

目标教学配套教材

内科学目标与检测

主编 李立青 张召军 闫金辉



内蒙古科学技术出版社

出版说明

自1994年卫生部颁发中等卫校新教学计划与教学大纲以来,各类中等卫校对目标教学进行了深入的探索。教学大纲提供了专业目标、课程目标、单元目标,而课时目标及目标检测题只得由任课教师在备课过程中拟定,既繁索又很难客观准确,同时也增加了学生的学习负担。为解决上述问题,全国部分中等卫校有丰富经验的讲师、高级讲师共同编写了这本目标教学配套教材。本书紧扣卫生部颁发的教学计划与教学大纲,适合中等卫校社区医学等各专业使用。它将成为目标教学广大师生的良师益友。

本书包括课时目标、达标概要、课时目标检测题、单元形成性测试题、终结性评价测试题及部分参考答案六部分。

“课时目标”主要依据部颁新大纲对单元目标进行准确、客观分解并用行为动词表达。

“达标概要”把教材内容与课时目标有机结合,力求简明扼要、重点突出。

课时目标检测题、单元形成性测试题、终结性评价测试题分别依据课时目标、单元目标、课程目标拟定,类型多样并附有部分参考答案,以便对教学及时进行三级目标测评及反馈,以达到最终实现专业目标,培养实用型人材。

本书在编写过程中得到了参编者所在单位领导及同仁的大力支持,在此表示诚挚的谢意。因参编者水平有限,时间仓促,书中错误、疏漏之处实属难免,欢迎读者批评指正。

编 者

1998年6月

内科学目标检测编委会

主 编 李立青 闫金辉 张召军

副主编 李希乐 张自文 冯育辉 傅丽敏 贾香玲

编 委 (以姓氏笔划为序)

于树清 王淑敏 王新颖 王红霞 冯育辉 闫金辉

李立青 李伟荣 李希乐 张立青 张桂芬 张召军

张自文 陈丽茹 赵淑红 贾香玲 董 娇 傅丽敏

目 录

绪 论.....	1
第1~2学时 绪论	1
第一单元 呼吸系统疾病.....	3
第1~2学时 总论 急性支气管炎	3
第3~4学时 慢性支气管炎	5
第5~6学时 支气管哮喘	7
第7~8学时 肺气肿 慢性肺原性心脏病(一).....	10
第9~10学时 慢性肺原性心脏病(二)	13
第11~12学时 细菌性肺炎.....	15
第13~14学时 支气管扩张症 肺结核(一)	17
第15~16学时 肺结核(二).....	19
第17~18学时 胸膜炎 自发性气胸.....	22
第19~20学时 呼吸衰竭.....	24
第一单元形成性测试题	27
第二单元 循环系统疾病	30
第1~2学时 总论.....	30
第3~4学时 慢性心力衰竭(一).....	31
第5~6学时 慢性心力衰竭(二)急性心力衰竭.....	33
第7~8学时 心脏瓣膜病.....	35
第9~10学时 高血压病	37
第11~12学时 冠状动脉性心脏病(一).....	41
第13~14学时 冠状动脉性心脏病(二)心肌梗塞.....	44
第15~16学时 心包炎.....	47
第17~18学时 感染性心内膜炎.....	49
第19~20学时 心肌疾病.....	51
第21~22学时 克山病.....	53
第23~24学时 心律失常(一).....	55
第25~26学时 心律失常(二).....	56
第二单元形成性测试题	59
第三单元 消化系统疾病	61
第1~2学时 总论 胃炎.....	61
第3~4学时 消化性溃疡.....	64
第5~6学时 肝硬化.....	66
第7~8学时 原发性肝癌.....	68
第9~10学时 肝性脑病	70

第 11~12 学时	急性胰腺炎	72
第 13~14 学时	肠结核	74
第 15~16 学时	结核性腹膜炎	76
第 17~18 学时	溃疡性结肠炎	78
第四单元	泌尿系统疾病	80
第 1~2 学时	总论	80
第 3~4 学时	急性肾盂肾炎	82
第 5~6 学时	慢性肾小球肾炎	84
第 7~8 学时	肾盂肾炎	86
第 9~10 学时	慢性肾功能不全	88
	第三、四单元形成性测试题	91
第五单元	造血系统疾病	94
第 1~2 学时	总论 贫血概述	94
第 3~4 学时	缺铁性贫血	96
第 5~6 学时	再生障碍性贫血	97
第 7~8 学时	血小板减少性紫癜 过敏性紫癜	99
第 9~10 学时	白血病 淋巴瘤	101
第六单元	内分泌及代谢性疾病	104
第 1~2 学时	总论 单纯性甲状腺肿	104
第 3~4 学时	甲状腺功能亢进症	105
第 5~6 学时	原发性慢性肾上腺皮质功能减退症	108
第 7~8 学时	腺垂体功能减退症	109
第 9~10 学时	糖尿病(一)	110
第 11~12 学时	糖尿病(二)	112
	第五、六单元形成性测试题	114
第七单元	风湿性疾病	115
第 1~2 学时	系统性红斑狼疮	115
第 3~4 学时	类风湿性关节炎	117
第八单元	理化因素所致疾病	120
第 1~2 学时	急性中毒总论	120
第 3~4 学时	有机磷农药中毒	121
第 5~6 学时	安眠药中毒	123
第 7~8 学时	一氧化碳中毒	124
第 9~10 学时	中暑 高原适应不全症	125
第九单元	神经系统疾病	128
第 1~2 学时	总论	129
第 3~4 学时	急性感染性多发性神经炎	130
第 5~6 学时	面神经炎 急性脊髓炎	132
第 7~8 学时	脑出血	134
第 9~10 学时	缺血性脑血管病	136

第 11~12 学时 癫痫	138
第十单元 精神疾病	142
第 1~2 学时 精神疾病常见症状精神分裂症	142
第 3~4 学时 神经官能症	145
第七、八、九、十单元形成性测试题	148
终结性评价测试题(一).....	149
终结性评价测试题(二).....	152
附:部分参考答案	155

绪 论

第1~2学时 绪 论

一、课时目标

1. 评价内科学在临床医学中的地位。
2. 简述内科学的研究范围、内容。
3. 叙述学习内科学的目的、方法及要求。
4. 了解内科学的近代发展及现状。
5. 树立辩证唯物主义和预防为主观点。
6. 热爱本专业、具有良好的医德医风和严谨的科学态度。

二、达标概要

(一)内科学地位:

内科学是临床医学中一门涉及面广和整体性强的学科,是临床各科的基础,又与临床各科有密切联系。

(二)内科学的范围:

诊断学、呼吸、循环、消化、泌尿、造血、内分泌代谢疾病、风湿性疾病、理化因素所致疾病、神经、精神疾病及内科护理、诊疗技术。

内科学的内容:概述、病因、发病机理、病理、临床表现、并发症、实验室及其他检查、诊断、鉴别诊断、治疗及预防。

(三)学习内科学的目的、要求、方法。

- | | | |
|----|---|---------------------------------------|
| 目的 | { | ①保障人民健康。 |
| | | ②为发展我国的医学科学和社会主义现代化建设服务。 |
| | | ③扎实地掌握本课程的基本理论知识、技能,毕业后能独立诊治疾病打下坚实基础。 |
| 要求 | { | ①加强基本临床技能的训练。 |
| | | ②加强临床思维和临床实际工作能力的训练。 |
| | | ③加强三级预防观念的培养。 |
| | | ④加强自学能力培养。 |
| 方法 | { | ①学习内科的同时应经常复习相关基础医学知识。 |
| | | ②理论联系实际。 |

四、内科学的近代发展及现状

1. 病因和发病机理:

近代能从基因或分子水平来认识遗传疾病;以及免疫抑制障碍在许多疾病过程中所起的作用受到重视。

2. 检查和诊断技术方面:

原有的检查逐步完善,并发现一些新的检查。如CT、MRI等。

3. 疾病的防治:

从发病原因入手,研制新药。

我国近年内科学成就:

①防治地方病有较大进展。

②新诊病技术出现 CT、MRI、纤维内窥镜。

③治疗水平的提高:如人工心起搏器应用、血液静化技术。

三、课时目标检测

1. 评价内科学在临床医学中的地位。
2. 说出你本人学习内科学的目的及方法。
3. 说出你准备如何从事医疗工作。

第一单元 呼吸系统疾病

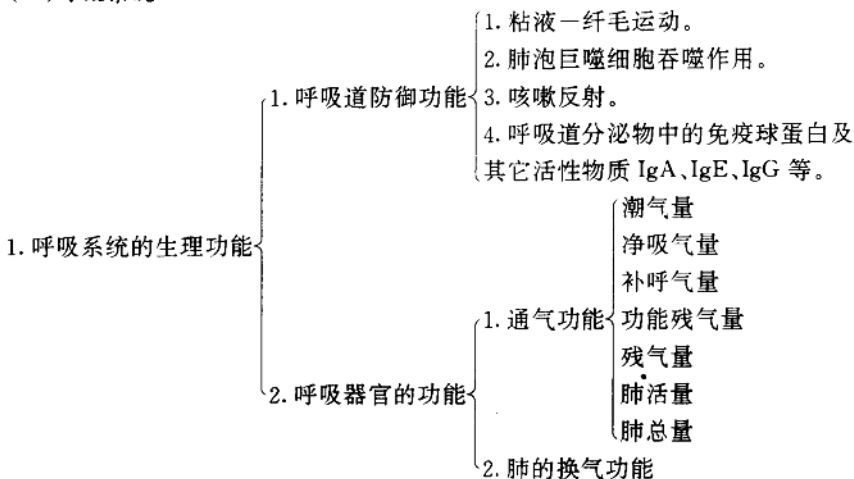
第1~2学时 总论 急性支气管炎

一、课时目标

1. 说出呼吸系统有哪些生理功能, 呼吸系统疾病常见的症状及辅助检查方法。
2. 掌握急性支气管炎的概念, 说出急性支气管炎的病因及主要病理改变。
3. 掌握急性支气管炎的临床表现。
4. 列出急性支气管炎的诊断依据及鉴别诊断。
5. 掌握急性支气管炎的治疗原则。
6. 说出如何预防急性支气管炎。

二、达标概要

(一) 呼吸系统



2. 呼吸系统疾病的常见症状:

咳嗽、咳痰、咯血、气急、喘鸣、哮鸣、胸痛等。

3. 辅助检查

(1) 痰和其它分泌物检查。

(2) X 线检查:

(3) 支气管镜检查

4. 肺功能检查 { 通气功能测定。
换气功能的测定。

5. 血 pH 测定和血气分析。

(二) 急性支气管炎:

是由病毒或细菌感染、物理化学刺激或过敏造成气管—支气管粘膜的急性炎症。

- 病因 { ①感染:副流感病毒等及在此基础上合并细菌感染。
②物理或化学性刺激:如粉尘等。
③变态反应:如花粉、真菌孢子等过敏。

病理:气管一支气管粘膜有充血、水肿、浆液渗出;继而细胞损伤脱落并有淋巴细胞和中性粒细胞浸润。

(三)临床表现

(1)全身症状:全身症状轻,可有畏寒、发热、头痛、全身酸痛等。

(2)呼吸道症状:鼻塞、喷嚏、流涕、咽部痛痒、声嘶。继而出现咳嗽,痰少,1—2天后,咳嗽成轻,痰呈脓性,重病例可出现哮喘、气促。查:可闻及干、湿性罗音。

(四)急性支气管炎的诊断依据

①临床表现

②X线:无异常或肺纹理增粗、增多。

③血象:病毒感染:白细胞总数不增高。

细菌感染:白细胞增高及中性粒细胞百分比增高。

鉴别:1.肺炎:①全身症状重、发热高。

②咳嗽、呼吸困难剧烈。

③X线表现。

2.流行性感冒:①呈流行性。

②全身症状重,上呼吸道症状轻。

3.急性扁桃体炎:①起病急、全身症状重、高热。

②咽痛为主。

③查:扁桃体肿大。

4.肺结核、肺癌、肺脓肿须与本病区别。

(五)治疗

- (1)对症治疗: { 休息、保暖、多饮水。
全身酸痛者:用阿司匹林、克感敏等。
干咳:咳必清、可待因、氯化铵、必嗽平。
支气管痉挛:氨茶碱。

(2)控制感染:青霉素、麦迪霉素、乙酰螺旋霉素等。

(3)中医治疗。

(六)预防措施

①锻炼身体。

②搞好环境卫生。

③预防上呼吸道感染。

④避免接触发病因素。

三、课时目标检测题

- (一)名词解释 1.急性支气管炎
2.哮喘
3.喘鸣
4.肺活量

(二)填空

1. 呼吸系统疾病常见, 症状为____、____、____、____、____、____。
2. 引起急性支气管炎的病因____、____、____。

(三) 判断

1. 急性支气管炎, 全身症状轻而呼吸道症状重。 ()
2. 急性支气管炎多由细菌感染引起。 ()
3. 功能残气量是指深呼气后, 肺内剩余气体的量。 ()

(四) 选择题

1. 深吸气后肺内所含气体的量是()
A. 潮气量 B. 深吸气量 C. 肺活量 D. 肺总量
2. 轻度肺气肿其残气量/肺容量 $\times 100$ 的比值在()
A. 25%以下 B. 25%—35% C. 35%—45% D. 45—55%
3. 呼吸道中起重要防御作用的免疫球蛋白()
A. IgA B. IgG C. IgE D. IgM E. IgD

(五) 问答题

1. 简述呼吸道的防御功能。

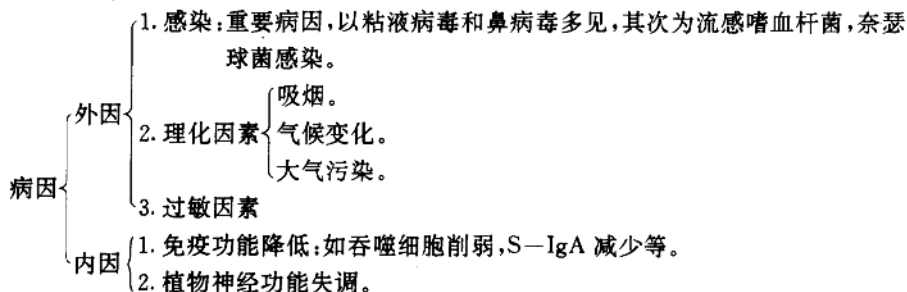
第3~4学时 慢性支气管炎

一、课时目标

1. 概述慢性支气管炎的病因、病理。
2. 记忆慢支的临床表现, 说出其并发症及辅助检查。
3. 掌握慢支的诊断标准及鉴别诊断, 说出其临床分型。
4. 叙述慢支的治疗原则。
5. 说出如何预防慢支发病。

二、达标概要

(一) 病因病理



病理: 气管、支气管的腺体增生肥大, 分泌功能亢进, 粘膜杯状细胞增多。

(二) 临床表现

咳、痰、喘、炎四大症状。

咳嗽咳痰, 以晨起为著, 痰呈白色泡沫状, 粘稠不易咯出, 伴发感染者, 痰量增多, 并伴有哮喘样发作, 体温可升高。

体征: 早期可无异常体征, 有时可听到干湿性罗音, 喘息型可有哮鸣音。

并发症： $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{肺部反复急性感染。} \\ 2. \text{阻塞性肺气肿及慢性肺原性心脏病。} \end{array} \right.$

辅助检查：1. X线：肺纹理增多，增粗，感染时，纹理间隙不清，粗乱，小斑片状阴影。

2. 实验室：

①痰液检查：急性发作期痰量增多，呈粘液脓性或脓性。

涂片：可见大量中性粒细胞及破坏的柱状上皮细胞等。

细菌培养：检出流感嗜血杆菌，肺炎球菌等。

②血液检查：感染时白细胞和中性粒细胞升高，红细胞或压积可增加。

喘息型患者：嗜酸性粒细胞升高。

(三)诊断标准：①排除心、肺及其他疾患。

②慢性咳嗽，咳痰，每年发病至少持续3个月，并连续2年或以上者。

临床分型：喘息型、单纯型。

鉴别：1. 肺结核：①结核中毒症状：如低热、乏力、盗汗。

②血沉加快。

③痰菌：结核菌(+)。

④X线提示结核病灶。

2. 支气管哮喘：

3. 支气管扩张：①幼年、青年发病。

②反复大量咯脓痰、咯血。

③支气管造影可明确诊断。

4. 支气管肺癌：①咳嗽，痰少，偶带血丝。

②X线、痰脱落细胞检查、纤维支气管镜及病检可帮助诊断。

(四)治疗

去除病因

发作期治疗 $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{控制感染} \left\{ \begin{array}{l} \text{肌注或静脉：青霉素等。} \\ \text{口服：红霉素等。} \end{array} \right. \\ 2. \text{祛痰：必嗽平等。} \\ 3. \text{解痉平喘：茶碱类，拟肾上腺素类等。} \end{array} \right.$

缓解期治疗 $\left\{ \begin{array}{l} 1. \text{预防用药：复方新诺明等。} \\ 2. \text{免疫治疗。} \end{array} \right.$

1. 体育锻炼，提高抗病能力。

(五)预防： $\left\{ \begin{array}{l} 2. \text{改善劳动和居住环境。} \end{array} \right.$

3. 防治呼吸道感染。

三、达标检测题

(一)填空题

1. 慢性支气管炎的四大症状有____、____、____、____。

2. 慢性支气管炎分为____、____两型。

3. 引起慢性支气管炎的内因常见有____、____，外因____、____、____、____。

(二)是非题

1. 感染是慢支发病的一个重要因素。 ()

2. 最初引起慢性支气管炎感染的病原体是细菌。 ()

3. 慢支患者常咳大量脓臭痰。()
4. 慢性喘息型支气管炎的临床特点是先有咳嗽、咳痰伴喘息。()

(三) 选择题

1. 单选题

(1) 引起慢性支气管炎发生发展最常见而重要因素()

- A. 气候变化 B. 吸烟 C. 过敏因素 D. 大气污染 E. 呼吸道感染

(2) 早期慢性支气管炎的症状, 下列哪一项是错误的?()

- A. 咳嗽 B. 咳痰 C. 气短 D. 喘鸣 E. 呼吸道炎症

(3) 慢性支气管炎最常见的并发症()

- A. 支气管扩张 B. 肺原性心脏病 C. 肺气肿 D. 气胸 E. 支气管哮喘

(4) 关于慢性支气管炎, 下列哪一叙述是错误的()

- A. 是慢性非特异性炎症 B. 感染是其发病的重要因素 C. 肺气肿是最常见并发症
D. X 线肺纹理增粗, 以上肺野明显 E. 喘息型患者血中嗜酸性粒细胞升高

(5) 男, 62 岁, 咳嗽 22 年, 每年咳嗽均在冬季, 剧咳时气喘不能平卧, 伴发热。查: 桶状胸, 叩诊呈过清音, 两肺底散在湿性罗音, 吸入异丙基肾上腺素气雾剂喘息未减轻, 最可能的诊断是()

- A. 支气管哮喘 B. 支气管肺炎 C. 支气管扩张 D. 心源性哮喘
E. 慢性喘息型支气管炎

(6) 慢性支气管炎急性发作期最重要的治疗措施是()

- A. 祛痰 B. 解痉 C. 平喘 D. 镇咳 E. 控制感染

2. 多选题

(1) 慢性单纯型支气管炎急性发作期的治疗是()

- A. 控制感染 B. 止咳 C. 祛痰 D. 平喘

(2) 慢性支气管炎患者的痰液细菌培养可检出()

- A. 甲型链球菌 B. 奈瑟球菌 C. 肺炎球菌 D. 流感嗜血杆菌

三、简答题

1. 慢性支气管炎的诊断标准。
2. 慢性支气管炎的治疗要点。

第 5~6 学时 支气管哮喘

一、课时目标

1. 记忆支气管哮喘的概念, 指出其好发年龄和季节。
2. 阐述支气管哮喘的病因、发病机理、说出其主要的病理改变。
3. 掌握支气管哮喘的临床表现、哮喘持续状态的表现及概念和原因。
4. 列出支气管哮喘的诊断依据及鉴别诊断要点, 说出其并发症。
5. 掌握支气管哮喘的治疗原则。

二、达标概要

(一) 支气管哮喘:

是一种机体对抗原性或非抗原性刺激引起的支气管反应性增强, 临床上以呼吸困难和哮

鸣性呼吸音为特征。

(二) 病因病理

病因及发病机理

- 1. 过敏因素(外源性哮喘)①第一次过敏原进入机体→产生 IgE→吸附肥大细胞→致敏②第二次过敏原+第一次产生 IgE 结合→肥大细胞破坏→释放组织胺 SRS-A 等→引起变态反应。
常见过敏原: 螨、动物皮毛、花粉等。
- 2. 神经因素:
(内源性哮喘) { 交感 N 兴奋→CAMP↑→支气管平滑肌松弛→CAMP/CGMP
迷走 N 兴奋→CGMP↑→支气管平滑肌痉挛 } 比值下降→哮喘。
- 3. 诱发因素 { ①呼吸道感染, 最常见。
②过敏原和理化因素。
③气候变化。
④精神因素。
⑤其它: 运动、药物过敏。

病理:以支气管阻塞为特征;镜下,基底膜增厚,粘膜下腺体增生,肥大。

(三) 临床表现

1. 前驱症状: 咳嗽、胸闷、连续喷嚏等。
2. 发作期症状和体征: 呼吸困难以“呼气性呼吸困难”为主, 哮鸣, 咳嗽、多痰, 患者取坐位, 两肩耸起, 查: 胸部饱满, 叩诊呈过清音。听诊: 两肺布满哮鸣音。

哮喘持续状态:哮喘发作严重,经治疗持续 24 小时不缓解者,称哮喘持续状态。

原因 { 1. 感染未控制
2. 过敏原未去除
3. 痰液阻塞小支气管
4. 酸中毒及电解质紊乱
5. 心肾功能不全

表现:呼吸困难加重,张口呼吸,紫绀,大汗淋漓,面色苍白,四肢厥冷等。

(四) 诊断依据

- ①反复发作的支气管哮喘史。
- ②发作时有呼气性呼吸困难伴哮鸣音。
- ③体检：可听到与呼吸相一致的干性罗音和哮鸣音，但要排除其他疾患。
- ④发作期血或痰中嗜酸性粒细胞升高，痰涂片可见夏科——雷登氏结晶。

鉴别诊断:

1. 心源性哮喘 { ①有心脏病史和体征。
②咳粉红色泡沫血痰。
③呼吸困难呈混合性。
④心电图、心脏超声可协助诊断。

2. 慢性喘息性支气管炎 { ①年龄:中老年。
②以咳嗽为主,喘息较轻。
③支气管解痉药效果差。

3. 支气管肺癌: { ①发病年龄较高。
②持续性呼吸困难。
③哮鸣音为局限性,支气管解痉药效果差。
④X线:可见块状阴影。
4. 过敏性肺炎: { ①乏力、咳嗽、低热、夜间阵发性气急。
②血中嗜酸粒细胞升高可达20%—70%。
③X线:多发性,此起彼伏的淡薄斑片状浸润阴影,可自行消失或再发。
- 并发症: { 1. 肺部感染,慢性支气管炎,肺不张。
2. 自发性气胸,纵隔气肿,皮下气肿。
3. 阻塞性肺气肿,肺源性心脏病。
- (五)治疗原则:
去除病因、控制发作、预防复发。
- (A)去除病因
- (B)控制发作 { 轻中度发作处理 { ①茶碱类:如氨茶碱、喘定等。
②肾上腺素类:如异丙肾、舒喘灵、氯喘片等。
③糖皮质激素:强的松等。
1. 支气管解痉
2. 祛痰:必嗽平、氯化铵等。
3. 控制感染
- 哮喘持续状态的处理 { 1. 氧疗:低浓度持续给氧。
2. 迅速解痉:氨茶碱、糖皮质激素。
3. 控制感染:选用敏感抗生素。
4. 祛痰与排痰措施相结合。
5. 补液:2000—3000ml/日(葡萄糖与生理盐水2:1)。
6. 纠正电解质紊乱和酸碱失衡。
7. 积极处理并发症。
- (C)预防复发 { 1. 色甘酸二钠,预防哮喘发作。
2. 脱敏疗法。
3. 哮喘菌苗 { 三联:甲型链球菌、白色葡萄球菌、蔡瑟球菌。
五联:在三联基础上加肺炎球菌、流感嗜血杆菌。
4. 增强体质。
5. 避免与引起支气管哮喘的因素接触。

三、达标检测题

(一)名词解释

1. 支气管哮喘
2. 哮喘持续状态

(二)判断题

1. 外源性哮喘,其发作期间血清IgE水平降低。 ()
2. 支气管哮喘病人的呼吸困难以“呼气困难”为重。 ()
3. 内源性哮喘病人,其肥大细胞内CAMP/CGMP的比值是增高的。 ()
4. 支气管哮喘与心源性哮喘诊断不清时,可注射氨茶碱。 ()

(三)选择题

单选题

1. 支气管哮喘与心源性哮喘尚不能鉴别时,应用()
A. 西地兰 B. 氨茶碱 C. 度冷丁 D. 舒喘灵 E. 喘定
2. 下列哪项是支气管哮喘与心源性哮喘的鉴别要点()
A. 注射氨茶碱后症状好转 B. 咳血沫样或泡沫样痰 C. 两肺底有多量湿性罗音
D. 心脏扩大征 E. 咳嗽伴哮鸣
3. 哮喘持续状态应采用下列哪项措施()
A. 找出过敏原、脱敏 B. 应用拟交感药物 C. 应用免疫抑制剂
D. 改善通气,支气管解痉,控制感染,纠正水、电解质紊乱 E. 以上都不是
4. 男,20岁,因呼吸困难,咳嗽,胸闷1天来院就诊,患者自幼春季均有类似发作史,持续数小时可自行缓解,查稍气短,唇微绀,双肺满布干罗音,心率90次/分,律齐,无杂音,其最可能的诊断是()
A. 心源性哮喘 B. 慢性喘息型支气管炎 C. 支气管哮喘 D. 支气管扩张 E. 肺结核
5. 支气管哮喘发作病人呈()
A. 吸气性呼吸困难 B. 呼气性呼吸困难 C. 混合性呼吸困难 D. 夜间阵发性呼吸困难
E. 潮氏呼吸
6. 支气管哮喘禁用()
A. 吗啡 B. 氨茶碱 C. 异丙肾上腺素 D. 肾上腺素 E. 色甘酸二钠

三、问答题

1. 叙述哮喘的临床表现。
2. 支气管哮喘的治疗要点。
3. 如何处理哮喘持续状态。

第7~8学时 肺气肿 肺原性心脏病(一)

课时目标

1. 说出肺气肿的分类,阐述其病因和发病机理及病理变化。
2. 解释肺气肿的病理生理。
3. 掌握肺气肿的临床表现及临床分型,说出其辅助检查方法及并发症。
4. 指出如何诊治肺气肿。
5. 掌握肺心病的概念,阐述其病因和发病机理。
6. 掌握肺心病的临床表现。

二、达标概要

(一)分类与病因

- | | | |
|----------|---|--------------|
| 1. 肺气肿分类 | { | 1. 慢性阻塞性肺气肿。 |
| | | 2. 老年性气肿。 |
| | | 3. 代偿性肺气肿。 |
| | | 4. 间质性肺气肿。 |

2. 病因:多是由慢性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张、尘肺和肺纤维化等疾病引起,所以凡是能引起上述疾病的各种因素,如:感染、变态反应、理化因素都是本病的病因。

- 发病机理 { 1. 终末细支气管不完全性阻塞
2. 肺血管病变
3. 终末细支气管炎及周围炎

4. 病理变化:肺容积增大,外观呈灰白色,剖胸时肺不萎缩,镜检:肺泡相互融合成较大气腔。

(二)病理生理

A. 通气功能障碍:由于细支气管的不完全阻塞,空气不断积滞于肺泡,引起最大通气量和时间肺活量减低。

- B. 换气功能: { 1. 由于肺泡大量破裂,形成肺大泡,气体弥散面积减少。
2. 通气血流比例失调。

(三)临床表现

A. 原发病的表现。

B. 肺气肿症状和体征:早期无临床症状。如出现症状则以呼吸困难为主,活动后加重,全身症状有疲劳感,食欲不振和体重减轻。

体征:桶状胸,触觉语颤减弱,叩诊呈过清音,听诊呼吸音减弱,呼气延长,有时在两肺底听到哮鸣音和干、湿性罗音。

- 临床分型 { 1. 气肿型
2. 支气管炎型
3. 混合型

实验室和其它检查:

(1)X线。

(2)呼吸功能检查。

(3)血气分析。

- 并发症: { 1. 自发性气胸。
2. 肺部急性感染。
3. 慢性肺原性心脏病。

(四)诊断依据

(1)慢性呼吸系统疾病的病史。

(2)肺气肿的症状和体征。

(3)X线及呼吸功能检查。

治疗:

A. 去除病因

- B. 增进肺功能疗法: { 1. 膈肌呼吸锻炼。
2. 缩唇呼吸。
3. 医疗体育,如:太极拳、呼吸操、定量行走、登梯练习。
4. 家庭氧疗。
5. 支气管解痉剂的应用。

(五)肺心病

概念:由于肺组织、胸廓或肺动脉系统病变引起的肺动脉压力增高,右心负荷增加,右心室扩大,进而发展为右心功能不全的心脏病。

病因和发病机理: