

“准医生勤学之路” 医师资格考试备考系列

2014

勤学有术 备考有方

临床执业助理医师 临床医学综合分册

温州医科大学 编写

主编 陈彦凡

名师通关引导 决胜执医考!

经典试题 把脉清晰

考点锦囊 透彻解析

登录网站 答题解疑

 人民卫生出版社



“准医生勤学之路”医师资格考试备考系列

临床执业助理医师 临床医学综合分册

温州医科大学 编写

主 编 陈彦凡

编 者 (按姓氏笔画排序)

王 靖	王汉旻	王剑虹	卢明芹	许张晔
何时军	李章平	陈 宏	陈向荣	陈肖俊
陈朝生	金益梅	胡 燕	袁 健	梁 彬
程 骏	程俊彦	谢 辉	蔡年高	

秘 书 程俊彦

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床执业助理医师. 临床医学综合分册/温州医科大学
编写. —北京:人民卫生出版社,2014

(“准医生勤学之路”医师资格考试备考系列)

ISBN 978-7-117-18793-0

I. ①临… II. ①温… III. ①临床医学-医师-资格考试-
自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 051107 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!

“准医生勤学之路”医师资格考试备考系列

临床执业助理医师

临床医学综合分册

编 写: 温州医科大学

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: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 42

字 数: 1185 千字

版 次: 2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18793-0/R · 18794

定 价: 96.00 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)

前言

近年来,医师资格考试报考人数逐年增加,2013年报考人数已达70余万,由于各地医学教育发展不平衡、考生学历复杂等原因,考试通过率偏低,特别是执业助理医师的总体通过率尚未到20%。“十二五”时期医学教育、医学考试责任重大,预计将有近百万考生通过医师资格考试进入到医师队伍中来,对他们的知识、技能和道德水准方面进行培养并有效测试和考核,将直接关系到我国医疗卫生事业的健康发展。

温州医科大学作为国内高水平教学研究型大学,在历年的医师资格考试中,通过率和平均分均位居全国各大医学院校排名前茅。受人民卫生出版社之邀,我校继续教育学院在总结我校医学教育培训经验的基础上,组织专家编写了本套临床类别医师资格考试备考系列,旨在提高考生自主学习、快速记忆及应试能力,帮助备考能力不理想的考生通过医师资格考试这个重要门槛。

根据2013年版《考试大纲》的要求和特点,结合温州医科大学的历年教育培训的经验,针对考生复习量大、复习时间紧的现状,遵循“能理解、易记忆、够考试”的编写原则,将本套医师资格考试备考系列分《实践技能》、《医学基础综合》、《临床医学综合》三册,考试项目内容按“大纲解读”(“考情分析”)、“考试要求”、“经典例(试)题”、“复习要点”、“实战训练”四个或五个模块来编写,并就考试技巧点拨、考试快速记忆、失分点提醒等内容另设“温馨提示”与“避错提醒”两个小模块加以突出体现。本套医师资格考试备考系列还具有以下特点:

(1) 分项备考、逐个突破:若干分册,便于携带,适合于临床工作零碎时间使用,也为今后的分段式医师资格考试做准备。

(2) 大纲解读、考情分析:对新版大纲进行阐释,对考点、考题分值设置进行归纳分析,并第一时间介绍今年考试内容的更新变化,对历届考生针对性强。

(3) 科学规划、有效备考:按照实际考题分布来设计内容比重,并为考生制定科学复习计划,采用“一测二学三练习”的复习方式,提高考生的备考效率。

本系列备考用书紧扣新大纲、突出重点、针对性强、能快速识记,有利于考生进行应试复习。但由于水平有限、时间仓促,书中难免存有不足,恳切希望考生、同道予以指正。

温州医科大学校长 博士生导师 教授
教育部高等学校临床医学教学指导委员会副主任

2014年3月

目 录

第一章 呼吸系统	1
第一节 慢性阻塞性肺疾病	1
第二节 慢性肺源性心脏病	5
第三节 支气管哮喘	8
第四节 呼吸衰竭	12
第五节 肺炎	16
一、概述	16
二、肺炎链球菌肺炎	19
三、葡萄球菌性肺炎	21
四、肺炎克雷伯杆菌肺炎	23
五、支原体肺炎	25
第六节 肺癌	26
第七节 支气管扩张	29
第八节 肺结核	32
第九节 胸腔积液	37
第十节 气胸	41
第十一节 血胸	44
第十二节 肋骨骨折	45
第十三节 脓胸	46
第二章 心血管系统	49
第一节 心脏骤停	49
第二节 心力衰竭	53
一、概述	53
二、慢性心力衰竭	55
三、急性左心衰竭	58
第三节 心律失常	60
一、室上性心律失常	60
二、室性心律失常	64
三、心脏传导阻滞	67
第四节 风湿性心脏瓣膜病	69
第五节 感染性心内膜炎	78

自体瓣膜感染性心内膜炎	78
第六节 原发性高血压	81
第七节 冠状动脉性心脏病	85
一、概述	85
二、心绞痛	86
三、急性心肌梗死	89
第八节 病毒性心肌炎	97
第九节 心肌病	98
第十节 急性心包炎	101
第十一节 休克	104
第十二节 下肢静脉疾病	108
第三章 消化系统	111
第一节 胃食管反流病	111
第二节 食管癌	113
第三节 急性胃炎	116
第四节 慢性胃炎	118
第五节 消化性溃疡病	121
第六节 胃癌	127
第七节 肝硬化	130
第八节 门静脉高压症	138
第九节 肝性脑病	142
第十节 肝脓肿	147
第十一节 原发性肝癌	150
第十二节 胆囊结石	156
第十三节 急性胆囊炎	157
第十四节 急性梗阻性化脓性胆管炎	158
第十五节 急性胰腺炎	160
第十六节 胰腺癌	169
第十七节 肠梗阻	171
第十八节 急性阑尾炎	173
第十九节 结、直肠癌	179
第二十节 溃疡性结肠炎	183
第二十一节 痔	187
第二十二节 肛裂	189
第二十三节 肛瘘	190
第二十四节 直肠肛管周围脓肿	190
第二十五节 消化道大出血	191
一、上消化道出血	191

二、下消化道出血	197
第二十六节 结核性腹膜炎	200
第二十七节 继发性腹膜炎	205
第二十八节 腹外疝	210
第二十九节 腹部损伤	216
第四章 泌尿系统(含男性生殖系统)	220
第一节 尿液检查	220
第二节 肾小球疾病概述	223
第三节 急性肾小球肾炎	223
第四节 慢性肾小球肾炎	225
第五节 肾病综合征	227
第六节 尿路感染	230
一、概述	230
二、急性肾盂肾炎	231
三、慢性肾盂肾炎	232
四、急性膀胱炎	233
第七节 前列腺炎	233
第八节 肾结核	234
第九节 肾损伤	238
第十节 尿道损伤	240
一、前尿道损伤	240
二、后尿道损伤	242
第十一节 尿路结石概述	243
第十二节 上尿路结石	244
第十三节 肾肿瘤	249
第十四节 膀胱肿瘤	251
第十五节 前列腺增生	253
第十六节 急性尿潴留	256
第十七节 鞘膜积液	257
第十八节 急性肾衰竭	258
第十九节 慢性肾衰竭	260
第五章 女性生殖系统	265
第一节 女性生殖系统解剖	265
第二节 女性生殖系统生理	269
第三节 妊娠生理	272
第四节 妊娠诊断	275
第五节 孕期监护与孕期保健	276

第六节 正常分娩	277
第七节 正常产褥	280
第八节 病理妊娠	280
第九节 妊娠合并症	293
第十节 异常分娩	295
第十一节 分娩期并发症	301
第十二节 产褥感染	304
第十三节 女性生殖系统炎症	305
一、细菌性阴道病	305
二、外阴阴道念珠菌病	306
三、滴虫阴道炎	308
四、宫颈炎	310
五、盆腔炎	311
第十四节 女性生殖器官肿瘤	312
一、子宫颈瘤	312
二、子宫内膜癌	319
三、卵巢肿瘤	324
四、子宫肌瘤	330
第十五节 妊娠滋养细胞疾病	335
一、葡萄胎	335
二、妊娠滋养细胞肿瘤	338
第十六节 生殖内分泌疾病	341
一、功能失调性子宫出血	341
二、闭经	345
三、绝经综合征	348
第十七节 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	349
一、子宫内膜异位症	349
二、子宫腺肌病	353
第十八节 子宫脱垂	354
第十九节 不孕症	356
第二十节 计划生育	359
一、宫内节育器避孕	359
二、甾体激素药物避孕	360
三、其他避孕方法	362
四、输卵管绝育术	363
五、人工流产	363
六、计划生育方法的知情选择	366
第二十一节 妇女保健	367

第六章 血液系统	371
第一节 贫血概述	371
第二节 缺铁性贫血	372
第三节 再生障碍性贫血	374
第四节 白血病	376
一、急性白血病	376
二、慢性粒细胞白血病	382
第五节 白细胞减少和粒细胞缺乏症	385
第六节 出血性疾病概述	385
第七节 过敏性紫癜	388
第八节 特发性血小板减少性紫癜	389
第九节 输血	390
一、合理输血	390
二、安全输血	392
第七章 代谢内分泌系统	395
第一节 总论	395
第二节 腺垂体功能减退症	397
第三节 甲状腺功能亢进症	397
第四节 单纯性甲状腺肿	403
第五节 甲状腺癌	404
第六节 糖尿病	406
第七节 痛风	412
第八节 水、电解质代谢和酸碱平衡失调	414
一、水和钠的代谢紊乱	414
二、低钾血症	417
三、高钾血症	418
四、代谢性酸中毒	418
五、代谢性碱中毒	419
第八章 精神、神经系统	421
第一节 神经系统疾病概论	421
第二节 急性感染性多发性神经炎	424
第三节 面神经炎	425
第四节 急性脊髓炎	425
第五节 颅内压增高	427
第六节 头皮损伤	427
第七节 颅骨骨折	428
第八节 脑损伤	429

第九节 急性脑血管病的分类	430
第十节 脑出血	431
第十一节 蛛网膜下腔出血	432
第十二节 短暂性脑缺血发作	433
第十三节 脑血栓形成	434
第十四节 脑栓塞	435
第十五节 癫痫	436
第十六节 精神障碍	438
一、概述	438
二、症状学	440
第十七节 脑器质性疾病所致精神障碍	444
第十八节 躯体疾病所致精神障碍	447
第十九节 精神活性物质所致精神障碍	450
第二十节 精神分裂症	454
第二十一节 心境障碍	459
第二十二节 神经症性及分离(转换)性障碍	466
第九章 运动系统	473
第一节 骨折	473
一、概述	473
二、锁骨骨折	478
三、肱骨外科颈骨折	479
四、肱骨干骨折	479
五、肱骨髁上骨折	480
六、桡骨下端骨折	481
七、股骨颈骨折	481
八、股骨干骨折	484
九、脊柱骨折	487
十、骨盆骨折	488
第二节 常见的关节脱位	490
一、肩关节脱位	490
二、桡骨头半脱位	490
三、髋关节后脱位	491
第三节 手外伤及断肢(指)再植	493
一、手外伤	493
二、断肢(指)再植	494
第四节 常见的神经损伤	494
一、正中神经损伤	494
二、尺神经损伤	495

三、桡神经损伤	495
四、腓总神经损伤	496
第五节 骨与关节化脓性感染	497
一、急性化脓性骨髓炎	497
二、急性血源性骨髓炎	497
三、慢性骨髓炎	499
第六节 骨与关节结核	499
一、概述	499
二、脊柱结核	500
三、髋关节结核	501
第七节 骨肿瘤	502
一、良恶性骨肿瘤的特点	502
二、骨转移性肿瘤	502
第八节 劳损性疾病	503
一、狭窄性腱鞘炎	503
二、颈椎病	504
三、腰椎间盘突出症	505
四、成人股骨头缺血性坏死	508
第九节 非化脓性关节炎	510
第十章 风湿免疫性疾病	512
第一节 风湿性疾病概论	512
第二节 系统性红斑狼疮	513
第三节 类风湿关节炎	515
第十一章 儿科疾病	518
第一节 儿科绪论	518
第二节 生长发育	519
第三节 计划免疫与预防接种	523
第四节 营养和营养障碍疾病	524
第五节 新生儿及新生儿疾病	529
第六节 遗传性疾病	537
第七节 风湿免疫性疾病	539
第八节 感染性疾病	541
第九节 小儿结核病	544
第十节 消化系统疾病	548
一、小儿消化系统解剖生理特点	548
二、小儿腹泻病	550
第十一节 呼吸系统疾病	554

第十二节 心血管系统疾病	562
第十三节 泌尿系统疾病	571
第十四节 血液系统疾病	577
一、小儿造血及血象特点	577
二、小儿贫血概述	578
三、缺铁性贫血	580
四、营养性巨幼细胞性贫血	584
第十五节 神经系统疾病	587
一、小儿神经系统发育特点	587
二、热性惊厥	588
三、化脓性脑膜炎	589
第十六节 内分泌系统疾病	591
先天性甲状腺功能减低症	591
第十二章 传染病、性传播疾病	596
第一节 传染病总论	596
第二节 常见传染病	599
一、病毒性肝炎	599
二、肾综合征出血热	602
三、细菌性痢疾	604
四、流行性脑脊髓膜炎	606
五、疟疾	608
六、日本血吸虫病	609
七、艾滋病	611
八、流行性乙型脑炎	613
第三节 性传播疾病	614
一、淋病	614
二、梅毒	616
三、尖锐湿疣	618
第十三章 其他	620
第一节 围手术期处理	620
第二节 外科营养	625
第三节 感染	629
一、软组织的急性化脓性感染	629
二、全身化脓性感染	632
三、特异性感染——破伤风	634
第四节 损伤	635
一、机械性损伤	635

二、烧伤	638
第五节 乳房疾病	641
第六节 中毒	647
一、概述	647
二、急性有机磷农药中毒	649
三、急性一氧化碳中毒	651
第七节 中暑	653

2013 年版执业医师临床类别考试大纲新增呼吸系统考试大纲新增原来的考试大纲内容, 新增内容基本保持不变, 但对部分章节内容进行了修改, 具体变动如下:

第一, 修改的考点: ①将 2009 年大纲中的弥漫性支气管中的气胸、血胸和肋骨骨折分期阐述, 将胸腔积液病因改为复杂, 在 2013 年大纲中进行全面叙述, 并增加肺脓肿、肺脓肿的病因、临床表现和诊断。

第二, 删除的考点: 有关原发性肺动脉高压的考点。

在历年试题中, 呼吸系统试题约为 23 道, 占临床综合试题的 7%~9%。主要考核考生综合应用基本理论知识和专业知识处理临床问题的能力。呼吸系统各疾病中均有理论记忆题型和实践考查题, 主要内容有 COPD、支气管哮喘、肺炎、肺结核、胸腔积液及呼吸衰竭等。考查要在熟记知识的基础上加强理解分析能力。从之前的考纲分布看, 概念题题如 COPD、支气管哮喘等, 初中级医师之间的区别, 鉴别诊断要清晰, 如慢性支气管炎的分期标准, 肺结核和肺病的鉴别诊断等, 综合题则要求能阐述肺结核、胸腔积液的治疗原则, 这些都是呼吸系统的考查要求, 历年考纲中常有出现。

第一节 慢性阻塞性肺疾病

例题 1 慢性阻塞性肺疾病的特征及诊断

例 1. 患者男, 75 岁。慢性咳嗽, 咳痰 40 年, 活动后胸闷 3 年, 诊断慢性阻塞性肺疾病, 其最重要的肺功能指标是

- | | |
|--------------------|---|
| A. 残气量/肺总量(RV/TLC) | B. 第一秒用力肺活量占预计值比值(FEV ₁ %) |
| C. 峰流速(PEF) | D. 第一秒用力呼吸容积/用力肺活量(FEV ₁ /FVC) |
| E. 用力肺活量(FVC) | |

答案: D

【题眼提示】第一秒用力呼吸容积(FEV₁)、用力肺活量(FVC)是反映气流受限的指标, FEV₁占预计值是评估 COPD 肺功能严重程度的指标。残气量/肺总量(RV/TLC) > 40% 是诊断肺气肿的指标。

1. COPD 是以气流受限为特征的可预防和治疗的疾病, 其气流受限多呈进行性发展, 与吸入有害气体或颗粒引起的慢性气道炎症。

2. 肺功能检查是确定气流受限的重要手段, 在吸入支气管扩张剂后, FEV₁/FVC < 70% 表明存

第一章 呼吸系统



考情分析

2013 年版执业助理临床类别呼吸系统考试大纲维持原来的疾病设置,考核内容基本保持不变,但对部分考核内容进行了修改,具体变动如下:

第一,修改的考核点:①将 2009 年大纲中胸部损伤章节中的气胸、血胸和肋骨骨折分别阐述。②胸腔积液的病因较为复杂,在 2013 年大纲中进行全面叙述,并详细介绍结核性胸腔积液的病因、临床表现和诊治。

第二,删减的考核点:有关原发性和继发性肺动脉高压的考点。

在历年试卷中,呼吸系统试题约为 25 道,占临床综合试题的 7%~9%。主要考核考生综合运用基本理论和专业知识处理实际问题的能力。呼吸系统各疾病章节均有理论记忆题型和实践考查题型,重点内容为 COPD、支气管哮喘、肺炎、肺结核、胸腔积液及呼吸衰竭等。考生要在熟练记忆的基础上加强理解分析能力。从之前的考核分布看,概念要熟记如 COPD、支气管哮喘等;相似疾病之间的诊断、鉴别诊断要清晰,如慢性支气管炎的诊断标准,肺结核和肺癌的鉴别诊断等;治疗原则要掌握如肺结核、胸腔积液的治疗原则;这些都是呼吸系统的考查要点,历年考核中重复出现。

第一节 慢性阻塞性肺疾病

考点一 慢性阻塞性肺疾病的特征及诊断

经典例题

例 1. 患者男,75 岁。慢性咳嗽、咳痰 40 年,活动后胸闷 3 年,诊断慢性阻塞性肺疾病,其最重要的肺功能指标是

- A. 残气量/肺总量(RV/TLC)
- B. 第一秒用力肺活量占预计值比值($FEV_1\%$)
- C. 峰流速(PEF)
- D. 第一秒用力呼吸容积/用力肺活量(FEV_1/FVC)
- E. 用力肺活量(FVC)

答案:D

【温馨提示】第一秒用力呼吸容积(FEV_1)/用力肺活量(FVC)是反映气流受限的指标。 $FEV_1\%$ 预计值是评估 COPD 肺功能严重程度的指标。残气量/肺总量(RV/TLC) > 40% 是诊断肺气肿的指标。

复习要点

1. COPD 是以气流受限为特征的可以预防和治疗的疾病,其气流受限多呈进行性发展,与吸入有害气体或颗粒相关的慢性气道炎症。
2. 肺功能检查是确定气流受限的重要手段,在吸入支气管扩张剂后, $FEV_1/FVC < 70\%$ 表明存

在持续气流受限,提示阻塞性通气功能障碍。

3. COPD 的病因中,吸烟是最密切的相关因素,但感染是急性加重及进行性发展的重要因素。蛋白酶-抗蛋白酶失衡在肺气肿形成中发挥作用。



实战训练

(1~2 题共用备选答案)

- A. 吸烟
- B. 感染
- C. 职业性粉尘
- D. 空气污染
- E. 蛋白酶-抗蛋白酶失衡

1. COPD 发展及急性加重最重要原因是

答案:B

2. 与 COPD 发病密切相关的因素是

答案:A

3. COPD 的特征是

- A. 气道阻塞
- B. 气道受限
- C. 气流阻塞
- D. 气流受限
- E. 气道狭窄

答案:D

(4~5 题共用备选答案)

- A. 阻塞性通气功能障碍

B. 限制性通气功能障碍

C. 混合型通气功能障碍

D. 小气道功能下降

E. 弥散功能障碍

4. COPD 最常见的通气功能障碍类型是

答案:A

5. 肺间质纤维化最常见的通气功能障碍

类型是

答案:B

【避错提醒】 COPD 发展及急性加重最重要的原因是感染,而吸烟与其发病密切相关。COPD 多为阻塞性通气功能障碍,气流受限更早反映了 COPD 的特性。肺间质纤维化肺容积缩小,表现为限制性通气功能障碍。

考点二 慢性阻塞性肺疾病和慢性支气管炎、肺气肿的关系



经典例题

例 2. 慢性支气管炎的肺功能最主要变化是

- A. 大气道功能异常
- B. 小气道功能异常
- C. 阻塞性通气功能障碍
- D. 限制性通气功能障碍
- E. 混合性通气功能障碍

答案:B

【温馨提示】 慢性支气管炎的肺功能表现为流量-容积曲线降低,提示小气道功能异常。



复习要点

1. 慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。临床上以咳嗽、咳痰为主要症状,每年发病持续 3 个月,连续 2 年或 2 年以上,需除外引起慢性咳嗽、咳痰的其他疾病。

2. 当慢性支气管炎、肺气肿患者肺功能检查出现持续气流受限时,则诊断为 COPD。慢性支气管炎肺功能表现为流量-容积曲线降低,提示小气道功能下降。



实战训练

6. 慢性支气管炎的诊断标准是指慢性咳嗽、咳痰每年

- A. 至少 6 个月,持续 10 年以上
- B. 至少 3 个月,持续 2 年以上
- C. 至少 1 个月,持续 3 年以上

D. 至少 2 个月,持续 5 年以上

E. 至少 3 个月,持续 5 年以上

答案:B

7. 患者女,56 岁。慢性咳嗽、咳痰 3 年,每年冬季发作,多持续 3~4 个月,近一周再次出

现咳嗽、咳痰,为白黏痰,无发热、呼吸困难来诊。查血 WBC $7.0 \times 10^9/L$,分叶核粒细胞 68%,淋巴细胞 30%,嗜酸性粒细胞 1%,单核细胞 1%,尿常规正常,胸片双肺纹理增多、紊乱。肺功能:FVC 正常,FEV₁/FVC 正常,FEV₁ 正常,DLCO 正常。最恰当的诊断是

- A. 慢性阻塞性肺疾病(COPD)
- B. 肺结核
- C. 支气管哮喘
- D. 支气管扩张
- E. 慢性支气管炎

答案:E

(8~10 题共用备选答案)

- A. 进行性呼吸窘迫
- B. 活动后呼吸困难

- C. 患侧卧位呼吸困难
- D. 健侧卧位呼吸困难
- E. 夜间阵发性呼吸困难
- 8. 心源性肺水肿表现为

答案:E

- 9. 急性呼吸窘迫综合征(ARDS)表现为

答案:A

- 10. 慢性阻塞性肺气肿表现为

答案:B

【避错提醒】慢性支气管炎指以咳嗽、咳痰为主要症状,每年持续3个月,连续2年或2年以上,并除外其他疾病引起慢性咳嗽、咳痰。早期慢性支气管炎的体征和胸部影像学均为正常,肺功能表现为小气道功能异常。

考点三 COPD 的症状、体征及并发症

经典例题

(例3题共用备选答案)

- A. 晨起咳嗽、咳痰
- B. 喘息
- D. 胸闷
- E. 发绀

例3-1. COPD 的标志性症状是

答案:C

例3-2. COPD 的最常见的症状是

答案:A

【温馨提示】晨起咳嗽、咳痰是 COPD 最为常见的症状,但劳力后气短或呼吸困难是其标志性症状,呈逐渐加重。部分 COPD 患者同时合并喘息。发绀是缺氧的表现。

复习要点

1. **COPD 反复的气道炎症导致小气道不完全阻塞,形成阻塞性肺气肿。**

2. 主要症状 包括:①慢性咳嗽、咳痰,清晨明显,痰多呈白色黏液或浆液性,偶可带血丝。急性发作期痰量增多,可有脓性痰。②逐渐加重的气短或呼吸困难,早期在劳力时出现,后逐渐加重,是其标志性症状。③喘息和胸闷,重度患者或急性加重时可出现喘息。

3. 体征 早期可无异常体征,随疾病进展出现肺气肿体征:①视诊可见桶状胸,呼吸变浅,频率增快;②触诊示双侧语音震颤减弱;③叩诊示肺部过清音,心浊音界缩小,肺下界和肝浊音界下降;④听诊示两肺呼吸音减弱,呼气延长,部分患者可闻及干性啰音和(或)湿性啰音。重症病例在晚期常有慢性呼吸衰竭,以Ⅱ型呼吸衰竭多见。

4. **自发性气胸**表现为突然加重的呼吸困难,并伴有明显的发绀,患侧肺部叩诊为鼓音,听诊呼吸音减弱或消失,通过X线检查可以确诊。

5. **慢性肺源性心脏病**是 COPD 最常见的并发症。

实战训练

11. 下列哪一项不属于阻塞性肺气肿的临床体征

- A. 桶状胸、肋骨间隙增宽
- B. 双肺叩诊呈过清音
- C. 心浊音界相对扩大
- D. 心音遥远
- E. 肺下界下移

答案:C

(12~14 题共用题干)

患者男,60岁,工人。吸烟40年,慢性咳嗽咳痰20年,近8年劳累性心悸气急,逐渐加重,休息可缓解。2小时前提重物后突然出现呼吸困难,口服氨茶碱和吸入沙丁胺醇不能缓解。查体:极度呼吸困难,重度发绀。气管右侧偏移,右胸稍隆起,语颤减弱,叩诊鼓音,呼吸音减低,心率140次/分,律齐。

12. 导致此患者极度呼吸困难可能性最大的原因是

- A. 肺部感染
- B. 心力衰竭
- C. 痰液阻塞
- D. 自发性气胸

E. 肺功能减退

答案:D

13. 为尽快确定诊断,首先选择的检查是

- A. 心电图
- B. 血气分析
- C. X线检查
- D. 胸部CT
- E. 血B型脑钠肽测定

答案:C

14. 下列哪项治疗措施最为合理

- A. 胸穿抽气或胸腔闭式引流
- B. 抗感染治疗
- C. 使用呼吸兴奋剂
- D. 氨茶碱静脉注射
- E. 强心利尿

答案:A

【避错提醒】肺气肿的叩诊心浊音界相对缩小。稳定期COPD突发呼吸困难需考虑自发性气胸,X线最有鉴别价值。由于COPD患者肺功能较差,即使是少量气胸,也应该及时充分引流,缓解症状。

考点四 COPD 的治疗

经典例题

例4. COPD急性加重的首要治疗措施是

- A. 支气管扩张剂
- B. 抗感染治疗
- C. 持续低流量吸氧
- D. 祛痰药物
- E. 呼吸兴奋剂

答案:B

【温馨提示】细菌感染是COPD急性加重的主要诱因,故抗感染治疗最为重要。

复习要点

1. 咳嗽加剧、痰量增加或呈黄脓性均提示COPD的急性加重,其主要诱因是感染。尤其是细菌感染,所以抗感染治疗是COPD急性加重最重要的治疗措施。

2. COPD稳定期主要是应用支气管扩张剂包括 β_2 受体激动药、抗胆碱能药物和氨茶碱,改善患者的症状和肺功能。

3. β_2 肾上腺素受体激动药包括短效和长效制剂,短效剂可按需应用以暂时缓解症状,主要品种有沙丁胺醇气雾剂、特布他林气雾剂。长效剂可长期规则应用以预防和减轻症状,主要品种有沙美特罗、福莫特罗。抗胆碱能药物包括异丙托溴铵气雾剂和长效抗胆碱药噻托溴铵。

4. 对高风险患者(C组和D组患者),可长期吸入糖皮质激素与长效 β_2 肾上腺素受体激动药的联合制剂,有利于增加运动耐量、减少急性加重发作频率、提高生活质量。一旦出现呼吸衰竭、肺