

默克诊疗手册

The MERCK Manual

第 19 版

下 册

主 编

Robert S. Porter, MD

主 译

王卫平

译 者

王大猷	王小钦	王吉耀	王晓川	卢洪洲	白春学
朱畴文	华克勤	邬惊雷	刘天舒	孙兴怀	邹和建
季建林	周 梁	项蕾红	胡仁明	胡 予	顾 勇
顾章榆	钱菊英	黄国英	黄 瑛	董 强	

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

默克诊疗手册. 全 2 册 / (美) 波特 (Porter, R.S.) 主编;
王卫平译. —3 版. —北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-18215-7

I. ①默… II. ①波…②王… III. ①临床医学—诊疗—
手册 IV. ①R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 238439 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育 资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

ISBN 978-7-117-18215-7



默克诊疗手册 (上、下册)

第 3 版

主 译: 王卫平

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 总印张: 151 插页: 8

总 字 数: 6088 千字

版 次: 2009 年 6 月第 1 版 2014 年 4 月第 3 版

2014 年 4 月第 3 版第 1 次印刷 (总第 5 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-18215-7/R · 18216

定价 (上、下册): 498.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

主 编 助 理

Justin L. Kaplan, MD

Merck & Co., Inc, and Clinical Assistant Professor,
Department of Emergency Medicine, Jefferson Medical College

编 委 会 成 员

RICHARD K. ALBERT, MD

Professor, Department of Medicine, University of Colorado Health Sciences Center; Chief of Medicine, Denver Health Medical Center

MARJORIE A. BOWMAN, MD, MPA

Professor and Founding Chair of Family Practice and Community Health, University of Pennsylvania School of Medicine

GLENN D. BRAUNSTEIN, MD

Professor of Medicine, David Geffen School of Medicine at University of California, Los Angeles; Chairman, Department of Medicine, Cedars-Sinai Medical Center

SIDNEY COHEN, MD

Professor of Medicine and Director, Research Programs, Thomas Jefferson University School of Medicine

LINDA EMANUEL, PhD

Professor of Medicine, Northwestern University, Feinberg School of Medicine, Buehler Center on Aging

JAN FAWCETT, MD

Professor of Psychiatry, University of New Mexico School of Medicine

EUGENE P. FRENKEL, MD

Professor of Internal Medicine and Radiology, Patsy R. and Raymond D. Nasher Distinguished Chair in Cancer Research, Elaine Dewey Sammons Distinguished Chair in Cancer Research in honor of Eugene P. Frenkel, MD, A. Kenneth Pye Professorship in Cancer Research, Harold C. Simmons Comprehensive Cancer Center, The University of Texas Southwestern Medical Center at Dallas

SUSAN L. HENDRIX, DO

Clinical Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Michigan State University School of Osteopathic Medicine, and a partner in Hutzel Women's Hospital at the Detroit Medical Center

MICHAEL JACEWICZ, MD

Professor of Neurology, University of Tennessee Health Science Center; Assistant Chief of Neurology, VA Medical Center, Memphis

MATTHEW E. LEVISON, MD

Adjunct Professor of Medicine, Drexel University College of Medicine; Professor, School of Public Health, Drexel University

JAMES JEFFREY MALATAK, MD

Professor of Pediatrics, Thomas Jefferson University School of Medicine; Division Chief of Diagnostic Referral Service and Medical Liver Transplantation, Alfred I. duPont Hospital for Children

BRIAN F. MANDELL, MD, PhD

Professor and Vice Chairman of Medicine, Department of Rheumatic and Immunologic Diseases, Center for Vasculitis Care and Research, Cleveland Clinic Lerner College of Medicine at Case Western Reserve University

GERALD L. MANDELL, MD

Professor of Medicine (Emeritus), Owen R. Cheatham Professor of the Sciences (Emeritus), Chief of Infectious Diseases (Emeritus), University of Virginia Health System

JUDITH S. PALFREY, MD

T. Berry Brazelton Professor of Pediatrics, Harvard Medical School

ALBERT A. RUNDIO, Jr., PhD

Associate Professor of Nursing, The Richard Stockton College of New Jersey; Nurse Practitioner, Lighthouse at Mays Landing

DAVID A. SPAIN, MD

Professor of Surgery and Chief of Trauma/Surgical Critical Care, Stanford University

PAUL H. TANSER, MD

Professor of Medicine (Emeritus), McMaster University; Medical Cardiologist, North Shore and Waitakere Hospitals, Auckland

MICHAEL R. WASSERMAN, MD

Co-founder, Senior Care of Colorado, PC

编写顾问

NOEL A. ARMENAKAS, MD

Clinical Associate Professor, Department of Urology, Weill Cornell Medical School; Attending Physician, Lenox Hill Hospital and New York Presbyterian Hospital
Genitourinary (Urologic) Disorders

INA CALLIGARO, PharmD

Assistant Dean for Education and Associate Professor of Pharmacy Practice, Temple University School of Pharmacy
Pediatric Pharmaceutical Preparations and Dosages

MICHAEL F. CELLUCCI, MD

Attending Physician, Department of Pediatrics, Diagnostic Referral Division, Alfred I. duPont Hospital for Children; Clinical Instructor, Jefferson Medical College
Pediatrics

ROBERT B. COHEN, DMD

Clinical Associate Professor of Dentistry and Practice Coordinator, Tufts University School of Dental Medicine
Dental Disorders

DEBORAH M. CONSOLINI, MD

Assistant Professor of Pediatrics, Jefferson Medical College; Staff Physician, Diagnostic Referral Division, Alfred I. duPont Hospital for Children
Pediatrics

J. CARLTON GARTNER, Jr., MD

Professor of Pediatrics, Jefferson Medical College; Pediatrician-in-Chief, Alfred I. duPont Hospital for Children
Pediatrics

SIDNEY N. KLAUS, MD

Professor of Medicine, Section of Dermatology, Dartmouth Medical School; Chief of Dermatology, White River Junction, Vermont VA Medical Center
Dermatologic Disorders

CHRISTOPHER P. RAAB, MD

Clinical Instructor, Thomas Jefferson University; Staff Physician, Pediatrics Department, Diagnostic Referral Division, Alfred I. duPont Hospital for Children
Pediatrics

MELVIN I. ROAT, MD

Clinical Associate Professor, Wills Eye Institute, Department of Ophthalmology, Jefferson Medical College, Thomas Jefferson University
Eye Disorders

JAMES R. ROBERTS, MD

Professor and Vice Chairman, Department of Emergency Medicine, Drexel University College of Medicine; Chair, Department of Emergency Medicine and Director, Division of Toxicology, Mercy Catholic Medical Center
Injuries and Poisoning

ROBERT J. RUBEN, MD

Distinguished University Professor, Department of Otorhinolaryngology-Head & Neck Surgery, Albert Einstein College of Medicine and Montefiore Medical Center
Ear, Nose, and Throat Disorders

STEWART SHANKEL, MD

Clinical Professor of Medicine and Director of Clinical Instruction, University of California, Riverside
Genitourinary (Nephrotic) Disorders

EVA M. VIVIAN, PharmD

Clinical Associate Professor, University of Wisconsin School of Pharmacy
Adult Pharmaceutical Preparations and Dosages

中文翻译版重要协助者

王胜楠 王 蔚 牛建英 石杰如
冯炜炜 朱 静 刘婷婷 李 清
李 锋 李儒芝 杨 冬 杨昌生
吴 青 吴春萍 沈银忠 陈立立
陈伟呈 陈晓军 陈 慧 郑翠芳
宣丹旦 袁 燕 徐亚妹 黄 洁
曹鹏宇 龚洪立 崔 洁 程 忻
蒯 铮

主 译 序

由于个体差异和各种环境因素的存在,同一种疾病在不同的患者身上可能呈现不同的临床表现和转归,然而每种疾病毕竟有其固有的发生和发展的规律,遵循这些规律来制订科学合理的诊断、治疗和预防的临床指南,就可以使得对各种常见病、多发病的临床诊治更加规范化,从而尽量提高对疾病诊断的准确性和治疗的合理性。显然,萃集现代医学对各种疾病的认识,依据最新的理论和技术进展,以精炼的篇幅编写一部临床工作指南,无论对于临床医疗工作者还是病人都是莫大的善事。

一百多年前,美国医学界中出现了一本小册子,称作“Merck's Manual of the Materia Medica”,作为一种临床工作指南,提供医生们在诊疗时参照,经过几代人的不断努力和完善,这本手册已经成为世界著名的临床医疗工作指南。科学没有国界,这本现在称作“Merck Manual”的默克临床手册旨在造福全人类的健康,将其介绍给我国的医务工作者,一定会促使我们的临床工作更加规范化和科学化,造福于中国人民的健康事业。

为了使本书的翻译工作尽量精准和易懂,复旦大学上海医学院举全校之力,召集各个相关学科的精英参加了编译工作,在繁忙的日常医务工作之余,严谨认真地完成了18版和19版纸质印刷版的翻译撰写。据悉,今后默克临床手册在纸质印刷体之外,将出版电子版出版物,并且在比较短的时间内滚动更新其中内容,以适应医学科技飞速发展和电子信息化时代需求。我们的编译团队将更加努力工作,使得这些出版物以更快更新的形式到达以中文阅读的同行手中。

希望我们的努力能够满足同行们的要求和期望,也希望众多读者继续对于我们的编译工作给予不吝的批评和指教。

主译 王卫平

2014年1月

于中国上海

读者指南

读者可以在目录页中找到下述内容:编者,编委会成员,顾问,其他评阅者和编写者,以及各章节的标题,附录和索引。整书的右侧面的拇指型凹陷上印有缩略语及章节号码,标出表示该缩略语所在的章节和索引。

每一章的开头为本章的目录,列出该章下面的节及进一步的细分。各节的数字从本书的起始到结束按顺序统一编排。

索引对名词有详尽的描述,并且含许多交叉查阅的内容,可帮助读者找到某些特定的页数,从中能找到更多相关的资料。

缩略语和符号:为了节省文本的篇幅而使用一些缩略语,列在 xi 页和 xii 页。上述两页内未列出的缩略语,在每节中首次使用时予以列出。

索引中没有将相关的图表单独列出。许多眼、耳、内分泌、皮肤、妇科和传染病的照片以彩色插图出现。

本书内所用的全部化验值都用例行单位,在多数情况下,例行单位后的括号中为国际单位(SI)。附录 II 中含有多个表格,列出各项实验室检测的正常值,包括血液、血浆、尿液、脑脊髓液和粪便等样本的检测。

文本中所写的药物用通用名(非专业名),附录 III 中所列的药物按英文字母列出。每个通用名后跟一个或多个商品名,并附有中文通用名。

标题为特殊主题的第 23 章,讨论了临床决策、影像医学、替代医学、膳食补充,遗传医学、戒烟、康复,手术后护理、卫生经济学和临终关怀等问题。

重要:本书的作者、评阅者和编者均尽极大努力以确保治疗、药物和剂量方案准确,在本书付印时均符合标准。然而,由于新研究成果和新临床经验的不断涌现,作者们之间合理的学术观点相左,以及临床上个体差异的存在,在编写如此庞大的工具书的过程中难免出现人为的谬误,故要求读者在作出临床决策时运用个人的判断。需要时,可以咨询和比较其他来源的资料。我们特别建议读者在处方或使用某种药物前查对一下制造商所提供有关该药物的资料,特别是对自己不熟悉或不经常使用的药物。

注意:读者们可在 www.merckmanuals.com 网址上找到最新的资料,另加的表格和图,以及多媒体增强内容。经常访问该网站以获得临床进展的新信息。

目 录

上 册

第 1 章 营养性疾病	1
第 2 章 胃肠道疾病	93
第 3 章 肝胆疾病	281
第 4 章 肌肉骨骼和结缔组织病	391
第 5 章 耳鼻喉和齿科疾病	569
第 6 章 眼科疾病	733
第 7 章 皮肤病	865
第 8 章 内分泌和代谢疾病	1037
第 9 章 血液学和肿瘤学	1247
第 10 章 免疫和过敏性疾病	1467
第 11 章 感染性疾病	1557
第 12 章 精神障碍	2021
第 13 章 神经系统疾病	2155

下 册

第 14 章 呼吸系统疾病	2479
第 15 章 心血管疾病	2729
第 16 章 危重病医学	3035
第 17 章 泌尿生殖系统疾病	3113
第 18 章 妇产科学	3349
第 19 章 儿科学	3637
第 20 章 老年病学	4139
第 21 章 临床药理学	4263
第 22 章 各种损伤与中毒	4293

第 23 章 特殊问题	4533
附录	4681
附录 I 快速参考指南	4681
附录 II 实验室数据正常值	4684
附录 III 部分常用药物的商品名	4698
索引	I-1

呼吸系统疾病

188 节 呼吸系统疾病的症状 2482

- 胸痛 2485
- 咳嗽 2485
- 呼吸困难 2491
- 过度通气综合征 2497
- 咯血 2498
- 孤立性肺结节 2504
- 喘鸣 2507
- 声带功能障碍 2512
- 哮鸣 2512

189 节 肺功能检查 2516

- 流速、肺容量和流速 - 容量环 2517
- 测量气体交换 2522
- 呼吸肌功能测定 2526
- 运动试验 2527

190 节 肺部诊断性和治疗性操作 2528

- 胸部影像学 2528
- 心电图检查 2530
- 支气管镜检查 2530
- 纵隔镜检查 and 纵隔切开术 2532
- 胸膜活检 2533
- 胸腔穿刺术 2533
- 胸腔镜检查 and 电视辅助胸腔镜手术 2534
- 开胸术 2535
- 经胸腔细针活检 2535
- 胸壁切开置管术 2536
- 胸部物理疗法 2537
- 肺康复治疗 2538

191 节 哮喘 2538

- 变应性支气管肺曲菌病 2559

- 192 节 慢性阻塞性肺疾病 2562
 - α_1 -抗胰蛋白酶缺乏症 2576
- 193 节 睡眠呼吸暂停 2579
 - 阻塞性睡眠呼吸暂停 2579
 - 儿童阻塞性睡眠呼吸暂停 2584
 - 中枢性睡眠呼吸暂停 2585
- 194 节 肺栓塞 2586
- 195 节 急性支气管炎 2603
- 196 节 肺炎 2605
 - 社区获得性肺炎 2606
 - 医院获得性肺炎 2614
 - 护理院获得性肺炎 2618
 - 免疫缺陷患者肺炎 2620
 - 耶氏肺孢子菌肺炎 2623
 - 吸入性肺炎 2624
- 197 节 肺脓肿 2626
- 198 节 支气管扩张 2629
- 199 节 间质性肺疾病 2634
 - 特发性间质性肺炎 2636
 - 特发性肺纤维化 2639
 - 非特异性间质性肺炎 2641
 - 隐源性机化性肺炎 2642
 - 呼吸性细支气管炎相关间质性肺疾病 2643
 - 脱屑性间质性肺炎 2644
 - 急性间质性肺炎 2644
 - 药物诱发肺疾病 2645
 - 嗜酸性粒细胞性肺疾病 2646
 - 慢性嗜酸细胞性肺炎 2647
 - 急性嗜酸细胞性肺炎 2648
 - 吕弗勒综合征 2649
 - 过敏性肺炎 2649
 - 淋巴管平滑肌瘤病 2655

- 淋巴样间质性肺炎 2656
- 肺泡蛋白沉积症 2658
- 肺朗格汉斯细胞肉芽肿 2660

200 节 结节病 2661

201 节 环境性肺部疾病 2670

- 空气污染相关性疾病 2671
- 石棉相关性疾病 2672
 - 石棉肺 2672
 - 胸膜间皮瘤 2673
 - 其他石棉相关胸膜疾病 2675
- 铍病 2675
- 建筑物相关性疾病 2677
- 棉尘肺 2679
- 煤工尘肺 2679
- 职业性哮喘 2681
- 矽肺 2683
- 有毒物吸入性肺损伤 2687

202 节 肺动脉高压 2689

- 门静脉 - 肺动脉高压 2693
- 肝肺综合征 2694

203 节 弥漫性肺泡出血和肺肾综合征 2694

- 弥漫性肺泡出血综合征 2695
- 肺肾综合征 2697
 - Goodpasture 综合征 2699

204 节 纵隔和胸膜疾病 2700

- 纵隔肿块 2701
- 纵隔炎 2703
- 胸腔积液 2703
- 胸膜纤维化和钙化 2711
- 纵隔气肿 2711
- 气胸 2712
- 病毒性胸膜炎 2715

- 205 节 肺部肿瘤 2715
- 肺癌 2716
 - 气道肿瘤 2725
 - 支气管类癌 2726
 - 胸壁肿瘤 2727

188 节 呼吸系统疾病的症状

呼吸系统症状评估的关键在于病史采集、体格检查,以及在大多数患者中进行胸片检查。通过它们可以确定下一步将要进行的检查项目,如肺功能试验和动脉血气分析、CT 扫描和其他影像学检查,以及支气管镜检查。

病史

通过采集病史常可辨别患者的症状如呼吸困难、胸痛、喘鸣、哮鸣、咯血和咳嗽等是否源于呼吸系统疾病。当有多种症状同时出现时,病史采集的重点应放在最主要的症状上,以及是否伴随全身症状,如发热、体重减轻和盗汗。采集病史时还应注意的重要信息有:职业与环境暴露史;家族史、旅行史和接触史;既往疾病史和用药史(非处方药或违禁药物史)及既往检查结果(如结核菌素皮试、胸片检查)。

体格检查

体格检查时首先评估患者的一般状况。医生在问候患者和询问病史时可对患者的不适、焦虑、体型及患者的谈话和动作对症状的影响(例如无法一口气说出完整的句子)作出评估,可提供与呼吸系统状况相关的有用信息。接下来对患者进行视诊、听诊、胸部叩诊和触诊。

视诊:应将重点放在

- 呼吸困难和低氧血症的体征(如烦躁不安、呼吸急促、发绀、辅助呼吸肌的使用等)
- 慢性肺部疾病的体征(如杵状指[趾]、足部水肿)
- 胸壁畸形
- 异常呼吸形式(如陈-施呼吸、Kussmaul 呼吸)
- 颈静脉怒张

低氧血症的体征包括发绀(嘴唇、面部或甲床的颜色呈青紫色),提示动脉血氧

饱和度低 (<85%), 无发绀并不能排除低氧血症的存在。

呼吸困难的体征包括呼吸急促和使用辅助呼吸肌来呼吸(包括使用胸锁乳突肌、肋间肌、斜角肌)。COPD 患者坐位时, 有时会用双臂支撑双腿或检查桌(如同三脚架的姿态), 这种潜意识的动作可以增加辅助呼吸机的力量, 从而增强呼吸运动。在婴儿和合并重度气流受限的老年患者中, 经常出现肋间肌的回缩(肋间隙凹陷); 矛盾呼吸(吸气时腹部凹陷)提示呼吸肌疲劳或乏力。

慢性肺部疾病的体征包括杵状指(趾)、桶装胸(在一些肺气肿患者中出现的胸廓前后径增大)及缩唇呼吸。杵状指(趾)是指(趾)甲与指(趾)骨间的结缔组织增生所形成的指(趾)头膨大。甲床与指(趾)跟间的夹角($>176^\circ$)或指骨厚度比例(>1)可以作为诊断依据(图 188-1)。角质层下指(趾)甲床的“海绵样改变”也提示杵状指(趾)。杵状指(趾)最常见于肺癌患者, 但也是慢性肺部疾病如囊性纤维化和特发性肺纤维化的常见体征; 在发绀性心脏病、慢性感染(如感染性心内膜炎)、脑卒中、炎症性肠病和肝硬化患者中亦可见(较少见)。杵状指(趾)偶见于骨关节病和骨膜炎(原发性或遗传性肥大性骨关节病), 并常伴有皮肤改变, 如手背皮肤过度增生(厚皮性骨膜炎)、脂溢性皮炎、面部皮肤粗糙等特征。良性遗传性疾病也可能出现杵状指, 无呼吸系统症状或疾病以及早期(由父母发现)发生的杵状指为良性杵状指, 以此与恶性杵状指相鉴别。

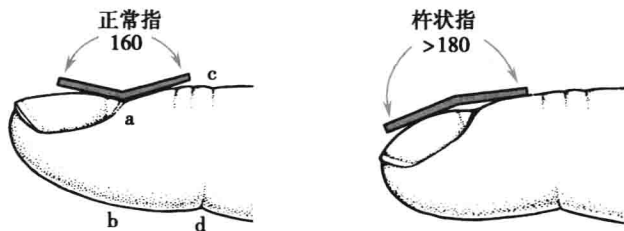


图 188-1 对杵状指进行测量。甲床部前后径(a-b)与远端指间关节处前后径(c-d)之比是测量杵状指的一项简易指标。通过卡尺可对其比值进行便捷、可重复的测量。如比例 >1 , 则提示存在杵状指。杵状指的另一个特征是甲床部的角度改变

胸壁畸形, 如漏斗胸和脊柱后侧凸可能会限制呼吸运动并使已经存在的呼吸系统疾病症状加重。

异常呼吸形式可致呼吸频率波动, 因此应评估并计数 1 分钟内的呼吸频率以发现异常呼吸形式。

- 陈-施呼吸(潮式呼吸)是一种呼吸节律和深度的周期性波动。患者从短暂

的呼吸暂停开始,呼吸逐渐变深变快(通气过度),然后又逐渐变慢变浅直至再次出现呼吸暂停,并重复上述循环。陈-施呼吸常由心力衰竭、神经系统病变(如脑卒中、晚期痴呆)或药物所致。心衰患者发生陈-施呼吸的原因可能是因为脑循环时间延迟、呼吸中枢对全身酸中毒/低氧(导致呼吸过度)和碱中毒/低碳酸血症(导致呼吸暂停)的识别延迟。

- **Biot 呼吸**是陈-施呼吸的一种少见变异,其中不规则的呼吸暂停期与4-5次深而均匀的呼吸期交替出现。与陈-施呼吸不同的是它呈突发突止的特点,缺乏周期性。它由中枢神经系统损伤所致,在脑膜炎等疾病时也常出现。

- **Kussmaul 呼吸**是代谢性酸中毒时发生的深而规则的呼吸。

颈静脉怒张有时通过视诊可以发现,是右心房和右心室压力升高的表现。常由左心室功能不全,或肺部疾病引起肺动脉高压所致。颈静脉怒张提示去寻找其他心脏疾病的体征(例如第三心音[第三心音奔马律],体位性水肿)。

听诊:胸部听诊是体格检查中最重要的部分。应仔细听诊包括侧胸壁在内的每个区域以发现相应肺叶的异常。听诊时应注意:

- 呼吸音的性质和音量
- 有无语音传导
- 胸膜摩擦音
- 吸气时间与呼气时间的比例(吸呼比)

与肺部听诊同时进行的心脏听诊,可以发现肺动脉高压的体征(例如响亮的肺动脉瓣第二心音(P2)),及右心衰(例如右心室第四心音(S4))和三尖瓣反流。

呼吸音的性质和音量可以提示肺部疾病。肺泡呼吸音是在绝大多数肺野均能闻及的正常呼吸音。支气管呼吸音较肺泡呼吸音稍响亮、粗糙,音调也稍高,通常在气管附近和肺实变区(如肺炎)可以闻及。

附加音是异常呼吸音,如湿啰音、干啰音、哮鸣音和喘鸣音。

- **湿啰音**(以前亦称为水泡音)是一种不连续的呼吸附加音。细湿啰音短促、高调;粗湿啰音较长、音调较低。湿啰音与弄皱塑料包装袋发出的声音相近,也可以用两个手指在耳边捻搓头发来模拟它。湿啰音常见于肺不张、肺泡充盈过程(如肺水肿)和间质性肺病(如肺纤维化)。湿啰音提示塌陷肺泡的重新开放。

- **干啰音**是吸气或呼气时可闻及的低调呼吸音。多种情况均可出现干啰音,包括慢性支气管炎。其发生机制可能与气道阻塞程度的变化有关,因为吸气时气道扩张,而呼气时气道狭窄。

- **哮鸣音**是一种口哨样、乐音样的呼吸音,呼气相较吸气相更响亮。哮鸣音可以是阳性体征,也可以是一种症状,均与呼吸困难有关。

- **喘鸣音**是一种高调、主要在吸气相闻及的一种呼吸音,它形成的机制是胸腔外上气道的阻塞,通常无需听诊器即可闻及。喘鸣音常较哮鸣音响亮,主要在吸气相闻及,在喉部听诊较为响亮。当听到喘鸣音时应考虑患者可能发生致命性上呼