2010年医师内科辅导:常见症状与体征咳嗽与咳痰临床执业 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 649457.htm 一、概念 咳嗽是一种突然的、 暴发式的呼气运动,有助于清除呼吸道内的分泌物或异物, 其本质是一种保护性反射。咳嗽分为干咳和有痰的咳嗽,又 称湿性咳嗽。来源:www.examda.com 引发咳嗽的感觉神经末 梢多分布于咽部和第二级支气管之间的气管和支气管黏膜。 引起咳嗽的三种常见刺激类型为:物理性、炎症性和心因性 。剧烈的咳嗽会对患者的日常生活和睡眠造成很大影响。剧 烈而持久的咳嗽可能会造成患者胸壁软组织损伤,甚至肋骨 骨折。剧烈咳嗽还可引起胸内压显著增加,发生咳嗽性晕厥 。80%的咳嗽患者可以通过问诊获得较为明确的病因。 二、 常见病因 (一)呼吸系统感染 急性上呼吸道感染、急性气管 支气管炎、肺炎、COPD急性加重、支气管扩张、肺脓肿、 胸膜炎、肺结核。 (二) 非感染性呼吸系统疾病 哮喘、慢性 支气管炎、嗜酸性粒细胞性支气管炎(EB)、过敏性鼻炎、 变应性咳嗽(AC)、支气管肺癌、肺血管疾病(如肺栓塞等 )、间质性肺病。 (三)其他百考试题论坛 肺水肿(心力衰 竭、肾衰竭)、结缔组织病、胃食管反流病等;药物所致咳 嗽(ACEI类、 受体阻滞剂);心因性咳嗽(焦虑等)。三 、临床表现 1.咳嗽发生的时间 小于3周的为急性咳嗽,常见病 因为普通感冒(急性鼻炎)、急性气管支气管炎、急性鼻窦 炎、过敏性鼻炎、慢性支气管炎急性发作、哮喘等;持续时 间在3~8周的为亚急性咳嗽,常见原因为感冒后咳嗽(又称 上气道综合征)、细菌性鼻窦炎、哮喘等;病程超过8周,而

胸片没有异常者常见原因为:咳嗽变异型哮喘(CVA)、鼻 后滴流综合征(PNDs)、嗜酸性粒细胞性支气管炎、胃食管 反流性咳嗽(GERC)等。急性起病的咳嗽往往提示急性呼吸 道感染。持续存在的咳嗽则提示患者有慢性疾病。反复发生 、冬春季加重是慢性支气管炎诊断的重要特征。 2.咳嗽的诱 因接触冷空气、异味或运动时出现咳嗽常见于哮喘。 3.咳嗽 的性质 发生于上呼吸道和大气道疾病的咳嗽,往往是一种短 促的刺激性咳嗽。发生于较小气道和肺部的咳嗽则往往是深 在的、非刺激性咳嗽。 4.干咳 干咳常常是急性上、下呼吸道 感染最开始的表现。吸入刺激性烟雾或异物也可以引起持续 性干咳。临床上持续干咳的常见原因有感冒后咳嗽、咳嗽变 异型哮喘、鼻后滴流综合征、嗜酸性粒细胞性支气管炎、胃 食管反流性咳嗽、服用血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)类 药物、支气管内肿物或肺淤血等疾病。其他原因有肺间质病 变、胸膜病变等。 5.咳痰及痰的性状来源:www.examda.com 脓性痰常常提示气管支气管树或肺部感染。痰液性状对诊断 有一定的提示意义。如,铁锈色痰可见于肺炎球菌肺炎、砖 红色胶胨样痰见于肺炎克雷白杆菌感染、带有臭味的脓性痰 常常见于厌氧菌感染,如肺脓肿。持续性脓痰见于支气管扩 张和慢性肺脓肿,痰液往往较多,留置后可出现分层,上层 为泡沫,中层为半透明黏液,下层为坏死物质。粉红色泡沫 样痰见于急性左心衰竭。大量白色泡沫样痰是细支气管肺泡 癌一种少见但有特征性的表现。黏液痰对诊断帮助不大,任 何原因所致的长期支气管刺激都可以产生黏液样痰。 6.一天 之中咳嗽发生的时间 慢性支气管炎、慢性肺脓肿、空洞性肺 结核、支气管扩张等疾病的咳嗽、咳痰经常发生干早晨起床

时。肺淤血、咳嗽变异型哮喘的咳嗽往往在夜间发生,咳嗽 常常会使患者醒来。其中肺淤血所致的咳嗽在患者坐起后可 明显缓解。在某些特定体位才出现的咳嗽见于带蒂的气道内 肿瘤。进食时出现咳嗽提示吞咽机制紊乱、食管憩室炎或食 管支气管瘘。 四、伴随症状 1.咳嗽伴发热:提示急性气管支 气管炎、肺部感染、胸膜炎等。来源:百考试题网 2.咳嗽伴哮 鸣音:双肺有哮鸣音见于哮喘、慢性喘息性支气管炎;某一 部位持续存在的局限性哮鸣音见于气道狭窄,如气道内肿物 3.咳嗽伴杵状指:常见于慢性化脓性肺部疾病,如支气管 扩张、肺脓肿等,也见于肺间质纤维化或支气管肺癌。百考 试题论坛 对咳嗽患者吸烟史的详细询问具有重要意义,长期 吸烟史不但有助于慢性支气管炎的诊断,而且对于肺癌的诊 断有提示意义。 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