



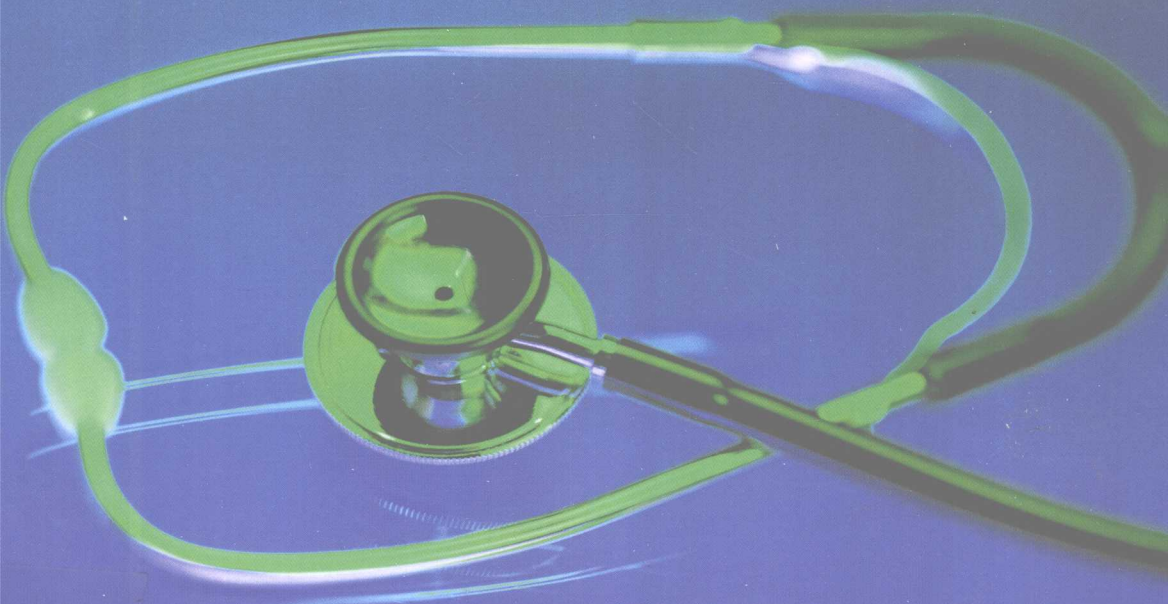
GAODENG ZHIYE JIAOYU ZHIYAO/SHENGWU ZHIYAOLEI ZHUANYE XILIE JIAOCAI

• 高等职业教育制药/生物制药类专业系列教材 •

临床医学概要

LINCHUANG YIXUE GAIYAO

主编 凌沛学 主审 张茂宏 张天民



中国轻工业出版社

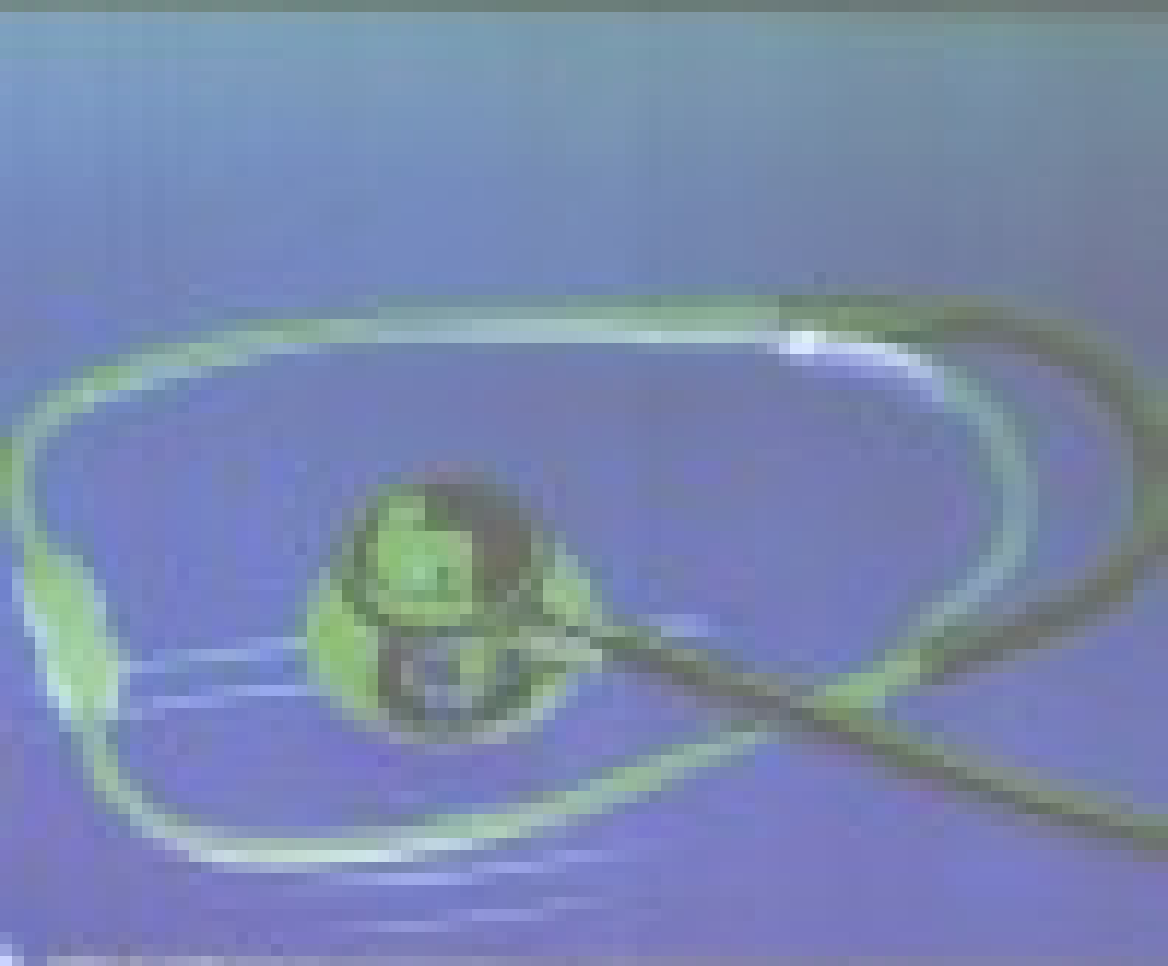


中国医药出版社
CHINA PHARMACEUTICAL SCIENCE PRESS

临床医学概要

卫生部医学教育司 教育部医学教育司 卫生部医学教育司

主编 王树明 副主编 王树明 王树明 王树明



高等职业教育制药/生物制药类专业系列教材

临床医学概要

主 编 凌沛学

副主编 侯丽君 庞在英 全 川

主 审 张茂宏 张天民

 中国轻工业出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床医学概要 / 凌沛学主编. —北京: 中国轻工业出版社,
2008.7

高等职业教育制药/生物制药类专业系列教材

ISBN 978-7-5019-6440-6

I. 临… II. 凌… III. 临床医学—高等学校: 技术学校—
教材 IV. R4

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第067608号

责任编辑: 江 娟

策划编辑: 李亦兵

责任终审: 张乃柬

封面设计: 锋尚设计

版式设计: 王培燕

责任校对: 杨 琳

责任监印: 胡 兵 张 可

出版发行: 中国轻工业出版社(北京东长安街6号, 邮编: 100740)

印 刷: 三河市世纪兴源印刷有限公司

经 销: 各地新华书店

版 次: 2008年7月第1版第1次印刷

开 本: 720×1000 1/16 印张: 16.5

字 数: 332千字

书 号: ISBN 978-7-5019-6440-6/R·127

定价: 28.00元

读者服务部邮购热线电话: 010-65241695 85111729 传真: 85111730

发行电话: 010-85119845 65128898 传真: 85113293

网 址: <http://www.chlip.com.cn>

Email: club@chlip.com.cn

如发现图书残缺请直接与我社读者服务部联系调换

51297J4X101ZBW

编 委 会

主 编 凌沛学

副主编 侯丽君 庞在英 全 川

主 审 张茂宏 张天民

编 者 (按姓氏笔画排序)

刘跃东 (山东博士伦福瑞达制药有限公司)

齐正伟 (山东博士伦福瑞达制药有限公司)

全 川 (山东博士伦福瑞达制药有限公司)

杨 勇 (山东博士伦福瑞达制药有限公司)

杨盛林 (山东省生物药物研究院)

张天民 (山东大学药学院)

张茂宏 (山东大学齐鲁医院)

庞在英 (山东省立医院)

侯丽君 (山东商业职业技术学院)

侯骏骥 (山东省生物药物研究院)

袁长影 (山东博士伦福瑞达制药有限公司)

凌沛学 (山东商业职业技术学院生物工程学院)

黄思玲 (山东福瑞达生物化工有限公司)

韩 杰 (山东博士伦福瑞达制药有限公司)

前 言

本书系统地介绍了临床医学基础知识及相关内容。全书共22章，前两章介绍临床诊断学基础及常用的诊疗技术，其余章节分别介绍呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、血液系统、神经系统及外科、妇产科、儿科、口腔科、耳鼻咽喉科、眼科、皮肤科常见疾病的病因、临床表现、诊断和治疗原则等。此外，还有对内分泌代谢性疾病、风湿病、肿瘤、老年期疾病、性病、传染病等的介绍。本书注重基础性和实用性，满足高等职业院校制药、生物制药专业的教学要求；同时，通过本书的学习，力求提高人们日常医疗保健意识，普及防病治病的医学知识。

本书主编凌沛学教授现兼职山东省药学院、山东大学博士生导师，从事医药研究二十余年。主审张茂宏教授现任职于山东大学齐鲁医院，博士生导师，已从事临床工作56年，为内科、肿瘤科、血液病专家。主审张天民教授从事药学研究数十年，曾参与多项药物临床试验。副主编侯丽君教授和庞在英教授均从事临床工作二十余年，具有较丰富的临床医学知识和经验。其他编者都是从事临床相关工作的医学、药学专业人员，其中黄思玲任本书编写秘书。

本书以实践为主要线索，以联系实际和深入浅出为原则，把编者的工作经验、体会与理论有机结合，使读者获得清晰明确的概念，既有较高的理论指导意义，又有较大的实用价值。编写力求精练紧凑、重点突出，语言通俗易懂。除主要作为高职院校制药、生物制药专业教材使用外，也可作为相关专业及函授教育的参考教材，还可作为药品及医疗器械营销人员的学习参考资料。

医药知识随着科学的进步不断更新完善，编者尽可能将新的、准确的资料收入本书，但由于各种原因难以做到完全无误。因此本书只供参考，具体疾病的治疗和用药请遵循医师和药师的意见，对于药物的适应证、用法和用量，需遵循有关法规标准及药品说明书。

中国轻工业出版社生物专业图书出版目录

生物专业教材类图书

本科教材

生物化学学习指导	32.00元
生物工程工厂设计概论	36.00元
生物制药技术(第二版)	45.00元
氨基酸工艺学	42.00元
生物工艺技术	35.00元
微生物学	35.00元
微生物学实验技术	28.00元
酶工程	34.00元
酶学原理和酶工程	40.00元
生物工程专业实验(天津市高校“十五”规划教材)	25.00元
生物工业下游技术(普通高等教育“九五”国家级重点教材)	26.00元
微生物工程原理	40.00元
生物工程分析与检验	34.00元
生物化学	64.00元
发酵生物技术专业英语	20.00元
生物工程设备	50.00元
工业发酵分析	20.00元
生物制药技术	38.00元
发酵工业概论	30.00元
生物化学	40.00元
氨基酸发酵工艺学	42.50元
细胞生物学	32.00元
生物工程概论	12.00元
代谢控制发酵	32.00元
生化工程	14.00元
微生物学(第二版)	34.50元
环境生物技术	30.00元

高职高专教材

高职制药/生物制药系列	
医药商品学	48.00元
药物化学	26.00元
药品检验技术	26.00元
中药学概论(普通高等教育“十一五”国家级规划教材)	30.00元
生物制药工艺学	26.00元

制药设备	26.00元
药事管理与法规	39.00元
药理学	32.00元
药物制剂技术(普通高等教育“十一五”国家级规划教材)	34.00元
药品营销原理与实务	36.00元
药剂学	35.00元
药品检验	35.00元

高职生物技术系列

生物检测技术	24.00元
发酵工艺原理	30.00元
生物化学技术	28.00元
生物检测技术	24.00元
食用菌生产技术	35.00元
现代生物技术概论	28.00元
植物组织培养	28.00元
微生物学	40.00元
氨基酸发酵生产技术	30.00元
生物化学	30.00元
化工原理	48.00元
有机化学	20.00元
发酵工艺教程	24.00元
发酵食品工艺学	28.00元

中 职 教 材

啤酒工艺学	36.00元
生物化学	15.50元
发酵工厂设备	45.25元
微生物学	15.00元
酒精工艺学	18.00元
发酵调味品工艺学	20.00元

国家职业资格培训教程

白酒酿造工教程(上)	26.00元
白酒酿造工教程(中)	22.00元
白酒酿造工教程(下)	38.00元

购书办法：各地新华书店，本社网站（www.chlip.com.cn）、当当网（<http://list.dangdang.com/01.63.18.htm>）、卓越网（<http://www.joyo.com/>）、轻工书店（联系电话：010-65128352），我社读者服务部办理邮购业务，联系电话：010-65241695。

目 录

第一章 诊断学基础	1
第一节 症状学	1
第二节 体格检查	20
第二章 诊疗技术	28
第一节 器械性检查	28
第二节 实验室检查	39
第三章 呼吸系统疾病	48
第一节 慢性支气管炎	48
第二节 阻塞性肺气肿	51
第三节 慢性肺源性心脏病	53
第四节 支气管哮喘	54
第五节 肺炎	56
第六节 肺结核	59
第七节 原发性支气管肺癌	62
第四章 循环系统疾病	67
第一节 心力衰竭	67
第二节 原发性高血压	70
第三节 心律失常	72
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	73
第五章 消化系统疾病	77
第一节 急性胃炎	77
第二节 慢性胃炎	78
第三节 消化性溃疡	79
第四节 胃癌	80
第五节 肠易激综合征	82
第六节 急性胰腺炎	83
第七节 食管癌	85
第八节 大肠癌	86
第九节 肝硬化	88
第十节 肝癌	89

第六章 泌尿系统疾病	92
第一节 泌尿系统病总论.....	92
第二节 肾小球病.....	95
第三节 肾小球肾炎.....	97
第四节 肾病综合征.....	101
第五节 尿路感染.....	103
第六节 间质性肾炎.....	106
第七节 慢性肾脏病.....	108
第八节 慢性肾功能衰竭.....	109
第七章 血液系统疾病	113
第一节 缺铁性贫血.....	113
第二节 再生障碍性贫血.....	115
第三节 急性白血病.....	117
第四节 过敏性紫癜.....	119
第五节 特发性血小板减少性紫癜.....	121
第八章 内分泌代谢性疾病	124
第一节 甲状腺功能亢进.....	124
第二节 糖尿病.....	126
第三节 高脂血症.....	129
第四节 肥胖症.....	131
第五节 骨质疏松症.....	134
第九章 风湿病	138
第一节 概述.....	138
第二节 类风湿关节炎.....	139
第三节 系统性红斑狼疮.....	142
第四节 强直性脊柱炎.....	145
第十章 神经系统疾病	148
第一节 急性脑血管病.....	148
第二节 癫痫.....	150
第三节 颈椎病.....	151
第十一章 理化因素引起的疾病	153
第一节 中毒概论.....	153
第二节 有机磷杀虫药中毒.....	153
第三节 急性一氧化碳中毒.....	154
第十二章 肿瘤	156
第一节 肿瘤的分类及命名.....	156

第二节 恶性肿瘤	159
第十三章 老年期疾病	167
第一节 我国的人口老龄化	167
第二节 衰老机制学说	167
第三节 老年期疾病的临床特点	168
第四节 老年人多器官功能障碍综合征	171
第五节 老年人的用药特点	172
第十四章 外科疾病	174
第一节 外科学概述	174
第二节 普通外科	175
第三节 泌尿外科	180
第四节 骨科	181
第五节 重症监护治疗病房	183
第十五章 妇产科疾病	184
第一节 正常分娩	184
第二节 母乳喂养	186
第三节 围生医学	186
第四节 女性生殖器官炎症	187
第五节 女性生殖器官肿瘤	190
第六节 月经异常	191
第七节 更年期综合征	193
第十六章 儿科疾病	195
第一节 概述	195
第二节 新生儿及新生儿疾病	197
第三节 蛋白质-能量营养不良	202
第四节 维生素D缺乏症	203
第五节 小儿腹泻	203
第六节 小儿呼吸道感染性疾病	204
第七节 先天性心脏病	208
第八节 遗传性疾病	209
第十七章 口腔疾病	212
第一节 口腔的解剖组成及生理特点	212
第二节 口腔常见疾病的特点和防治原则	212
第三节 口腔疾病与全身性疾病的关系	214
第十八章 耳鼻咽喉科疾病	216
第一节 耳鼻咽喉科的范畴	216

第二节	耳部疾病	216
第三节	鼻部疾病	217
第四节	咽部疾病	218
第五节	喉部疾病	219
第十九章	眼科疾病	221
第一节	急性细菌性结膜炎	221
第二节	匍行性角膜溃疡	222
第三节	老年性白内障	222
第四节	原发性闭角型青光眼	224
第五节	年龄相关性黄斑变性	225
第六节	屈光不正	227
第二十章	皮肤科疾病	229
第一节	皮肤的正常结构和生理功能	229
第二节	皮肤病的临床表现、诊断和治疗原则	229
第三节	常见皮肤病	230
第二十一章	性病	233
第一节	梅毒	233
第二节	淋病	234
第三节	尖锐湿疣	234
第四节	生殖器疱疹	235
第五节	软下疳	235
第六节	非淋菌性尿道炎和腹股沟淋巴肉芽肿	235
第二十二章	传染病	237
第一节	流行性出血热	237
第二节	病毒性肝炎	238
第三节	麻疹	240
第四节	流行性乙型脑炎	241
第五节	流行性腮腺炎	242
第六节	艾滋病	243
第七节	流行性感冒	244
第八节	猩红热	245
第九节	细菌性痢疾	246
第十节	流行性脑脊髓膜炎	246
第十一节	血吸虫病	248
参考文献		249

第一章 诊断学基础

[教学目标]

1. 了解常见症状的发病机制、临床表现和伴随症状。
2. 了解体格检查的注意事项、基本方法和体格检查的主要内容。

第一节 症状学

当机体在病理生理学或病理解剖学的基础上发生改变时,患者主观上的异常感觉或不适感觉称为症状(symptom),如疼痛、乏力、食欲减退等。经体格检查客观发现的异常表现称为体征(sign),如肝脾肿大、淋巴结肿大、杂音等。本章叙述一些常见症状,了解症状分析对诊断的重要意义。

一、发热

正常人体温因受大脑皮层及下丘脑的体温中枢所控制,通过神经、体液因素调节产热与散热过程,从而保持相对恒定。在某种情况下,体温中枢兴奋或功能紊乱或产热过多、散热过少,致使体温高出正常范围,即为发热(fever)。正常人腋下体温一般为 $36\sim 37^{\circ}\text{C}$,不同个体之间略有差异,且常受机体内外因素影响稍有波动。

1. 发生机制

致热因素很多,最常见的是致热原性发热,包括外源性致热原和内源性致热原两大类。外源性致热原种类很多,包括:①各种微生物病原体及其产物,如细菌、病毒、真菌及细菌毒素等;②炎性渗出物及无菌性坏死组织;③抗原抗体复合物;④某些甾族化合物。外源性致热原大多通过激活组织产生内源性致热原引起发热。内源性致热原又称白细胞致热原,是白细胞释放的致热物质,主要是白介素-1($\text{IL}-1$),能够直接作用于大脑的体温调节中枢,导致发热。

一般来说,发热是人体患病时的一种病理生理反应。

2. 常见病因

这在临床上大致分为两大类。

(1) 感染性发热 各种病原体(如病毒、肺炎支原体、立克次体、细菌、寄生虫、真菌)所致的急、慢性感染均可出现发热。其原因系病原体的代谢产物或其毒素作用于白细胞而产生致热原。

(2) 非感染性发热 这是指无菌性坏死物质的吸收引起的发热。如各种肿瘤及血液病所引起的组织坏死及细胞破坏；因血管栓塞或血栓形成引起的心、肺、脾等内脏梗死或肢体坏死；机械性、物理性或化学性的损害（如大面积烧伤、大手术后组织损伤、内出血、大血肿等）。其他如变态反应、体温调节中枢功能紊乱、神经官能症等也可引起发热。

3. 临床表现

(1) 发热的分度 按照发热的高低可分为：低热 $37.3\sim 38.0^{\circ}\text{C}$ ；中等度热 $38.1\sim 39.0^{\circ}\text{C}$ ；高热 $39.1\sim 41.0^{\circ}\text{C}$ ；超高热 41.0°C 以上。

(2) 发热的临床过程及特点 发热的临床过程一般分为以下三个阶段。

体温上升期：体温上升期常有疲乏无力、肌肉酸痛、皮肤苍白、畏寒或寒战等现象。体温上升有两种方式，即骤升型和缓升型。

高热期：是指体温上升达高峰后保持一段时间，持续时间的长短可因病因不同而有差异。

体温下降期：由于病因的消除，致热原作用逐渐减弱或消失，产热相对减少，散热大于产热，使体温降至正常水平。体温下降方式分为骤降和渐降。

4. 伴随症状

(1) 头痛、呕吐或昏迷 这些症状可见于乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎、脑型疟疾、脑溢血、蛛网膜下腔出血、中毒性痢疾等。

(2) 寒战 这可见于疟疾、大叶性肺炎、败血症、急性溶血性疾病、急性胆囊炎等。

(3) 关节痛 这常见于风湿热、结核病、结缔组织病等。

(4) 淋巴结、肝脾肿大 这些症状可见于血液病、癌肿、传染病。

(5) 尿痛、尿急、尿频 这些症状常见于尿路感染，如肾盂肾炎等。

(6) 咳嗽、咳痰、胸痛 这些症状常见于呼吸系统疾病，如上呼吸道感染、支气管炎、肺炎、胸膜炎、肺结核等。

(7) 恶心、呕吐、腹痛、腹泻 这些症状常见于急性胃肠炎、细菌性疾病等。

(8) 出血现象 这可见于流行性出血热、急性白血病、急性再生障碍性贫血、败血症、重症麻疹及病毒性肝炎等。

(9) 结合膜充血 这常见于咽结膜热、流行性出血热、斑疹伤寒、恙虫病等。

(10) 口唇疱疹 这常见于风疹、水痘、斑疹伤寒、流行性脑脊髓膜炎、大叶性肺炎等。

(11) 咽痛 这可见于白喉、急性扁桃体炎、急性咽峡炎、急性喉炎等。

(12) 皮疹 这常见于出疹性传染病、系统性红斑狼疮、药物热等。

二、头 痛

头痛是指额、顶、颞及枕部的疼痛，可见于多种疾病，大多无特异性。

1. 常见病因

头痛是常见症状，多由于颅内病变引起，也可由颅外组织及全身器质或功能性疾病引起。

(1) 血管源性头痛 其特点为跳痛。常见于偏头痛、发热、中毒（如一氧化碳中毒）及药物过敏反应、高血压、动脉硬化等。

(2) 颅内高压性头痛 为弥漫性钝痛，咳嗽用力时加重，常伴呕吐，见于颅内占位性病变（脑瘤、脑血肿）。

(3) 颅内感染性头痛 这可见于脑炎、脑膜炎，同时亦有颅内高压。

(4) 头部局部病变 由于病灶、炎症、细菌和毒素刺激局部末梢神经，引起头痛。如中耳炎、鼻窦炎、龋齿、颅骨骨膜炎及屈光不正、青光眼、骨肿瘤、颈椎病等，亦称牵涉性头痛。

(5) 其他 如颅脑外伤后遗症、贫血、尿毒症及神经官能症等也可引起头痛。

2. 发生机制

①血管因素引起；②脑膜受刺激或牵拉；③具有痛觉的颅神经和颈神经被刺激、挤压或牵拉；④头颈部肌肉收缩；⑤五官和颈椎病变引起；⑥生化因素及内分泌紊乱。

3. 临床表现

头痛的表现因病因的不同而有其不同的特点。具体表现在发病情况、头痛部位、头痛的性质与程度、头痛出现的时间与持续时间，加重、减轻或激发头痛的因素等方面。例如脑膜炎所致头痛多急骤发生，伴有高热、呕吐等；鼻窦炎所致头痛多呈胀痛或隐痛，位于前额、颞部；屈光不正所致头痛多在阅读后发生；青光眼所致头痛伴有呕吐及视力减弱；高血压、神经官能症所致头痛多发病缓慢，呈钝痛、胀痛，常伴有记忆力减退、注意力不集中等症状。

三、眩 晕

眩晕是患者感到自身或周围环境、物体旋转或摇动的一种主观感觉障碍，常伴有客观的平衡障碍，一般无意识障碍。

1. 发生机制

眩晕的发生机制有多种，可因病因的不同而异。

(1) 梅尼埃（Ménière）病可由于内耳的淋巴液分泌过多或吸收障碍，引起压力升高，致使内耳末梢缺氧和变性所致。

(2) 晕动病是由于乘坐车船和飞机时，内耳迷路受机械性刺激，引起前庭

功能紊乱所致。

(3) 椎基动脉供血不足可由动脉管腔变窄、内膜炎症、椎动脉受压或动脉舒缩功能障碍等因素引起。

(4) 迷路炎是由中耳病变破坏迷路的骨壁引起的。

(5) 药物性中毒是由于对药物敏感、内耳前庭或耳蜗受损所致。

2. 临床表现

(1) 前庭周围性眩晕 又称耳性眩晕，是指内耳前庭至前庭神经路外端之间的病变所引起的眩晕。典型的如梅尼埃病，以发作性眩晕伴耳鸣、听力减退及眼球震颤为主要特点，严重时可伴有恶心、呕吐、面色苍白和出汗，发作多属短暂，很少超过两周，具有复发性。其他周围性眩晕疾病有迷路炎、内耳药物中毒、前庭神经元炎、位置性眩晕和晕动病。

(2) 前庭中枢性眩晕 又称脑性眩晕，指前庭神经颅内段、前庭神经核及其纤维联系、小脑、大脑等的病变所引起的眩晕。典型的有椎基动脉供血不足，可有不同程度的眩晕和原发病的表现。

(3) 其他疾病引起的眩晕 可有不同程度的表现，但常无真正旋转感，一般不伴听力减退，少有耳鸣，有原发病的其他表现。

3. 伴随症状

伴耳鸣、听力下降，可见于前庭器官疾病、第八脑神经病及肿瘤；伴恶心、呕吐，可见于梅尼埃病、晕动病；伴共济失调，可见于小脑、颅后凹或脑干病变；伴眼球震颤，可见于脑干病变、梅尼埃病。

四、晕 厥

晕厥又称昏厥，是指由于大脑一时性广泛性供血不足所致的短暂性意识丧失。晕厥前常伴有面色苍白、恶心、头晕、眼黑及出汗等一系列症状的出现。

1. 常见病因

(1) 血管舒缩障碍性晕厥 ①血管抑制性晕厥，如因疼痛、紧张、恐惧、受惊及各种创伤等诱发的晕厥。②直立性低血压，又称体位性低血压，常见于久病卧床后突然起立，孕妇站立过久，年老体弱者下蹲时间过长突然站起等。③颈动脉窦综合征，常由于突然转动颈部或衣领过紧所诱发，与颈动脉硬化或狭窄有关。④排尿性晕厥，常见于成年男性，清晨或半夜起床排尿时或排尿结束时诱发晕厥。⑤咳嗽性晕厥。

(2) 心源性晕厥 如各种心律失常、窦房综合征、阿-斯(Adams-Stokes)综合征及心肌病、心肌梗死等。

(3) 脑源性晕厥 这常见于脑动脉硬化、一过性脑缺血、椎基底动脉病变、主动脉弓综合征及癫痫小发作等。

(4) 其他 如低血糖、重度贫血、急性失血、窒息、气体中毒、换气过度

综合征及癔症等。

2. 临床表现

患者晕厥时会因知觉丧失而突然昏倒。在昏倒前常见周身发软无力、头晕、眼黑目眩，昏倒后，可见面色苍白或出冷汗、脉搏细弱、手足变凉等。轻度晕厥经短时休息即可清醒，醒后可有头痛、头晕、乏力等症状。

五、咳嗽

咳嗽是一种防御性反射动作，借以将呼吸道的异物或分泌物排出。但是频繁的刺激性的咳嗽以至影响工作与休息，则失去其保护意义。当呼吸道黏膜受到炎症、异物或刺激性气体刺激时，可借助于支气管壁迷走神经分支、鼻腔中三叉神经及口腔内舌咽神经，将刺激冲动传至延髓的咳嗽中枢，引起咳嗽动作。咳嗽也受大脑皮层的支配，因此人们可以随意做咳嗽动作，并能在一定程度上抑制咳嗽。

咳痰是将呼吸道内的分泌物，借助咳嗽经呼吸道由口腔排出体外的动作。正常成人的呼吸道黏膜每日分泌少量的黏液，使呼吸道黏膜保持湿润。

1. 常见病因

(1) 呼吸道疾病 呼吸道各部位如咽喉、气管、支气管和肺的异物、炎症、肿瘤、出血以及刺激性气体吸入等。

(2) 胸膜疾病 胸膜炎或胸膜受刺激。

(3) 心血管疾病 如二尖瓣狭窄或其他原因所致左心功能不全引起的肺淤血与肺水肿，肺泡及支气管内有浆液性漏出物，均可引起咳嗽。右心或体循环静脉栓子脱落引起肺栓塞时，也可引起咳嗽。

(4) 皮肤受凉时可引起反射性咳嗽。

(5) 过敏反应如变应性鼻炎、哮喘等。

2. 临床表现

(1) 咳嗽的性质 咳嗽而无痰或痰量甚少，称为干性咳嗽。常见于急性咽喉炎、支气管炎的初期，胸膜炎、轻症肺结核等。咳嗽伴有痰液时，称为湿性咳嗽。常见于肺炎、慢性支气管炎、支气管扩张、肺脓肿及空洞型肺结核等疾病。

(2) 咳嗽出现的时间与规律 骤然发生的咳嗽，多由于急性呼吸道炎症及气管炎或大支气管内异物等引起。长期慢性咳嗽，多见于呼吸道慢性病，如慢性支气管炎、支气管扩张和肺结核等。发作性咳嗽，多见于百日咳、支气管淋巴结结核或肿瘤压迫气管等。周期性咳嗽可见于慢性支气管炎或支气管扩张，且往往于清晨起床或晚上卧下时（即体位改变时）咳嗽加剧。卧位咳嗽比较明显的可见于慢性左心功能不全。肺结核患者常有夜间咳嗽，可能与夜间迷走神经兴奋性增高有关。

(3) 咳嗽的音色 此指咳嗽声音的改变。咳嗽声音嘶哑是声带炎症或肿瘤