

内科学（中级） 应试指导及历年考点串讲

总主编◎丁 震

主 编◎周国华 陈 斌 尹凤鸣

原军
医版

原人民军医出版社考试中心丁震主任策划编写

自2009年出版以来已连续畅销9年

2018年修订、更新了部分过时内容

增值服务

购买正版图书可凭下方的卡号
和密码登录www.dzyxedu.com
登录后可获得1套网络模拟试卷



北京航空航天大学出版社
BEIHANG UNIVERSITY PRESS



内科学（中级）应试指导及 历年考点串讲

NEIKEXUE (ZHONGJI) YINGSHI ZHIDAO JI
LINIAN KAODIAN CHUANJIANG

总主编 丁 震

主 编 周国华 陈 斌 尹凤鸣

副主编 宁果豪 陈叶青

编 者（以姓氏笔画为序）

王小文	王永照	王如花	尹凤鸣	冯经华
宁果豪	宁继余	皮小芳	朱高莉	伍绍铮
刘田田	刘明亮	刘树旗	刘湘冬	汤孝优
汤学宇	阳林俊	苏 静	李 华	李 燕
李中秋	李解贵	杨 敏	吴明彬	吴欣军
冷明芳	陈 斌	陈叶青	陈永春	陈玮瑕
陈燕芳	周 炜	周红宇	周红梅	周国华
庾华康	葛妍芹	韩 龙	谢金龙	雷耀耀
廖娜娜	谭晓华	戴丹玲		



北京航空航天大学出版社
BEIHANG UNIVERSITY PRESS

内 容 简 介

本书是全国卫生专业技术资格(中初级)内科学(中级)及其亚专业考试的复习指导教材。全书按照大纲要求,在分析历年数千道考试题、认真总结考试命题规律的基础上精心编写而成。内容覆盖呼吸内科、心血管内科、消化内科、肾内科、血液病、内分泌、神经内科、传染病、职业病等疾病的病因、临床表现、辅助检查、诊断及治疗等内容。在每个疾病或小节之后,对历年考试的命题点作了详细串讲。编写精练且紧扣历年命题重点是本书的突出特点,使考生能够更准确地把握考试的方向和细节,提高复习效率。与本书配套出版的还有内科学、消化内科学、心血管内科学的模拟试卷。

图书在版编目(CIP)数据

2018 内科学(中级)应试指导及历年考点串讲 / 周国华, 陈斌, 尹凤鸣
主编. —北京: 北京航空航天大学出版社, 2017.10

(丁震医学教育系列考试丛书)

ISBN 978-7-5124-2548-4

I. ①②… II. ①周… ②陈… ③尹… III. ①内科学 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ①R5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 248886 号

版权所有, 侵权必究。

2018 内科学(中级)应试指导及历年考点串讲

丁 震 总主编

周国华 陈 斌 尹凤鸣 主编

责任编辑: 张小利

*

北京航空航天大学出版社出版发行

北京市海淀区学院路 37 号(邮编 100191) [http: //www.buaapress.com.cn](http://www.buaapress.com.cn)

发行部电话: (010) 82317024 传真: (010) 82328026

读者信箱: yxbook@buaacm.com.cn 邮购电话: (010) 82316936

三河市华骏印务包装有限公司印装 各地书店经销

*

开本: 787×1092 1/16 印张: 32.5 字数: 770 千字

2017 年 10 月第 1 版 2018 年 1 月第 2 次印刷

ISBN 978-7-5124-2548-4 定价: 88.00 元

前言

全国卫生专业技术资格（中初级）以考代评工作从 2001 年开始正式实施，参加并通过考试是单位评聘相应技术职称的必要依据。目前，除原初级护士并轨、独立为全国护士执业资格考试外，全国卫生专业技术资格（中初级）考试涵盖了医、护、药、技、中医等 118 个专业。考试涉及的知识范围广，有一定难度，考生对对应复习资料的需求较强烈。

2009 年由我提出策划方案、组织全国数百名作者参与编写的全国卫生专业技术资格考试及护士执业资格考试丛书在人民军医出版社出版，共 50 余本，涵盖护士、护师、护理中级、药学、检验、临床医学内外妇儿及其亚专业等上百个考试专业。由于应试指导教材精练、准确；模拟试卷贴近考试方向、命中率高，已连续畅销 9 年，深受全国考生认可。

在图书畅销的同时，我和编写本套丛书的作者团队却感到深深的无奈，因为我们发现，市场上有相当比例的同类考试书和一些培训机构的网上试题都在抄袭我们的创作成果，有些抄袭的试题顺序都没有变。而市场上盗印、冒用“军医版”图书的情况更加严重，由我策划编著的“护考急救包”、“单科一次过”等经典考试图书目前已有多个冒用版本在销售，使考生难辨李逵和李鬼。这些侵权、盗印、冒用出版物的质量粗劣，欺骗、误导考生，使原创作者和读者两方的利益都受到严重侵害！

因此，请考生一定认清，丁震是原人民军医出版社考试中心主任，原军医版的护士、护师、护理中级及药学、检验、临床等职称考试图书均为丁震策划编写。人民军医出版社已从 2017 年后停止出版护理类及医学职称考试图书，丁震与原班作者队伍继续修订和出版本套考试图书，只有丁震编著的护理类或担任总主编的职称考试图书为原军医版的合法延续，目前市场上其他众多的“军医版”、“护考急救包”及“单科一次过”等考试图书均属冒用、盗印或侵权行为，我和我的作者团队将保留追究其法律责任的权利！

为了使本套考试书已经形成的出版价值得到进一步延续和提升，更好地为全国考生服务，2018 年，由我编著的 24 本护理类考试图书和我担任总主编的 31 本卫生专业技术资格（中初级）考试图书全部授权北京航空航天大学出版社独家出版。

今年，我们对药学、临床医学检验、内科、外科、妇产科等专业的应试指导教材和模拟试卷作了较大幅度修订，删去了部分过时的考点、题型和试题，又增加了近几年考试的新题，多数试卷更换试题的比例达到 30% 以上。

31 本卫生专业技术资格(中初级)考试图书主要包括应试指导及历年考点串讲(9 本)、模拟试卷及解析(20 本)两个系列,另外还有考前冲刺必做 2 本。相同考试专业的应试指导教材和模拟试卷在编写时充分考虑到考点和试题内容的衔接,建议考生配套购买,提高复习效率。

由于编写和出版的时间紧、任务重,书中如仍有不足,请广大考生批评指正。

总主编 丁 震

2017 年 10 月于北京

上篇

基础知识

上篇 基础知识

第 1 章 常见症状与体征	1
第 1 节 发热	1
第 2 节 咳嗽与咳痰	3
第 3 节 咯血	5
第 4 节 发绀	6
第 5 节 胸痛	8
第 6 节 呼吸困难	9
第 7 节 水肿	11
第 8 节 恶心与呕吐	14
第 9 节 腹痛	15
第 10 节 腹泻	17
第 11 节 呕血	19
第 12 节 便血	20
第 13 节 黄疸	22
第 14 节 腹水	24
第 15 节 肝大	25
第 16 节 淋巴结肿大	26
第 17 节 紫癜	28
第 18 节 脾大	29
第 19 节 尿量异常	30
第 20 节 尿路刺激征	31
第 21 节 头痛	32
第 22 节 意识障碍	33

第 23 节 休克	35
第 24 节 多器官功能不全	37
第 2 章 体格检查	39
第 1 节 一般检查	39
第 2 节 皮肤、黏膜、淋巴结检查	41
第 3 节 头颈部检查	43
第 4 节 肺部检查	45
第 5 节 心血管检查	47
第 6 节 腹部检查	52
第 7 节 脊柱、四肢检查	55
第 8 节 神经系统检查	57
第 3 章 常见疾病的病因、发病机制、病理及药理	59
第 1 节 慢性支气管炎	59
第 2 节 阻塞性肺气肿	60
第 3 节 支气管哮喘	60
第 4 节 肺炎	62
第 5 节 心力衰竭	63
第 6 节 高血压	64
第 7 节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	66
第 8 节 心脏瓣膜病	67
第 9 节 肝硬化	68
第 10 节 消化性溃疡	69
第 11 节 上消化道出血	70
第 12 节 急性胰腺炎	70
第 13 节 泌尿系感染	71
第 14 节 肾损伤	72
第 15 节 肾病综合征	73
第 16 节 缺铁性贫血	75
第 17 节 急性白血病	76
第 18 节 特发性血小板减少性紫癜	77
第 19 节 糖尿病	78

第 20 节	甲状腺功能亢进症	79
第 21 节	系统性红斑狼疮	80
第 22 节	类风湿关节炎	81
第 23 节	脑血管病	82
第 24 节	脑变性疾病	83
第 25 节	周围神经疾病	83
第 26 节	病毒性肝炎	84
第 27 节	获得性免疫缺陷综合征	85
第 28 节	伤寒	86
第 29 节	流行性乙型脑炎	87
第 30 节	肺结核	87
第 31 节	急性一氧化碳中毒	89
第 32 节	急性有机磷杀虫药中毒	89
第 4 章	医学伦理学	91

下篇 临床内科

第 5 章	呼吸内科学	96
第 1 节	急性上呼吸道感染	96
第 2 节	流行性感冒	97
第 3 节	急性气管 - 支气管炎	98
第 4 节	慢性支气管炎	98
第 5 节	慢性阻塞性肺疾病	101
第 6 节	肺动脉高压	106
第 7 节	支气管哮喘	108
第 8 节	支气管扩张	111
第 9 节	弥漫性泛细支气管炎	112
第 10 节	呼吸衰竭	113
第 11 节	肺炎	119
第 12 节	肺脓肿	130
第 13 节	间质性肺疾病	133
第 14 节	肺血栓栓塞症	136

第 15 节	原发性支气管肺癌	138
第 16 节	胸腔积液	142
第 17 节	气胸	144
第 18 节	急性呼吸窘迫综合征	146
第 19 节	睡眠呼吸暂停综合征	148
第 6 章	心血管内科学	151
第 1 节	心力衰竭	151
第 2 节	心律失常	154
第 3 节	心搏骤停与心脏性猝死	163
第 4 节	先天性心血管病	164
第 5 节	原发性高血压及高血压急症	167
第 6 节	冠状动脉粥样硬化性心脏病及心肌梗死	172
第 7 节	心脏瓣膜病	183
第 8 节	感染性心内膜炎	189
第 9 节	心肌疾病	192
第 10 节	心包炎	196
第 11 节	主动脉夹层	199
第 7 章	消化内科学	202
第 1 节	反流性食管炎	202
第 2 节	胃、十二指肠疾病	204
第 3 节	肝脏疾病	214
第 4 节	胰腺炎	225
第 5 节	腹腔结核	231
第 6 节	炎症性肠病	236
第 7 节	缺血性肠病	240
第 8 节	功能性胃肠道疾病	242
第 9 节	上消化道出血	245
第 10 节	下消化道出血	248
第 8 章	肾内科学	250
第 1 节	尿液检查	250
第 2 节	肾小球疾病	252

第3节 泌尿系感染	274
第4节 间质性肾炎	277
第5节 肾小管性酸中毒	279
第6节 肾动脉狭窄	280
第7节 囊肿性肾病	281
第8节 肾功能不全	283
第9章 血液病学	289
第1节 贫血概论	289
第2节 缺铁性贫血	290
第3节 巨幼细胞贫血	293
第4节 再生障碍性贫血	294
第5节 溶血性贫血	296
第6节 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症	298
第7节 遗传性球形红细胞增多症	299
第8节 血红蛋白病	300
第9节 自身免疫性溶血性贫血	301
第10节 阵发性睡眠性血红蛋白尿	302
第11节 白细胞减少和粒细胞缺乏症	304
第12节 白血病	305
第13节 慢性粒细胞白血病	309
第14节 骨髓增生异常综合征	310
第15节 淋巴瘤	313
第16节 多发性骨髓瘤	316
第17节 恶性组织细胞病	318
第18节 真性红细胞增多症	319
第19节 原发性血小板增多症	320
第20节 原发性骨髓纤维化症	321
第21节 脾功能亢进	322
第22节 出血性疾病概述	323
第23节 过敏性紫癜	325
第24节 特发性血小板减少性紫癜	327
第25节 血友病	329

第 26 节	弥散性血管内凝血	331
第 27 节	血栓性血小板减少性紫癜	334
第 28 节	输血和输血反应	334
第 29 节	骨髓穿刺和骨髓涂片	337
第 10 章	内分泌学	339
第 1 节	内分泌系统及代谢疾病总论	339
第 2 节	垂体腺瘤	343
第 3 节	腺垂体功能减退症	347
第 4 节	生长激素缺乏性侏儒症	349
第 5 节	中枢性尿崩症	351
第 6 节	抗利尿激素分泌失调综合征	353
第 7 节	甲状腺功能亢进症	354
第 8 节	甲状腺功能减退症	359
第 9 节	亚急性甲状腺炎	362
第 10 节	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	363
第 11 节	单纯性甲状腺肿	364
第 12 节	原发性甲状旁腺功能亢进症	365
第 13 节	原发性甲状旁腺功能减退症	366
第 14 节	库欣综合征	367
第 15 节	原发性醛固酮增多症	371
第 16 节	嗜铬细胞瘤	372
第 17 节	原发性肾上腺皮质功能减退症	373
第 18 节	糖尿病	375
第 19 节	低血糖症	380
第 20 节	血脂和脂蛋白异常	381
第 21 节	肥胖症	383
第 22 节	水钠电解质代谢失调	384
第 23 节	低钠血症	387
第 24 节	高钠血症	388
第 25 节	钾代谢失常	389
第 26 节	酸碱平衡失常	391
第 27 节	痛风	394

第 28 节 骨质疏松症	396
第 11 章 风湿与临床免疫学	398
第 1 节 风湿性疾病的概论	398
第 2 节 焦磷酸钙沉积病（晶体关节病）	400
第 3 节 类风湿关节炎	401
第 4 节 强直性脊柱炎	404
第 5 节 系统性红斑狼疮	405
第 6 节 血管炎	409
第 7 节 系统性硬化病	410
第 8 节 特发性炎症性肌病	411
第 9 节 干燥综合征	414
第 10 节 骨关节炎	415
第 12 章 神经内科学	418
第 1 节 神经病学概论	418
第 2 节 周围神经病	425
第 3 节 脊髓疾病	428
第 4 节 脑血管疾病	429
第 5 节 帕金森病	434
第 6 节 癫痫	435
第 7 节 偏头痛	437
第 8 节 神经 - 肌肉接头与肌肉疾病	438
第 13 章 传染病学	441
第 1 节 传染病概论	441
第 2 节 病毒性肝炎	443
第 3 节 肾综合征出血热	445
第 4 节 获得性免疫缺陷综合征	447
第 5 节 流行性乙型脑炎	449
第 6 节 传染性非典型肺炎	450
第 7 节 人感染高致病性禽流感	452
第 8 节 地方性斑疹伤寒	454
第 9 节 恙虫病	455

第 10 节	伤寒	456
第 11 节	细菌性痢疾	458
第 12 节	霍乱	460
第 13 节	流行性脑脊髓膜炎	461
第 14 节	感染性休克	463
第 15 节	钩端螺旋体病	465
第 16 节	肠阿米巴病	466
第 17 节	疟疾	467
第 18 节	日本血吸虫病	469
第 19 节	囊尾蚴病	470
第 14 章	肺结核	472
第 15 章	职业病学	477
第 1 节	职业病及职业医学	477
第 2 节	职业有害因素引起的器官或系统损害	478
第 3 节	职业病诊断与治疗原则	480
第 4 节	健康筛检与健康监护	481
第 5 节	职业中毒	482
第 6 节	生产性粉尘所致职业病	499
第 7 节	物理因素所致职业病	502
第 8 节	职业性传染病与职业性肿瘤	504

第1章 常见症状与体征

第1节 发 热

1. 定义 发热是指病理性体温升高超过正常上限,是机体对致病因子的一种全身性防御反应。发热的诊断标准一般是口温在 37°C 以上或肛温在 37.6°C 以上,昼夜温差波动在 1°C 以上。

2. 病因 发热的病因包括感染性和非感染性两大类,感染性发热更为常见。

(1) 感染性发热:各种病原体感染,如病毒、细菌、肺炎支原体、立克次体、螺旋体、真菌、寄生虫等感染。

(2) 非感染性发热:①无菌性坏死物质的吸收;②抗原-抗体反应;③内分泌与代谢障碍;④皮肤散热减少;⑤体温调节中枢功能失常;⑥自主神经功能失调。

3. 发生机制

(1) 致热原性发热:包括外源性和内源性(主要是一些炎性细胞因子)两大类。

(2) 非致热原性发热:①体温调节中枢受损;②产热过多;③散热减少。

4. 临床表现

(1) 发热的分度:①低热, $37.3 \sim 38^{\circ}\text{C}$; ②中等度热, $38.1 \sim 39^{\circ}\text{C}$; ③高热, $39.1 \sim 41^{\circ}\text{C}$; ④超高热: 41°C 以上。

(2) 发热过程与特点:发热有3个阶段。①体温上升期,机体产热大于散热。因血管收缩,病人畏寒、皮肤苍白、皮温下降,可出现寒战。②高热期,产热与散热在较高水平上趋于平衡,体温维持在较高水平。病人颜面潮红、皮温灼热、口干、脉速、尿少。③退热期,散热增加,产热正常,体温渐正常。病人大量出汗,皮温降低。体温骤降可出现脱水和循环衰竭症状。

(3) 热型及临床意义:①稽留热,体温恒定地维持在 $39 \sim 40^{\circ}\text{C}$ 以上的高水平,达数天或数周,24小时内体温波动范围不超过 1°C 。常见于大叶性肺炎、伤寒、斑疹伤寒等。②弛张热,又称为败血症热,体温常在 39°C 以上,波动幅度大,24小时内波动范围超过 2°C ,但都在正常水平以上。常见于败血症、风湿热、重度结核感染、化脓性炎症等。③间歇热,体温骤升达高峰后持续数小时,又迅速降至正常水平,无热期(间歇期)可持续一天或数天,如此高热期与无热期反复交替出现为间歇热。常见于疟疾、急性肾盂肾炎等。④回归热,体温急骤上升至 39°C 或以上,持续数天后又骤然下降至正常水平,高热期与无热期各持续若干天后规律性交替1次。常见于回归热、霍奇金病、周期热等。⑤波状热,体温逐渐上升达 39°C 或以上,数天后又逐渐下降至正常水平,持续数天后又逐渐升高,如此反复多次。常见于布氏菌病。⑥不规则热,常见于结核病、风湿热、支气管肺炎、渗出

性胸膜炎等。

5. 相关症状与体征

(1) 伴有寒战:病程中只有一次寒战,见于大叶性肺炎;病程中反复于发热前出现寒战,见于败血症、疟疾、急性胆囊炎、钩端螺旋体病、感染性心内膜炎和恶性淋巴瘤。缓升型发热常无寒战,如伤寒、结核、布氏菌病等。

(2) 结膜充血:见于麻疹、流行性出血热、斑疹伤寒、钩端螺旋体病。

(3) 单纯疱疹:见于大叶性肺炎、流行性脑脊髓膜炎、流行性感冒。

(4) 淋巴结大:见于传染性单核细胞增多症、风疹、淋巴结结核、局灶性化脓性感染、丝虫病、白血病、淋巴瘤、转移癌。

(5) 肝脾大:见于传染性单核细胞增多症、病毒性肝炎、肝及胆道感染、布氏菌病、疟疾、结缔组织病、白血病、淋巴瘤及黑热病、急性血吸虫病。

(6) 皮肤黏膜出血:见于流行性出血热、病毒性肝炎、斑疹伤寒、败血症、急性白血病、重症再生障碍性贫血、恶性组织细胞病。

(7) 关节肿痛:见于败血症、猩红热、布氏菌病、风湿热、结缔组织病、痛风。

(8) 皮疹:①发疹性传染病,包括水痘、猩红热、麻疹、斑疹伤寒、伤寒、幼儿急疹,发热和急疹出现的时间常常相对固定;②非传染性疾病,常见于风湿热、结缔组织病(系统性红斑狼疮)、药物热。

(9) 昏迷:先发热后昏迷见于流行性乙型脑炎、斑疹伤寒、流行性脑脊髓膜炎、中毒型菌痢、中暑。先昏迷后发热见于脑出血或巴比妥类药物中毒。

(10) 伴有黄疸:常见于病毒性肝炎、恶性组织细胞病、胆囊炎、化脓性胆管炎、败血症和其他严重感染、急性溶血等。

历年考点串讲

发热近几年来共考过5题,其中病因相关2题,诊断相关2题,临床表现相关1题。历年常考。考查重点为热型,应熟练掌握,不要混淆;临床表现考查形式比较灵活,一般都结合诊断的知识点综合考查;发热伴随症状应熟悉。考试的细节有:

1. 发热病因多由病毒引起。
2. 稽留热 24 小时内体温波动范围不超过 1°C , 常见于大叶性肺炎、伤寒。
3. 弛张热 24 小时内体温波动范围超过 2°C , 常见于败血症、风湿热。
4. 发热的体温上升期表现:畏寒、皮肤苍白、皮温下降,可出现寒战。
5. 不属于内源性致热原的物质是内毒素。
6. 急性肾盂肾炎患者的发热常表现为间歇热。
7. 引起机体发热的致热原包括外源性致热原和内源性致热原,内源性致热原也称白细胞致热原,如白介素-1、肿瘤坏死因子、干扰素等。
8. 体温调节中枢功能异常导致的发热的特点是高热无汗。

9. 发热伴有皮肤黏膜出血、浅表淋巴结肿大,常见于流行性出血热、病毒性肝炎、斑疹伤寒、败血症、急性白血病、重症再生障碍性贫血、恶性组织细胞病。

10. 发热伴肝脾大: 传染性单核细胞增多症、病毒性肝炎、肝及胆道感染、布氏菌病、疟疾、结缔组织病、白血病、淋巴瘤及黑热病、急性血吸虫病。

11. 先发热后昏迷见于流行性乙型脑炎、斑疹伤寒、流行性脑脊髓膜炎、中毒型菌痢、中暑。

12. 发热伴黄疸常见于病毒性肝炎、恶性组织细胞病、胆囊炎、化脓性胆管炎、败血症和其他严重感染、急性溶血等。

第2节 咳嗽与咳痰

1. 常见病因 ①呼吸道疾病: 以呼吸道感染最为常见; ②胸膜疾病; ③心血管疾病; ④中枢神经因素。

2. 临床表现

(1) 性质: ①干咳或刺激性咳嗽, 见于急性或慢性咽喉炎、喉癌、急性支气管炎初期、气管受压、支气管异物或肿瘤、胸膜疾病、原发性肺动脉高压以及二尖瓣狭窄; ②湿性咳嗽, 见于慢性支气管炎、支气管扩张症、肺炎、肺脓肿和空洞型肺结核。

(2) 时间与规律: ①突发性咳嗽, 见于吸入刺激性气体、气管异物等, 发作性咳嗽可见于百日咳、支气管内膜结核, 支气管哮喘(变异性哮喘); ②长期慢性咳嗽, 见于慢性支气管炎、支气管扩张症、肺脓肿及肺结核; ③夜间咳嗽, 见于左侧心力衰竭和肺结核病人。

(3) 咳嗽声音特点: ①咳嗽声音嘶哑, 见于声带的炎症或肿瘤压迫喉返神经; ②鸡鸣样咳嗽, 见于百日咳、会厌或喉部疾患、气管受压; ③金属音咳嗽, 见于纵隔肿瘤、主动脉瘤或支气管癌直接压迫气管; ④咳嗽声音低微或无力, 见于严重肺气肿、声带麻痹及极度衰弱者。

(4) 痰的性质: 痰液性状对诊断有一定的诊断意义。如①黏液性痰见于急、慢性支气管炎, 支气管哮喘及大叶性肺炎的初期, 肺结核; ②浆液性血性泡沫痰最常见于肺水肿; ③带臭味的脓性痰见于厌氧菌感染, 如肺脓肿; ④血性痰见于呼吸道黏膜受侵害、损害毛细血管或血液渗入肺泡所致; ⑤铁锈色痰见于肺炎球菌肺炎、砖红色胶冻样痰见于肺炎克雷伯杆菌感染; ⑥持续性脓痰见于支气管扩张和慢性肺脓肿, 痰液往往较多, 留置后可分层; ⑦黄绿色或翠绿色痰常提示铜绿假单胞菌感染; ⑧痰白黏稠且牵拉成丝难以咳出提示有真菌感染。

(5) 痰量: ①增多见于支气管扩张症、肺脓肿和支气管胸膜瘘, 且排痰与体位有关; ②痰量多时静置后可出现分层现象, 见于支气管扩张症、肺脓肿。

3. 伴随症状

(1) 咳嗽伴发热: 急性上、下呼吸道感染, 肺结核, 胸膜炎。