等。
- 2.咯血的颜色和性状来源：考试大 痰中带血常见于支气管炎、肺部良性肿瘤、肺癌、支气管扩张等；粉红色泡沫样痰多见于左心衰竭。

四、伴随症状

- 1.咯血伴发热常见于肺部感染性疾病；
- 2.咯血伴胸痛常见于肺炎、肺栓塞；
- 3.咯血伴皮肤黏膜出血可见于血液病、流行性出血热、钩端螺旋体病等。
- 4.咯血伴血尿或尿量明显减少见于血管炎、SLE、Goodpasture综合征等。

更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业医师加入收藏 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