**★考点 1　慢性阻塞性疾病**

　　1.病理生理

　　COPD 特征性的病理生理改变是持续性气流受限导致肺通气功能障碍。

　　2.临床表现

　　(1)症状:慢性咳嗽、咳痰、喘息和胸闷，可见呼气性呼吸困难。

　　(2)体征:桶状胸，语颤减弱。 叩诊肺部呈过清音。

　　3.肺功能检查

　　吸入支气管舒张剂后 FEV 1 / FVC%小于 70%者，可确定为不能完全可逆的气流受限，是诊断 COPD 的必要条件。

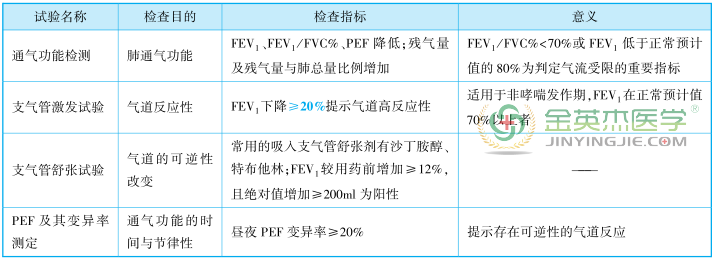
**★考点 2　支气管哮喘**

　　1.临床表现

　　(1)症状:发作性伴有哮鸣音的呼气性呼吸困难是其典型症状，多在夜间及凌晨发作，可自行缓解或经平喘药治疗后缓解。

　　(2)体征:胸部叩诊过清音，呼气相延长，广泛而散在的哮鸣音。

2.肺功能检查



　　3.诊断标准

　　(1)反复发作喘息、气急、胸闷或咳嗽。

　　(2)发作时双肺可闻及散在或弥漫性、以呼气相为主的哮鸣音。

　　(3)上述症状平喘药物可缓解或自行缓解。

　　(4)除外其他疾病引起的喘息、气急、胸闷或咳嗽。

　　(5)不典型者应有下列三项中至少一项阳性:①支气管舒张试验阳性ꎻ②PEF 昼夜波动率≥20%ꎻ③支气管激发试验或运动试验阳性。

　　符合 1-4 条或者 4、5 条者，可以诊断为哮喘。

　　4.治疗

　　(1)糖皮质激素:是目前控制哮喘最有效的药物，吸入治疗是目前推荐长期抗炎治疗哮喘的最常用方法。

　　(2)β 2 受体激动剂:包括短效 β 2 受体激动剂(SABA)和长效 β 2 受体激动剂(LABA)，其中 SABA 是治疗哮喘急性发作的首选用药。 LABA 与吸入型糖皮质激素(ICS)联合是目前最常用的哮喘控制性药物。

　　(3)茶碱类:具有舒张支气管平滑肌的作用，仍为目前控制哮喘症状的有效药物。

　　(4)抗胆碱药:异丙托溴铵为常用药物。

　　(5)白三烯调节剂:作用机制为控制支气管哮喘气道炎症。

　　(6)急性发作期的治疗目标:尽快缓解气道阻塞，纠正低氧血症，恢复肺功能，预防进一步恶化和再次发作，防止并发症。

**★考点 3　支气管扩张症**

　　1.临床表现

　　(1)症状:典型症状为慢性咳嗽、大量脓痰，并随体位改变而加重ꎻ反复咯血ꎻ反复同一部位的肺部感染。

　　临床上也有以反复咯血为唯一症状的“干性支气管扩张”，其病变多位于引流良好的上叶支气管。

　　(2)体征:病变重或继发感染时常可闻及下胸部、背部固定的局限性粗湿啰音。 部分长期患者可伴有杵状

　　2.辅助检查　高分辨率 CT 为确诊本病的首选方法。

　　3.治疗　对于反复咯血患者，少量出血可给予口服云南白药，中等量者可静脉给予垂体后叶素，大量者可考虑介入栓塞治疗。 外科治疗适应证为:①局限性支气管扩张，经内科治疗效果不好者ꎻ②反复大量咯血，经休息和保守治疗不缓解者。

**★考点 4　肺炎**

　　1.大叶性肺炎(肺炎链球菌肺炎)

　　休克型肺炎，致病菌为肺炎链球菌，不产生毒素，不引起空洞，铁锈色痰，单纯疱疹，肺实变，易引起休克，X线表现实变影，首选青霉素，过敏者用喹诺酮、头孢三代。

　　2.小叶性肺炎(葡萄球菌肺炎)

　　X 线:沿肺纹理分布的不规则斑片状阴影，致病菌为葡萄球菌，致病力可用凝固酶来测定，发病急，易并发

　　脓胸，黄色脓痰，脓血痰，X 线可形成空洞，气液囊腔，X 线多变，首选苯唑西林，耐药万古霉素。

　　3.肺炎支原体肺炎(肺间质性肺炎)

　　青少年，最不容易休克，咽痛，阵发刺激性干咳，支原体抗体确诊，X 线表现下叶间质性肺炎，首选大环内酯类。

　　4.肺炎克雷伯杆菌肺炎

　　年老体弱，砖红色胶状样痰，X 线可见叶间裂下垂，首选三代头孢联合氨基糖苷。

**★考点 5　慢性肺源性心脏病**

　　1.临床表现

　　(1)肺、心功能代偿期

　　此期主要是慢阻肺的表现。 慢性咳嗽、咳痰、气急，活动后可感心悸、呼吸困难。 可有明显肺气肿征，听诊干、湿性啰音。 肺动脉瓣区可有第二心音亢进(P 2 >A 2 )，提示有肺动脉高压。 若三尖瓣区出现收缩期杂音或剑突下心脏搏动增强，多提示有右心肥厚、扩大。

　　(2)肺、心功能失代偿期

　　①呼吸衰竭:常见症状有呼吸困难加重、夜间为甚，常有头痛、失眠、食欲下降，但白天嗜睡，甚至出现表情淡漠、神志恍惚、谵妄等肺性脑病的表现。 常见体征有明显发绀，球结膜充血、水肿，严重时可有视盘水肿等颅内压升高的表现。

　　②右心衰竭:肝大且有压痛，肝颈静脉回流征阳性，下肢水肿，重者可有腹水。

　　2.治疗

　　(1)控制感染:呼吸系统感染是引起慢性肺心病急性加重致肺、心功能失代偿的常见原因，需积极控制感染。

　　(2)氧疗:原则应为低浓度持续给氧。

　　(3)控制心力衰竭:①利尿剂:如氢氯噻嗪联合螺内酯。 ②强心剂:应选择作用快、排泄快的洋地黄类药物，且剂量要小，如西地兰或毒毛花苷 K。 ③血管扩张剂:对减轻心脏前、后负荷，降低心肌耗氧量，降低肺动脉压有一定效果。