



主任医师·教授
查房丛书

Zhuren Yishi Jiaoshou
Chafang Congshu

呼吸科
疑难问题解析

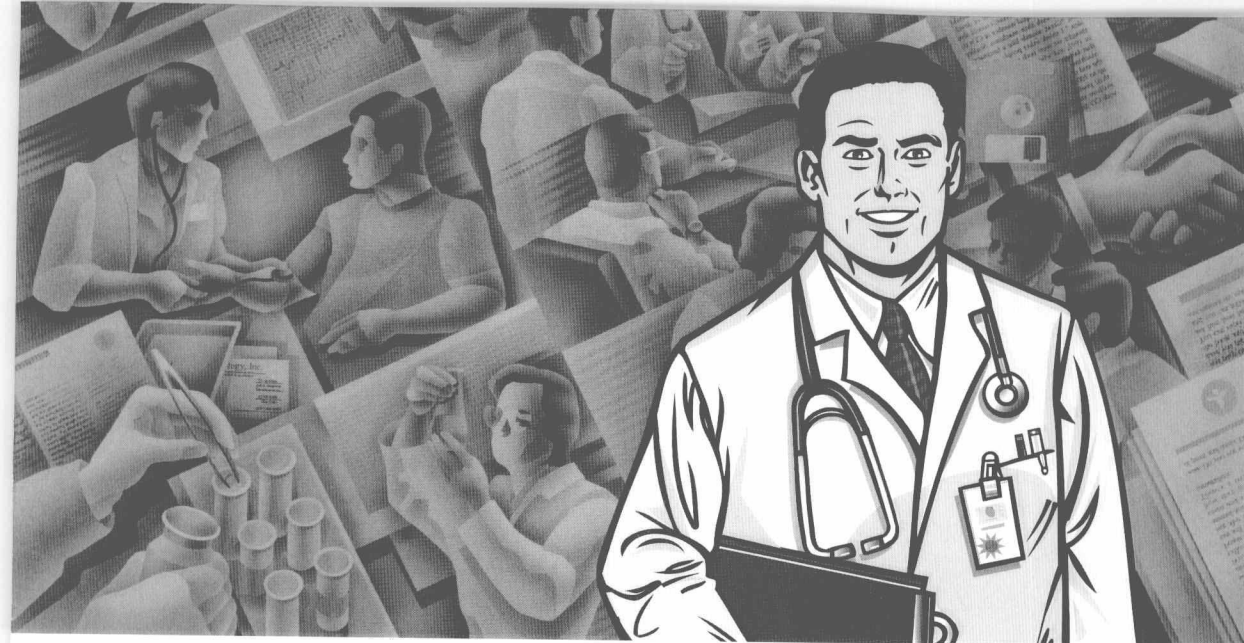
主编 辛建保

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



主编 张纪波 教授
中国医药出版社

呼吸科 疑难病例解析



主任医师·教授
Zhuren Yishi Jiaoshou
Chafang Congshu
查房丛书

呼吸科 疑难问题解析

主 编 辛建保
副主编 汪金峰
编 委 (以姓氏笔画排序)

马万里	卢桥发	李一鸣
辛建保	汪金峰	张建初
张继先	金 阳	赵 苏
胡 克		

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

呼吸科疑难问题解析/辛建保主编. —南京:江苏科学技术出版社,2009.8

(主任医师·教授查房丛书)

ISBN 978-7-5345-6659-2

I. 呼… II. 辛… III. 呼吸系统疾病-诊疗 IV. R56

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 056583 号

呼吸科疑难问题解析

主 编 辛建保
责任编辑 徐祝平
特约编辑 李辉芳
出 版 人 黎 雪
责任校对 郝慧华
责任监制 曹叶平 刘 钧

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路1号A楼,邮编:210009)
网 址 <http://www.pspress.cn>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路1号A楼,邮编:210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
印 刷 江苏新华印刷厂

开 本 718 mm×1 000 mm 1/16
印 张 21.25
插 页 2
字 数 400 000
版 次 2009年8月第1版
印 次 2009年8月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6659-2
定 价 42.00 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

序言

001

临床工作的开展,规范的诊疗方案的制定,是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中,主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题,理清诊疗思路的主要途径,很多临床实践经验的受益,常常从这里得到,令人终身不忘。一家医院临床水平的高低,软件上主要看三级查房的质量,而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。为了提高我国广大年轻医师的临床诊疗水平,本丛书编委会组织了以华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院为主的权威专家编写了这套“主任医师·教授查房丛书”,以指导后学,体现了江苏科学技术出版社编辑们的慧眼。

华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院,他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风,三级查房规范严格,尤其是一周一次的主任医师和教授查房,凡临床上的问题都要层层剖析,步步深入,乃至索本求源,要求年轻医生临床诊疗过程中,不仅要知其然,而且要知其所以然,不仅要学习老一辈的临床经验,而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在,从而结合临床实际,灵活运用,举一反三。

主任医师、教授查房主要是就具体病例进行分析解疑,疑难病例讨论一类的参考书出版过不少,但不少读者反映,疑难病例讨论内容虽很精彩,不过阅读起来太费事,需要相当的精力和时间。于是本丛书编委会,把疑难病例中的疑难问题提炼出来,深入解析,编著成书,以便读者可在工作之余翻阅学习,也可针对具体问题进行查阅,寻找临床问题的解决方法。

主任医师、教授查房解析临床疑难问题不同于课堂教学,难以系统化,所以本套丛书是以问答式的模式编写的。有些问题是主任医师、教授查房时的提问,有些是下级医师请教的问题,基本上都是临床诊疗工作中常遇到的

疑难问题，也是临床医生必须重视的专科疾病诊治的关键知识点。为了帮助读者全面系统地理解主任医师、教授查房对临床疑难问题的解析，书中也收集了一些疾病诊治的基本概念问题。

由于丛书各分册的主编、作者都是医科大学附属医院长期从事临床诊疗工作的资深专家，都拥有三十年以上的临床经验和扎实的理论知识，所写内容既有很强的实用价值，又有较高的学术水平，体现了当今最新的诊疗理念和临床进展，相信本套丛书能对提高广大临床医师的临床思考能力和诊治水平提供较大的帮助。感谢为本丛书作出奉献的所有专家们！

中国科学院院士 陈可冀

前言

呼吸系统疾病是危害人类健康的常见病和多发病，人类进入 21 世纪后，其发病率和病死率有逐年上升趋势。在许多发达国家肺癌是最常见的恶性肿瘤之一，居男性常见恶性肿瘤的第一位，女性常见恶性肿瘤的第二、第三位，肺癌已成为恶性肿瘤中最常见的死亡原因；慢性阻塞性肺病（COPD）居当前死亡原因的第四位，据世界银行/世界卫生组织发表的研究结果，至 2020 年 COPD 将跃至世界疾病经济负担的第五位。另外，呼吸系统疾病从理论到临床实践也出现了许多变化，如 SARS 及人感染高致病性禽流感的发病机制和防控，慢性阻塞性肺疾病全球倡议（GOLD）和全球哮喘创议（GINA）的不断更新，新型支气管扩张药物的研发，细菌耐药的挑战，ARDS 的新认识，慢性咳嗽的诊断和治疗以及胸腔积液发病机制的新见解，睡眠呼吸障碍研究的新观念，肺癌治疗方法的评估，介入治疗在呼吸领域的应用以及现代化呼吸重症病房（RICU）的建立等，明显丰富了呼吸系统疾病的诊断和治疗手段。

为了使临床医师从繁忙的日常工作中能便捷查找与解答一系列呼吸系统疾病的临床问题，我们组织有丰富临床经验和坚实理论基础的呼吸病专家，对在呼吸内科临床诊疗过程中常见的疑难问题，结合新进展，编撰了这本问答式的临床参考书。本书从呼吸系统的症状到各常见疾病，收集了近千个临床问题，供广大呼吸科住院医师、低年资主治医师、医学生、从事临床工作的研究生等参考查阅。

由于时间仓促，水平有限，不足之处在所难免，敬请读者提出宝贵意见，以便在再版和修订时及时更正，进一步完善。

辛建保

第一章 急性上呼吸道感染及急性气管 - 支气管炎

第一节 急性上呼吸道感染

1. 什么是上呼吸道感染? 1
2. 什么是流行性感冒? 如何分型? 1
3. 流感与普通感冒如何鉴别? 1
4. 常用抗病毒药物有哪些? 2
5. 流感病毒是什么样的病毒? 2
6. 流感是如何发病的? 3
7. 什么是禽流感? 3
8. 动物流感会传染给人类吗? 4
9. 预防流感大流行的关键是什么? 4
10. 流感常见哪些并发症? 4

第二节 急性气管 - 支气管炎

1. 急性气管 - 支气管炎是如何发生的? 5
2. 引起急性气管 - 支气管炎病因有哪些? 5
3. 急性气管 - 支气管炎有哪些临床特点? 5
4. 急性气管 - 支气管炎如何确诊? 6
5. 急性气管支气管炎如何进行抗感染治疗? 6

第二章 慢性阻塞性肺病和慢性肺源性心脏病

第一节 慢性阻塞性肺病

1. 什么是慢性阻塞性肺病? 7
2. COPD 有哪些危险因素? 7
3. COPD 的发病机制如何? 8
4. COPD 的病理改变有哪些? 8
5. COPD 与慢性支气管炎和肺气肿有何关系? 9
6. 是不是肺功能检测发现有气流受限就可诊断为 COPD? 9
7. COPD 和哮喘的肺组织炎症有哪些差异? 9

8. COPD 患病过程应有哪些特征?	10
9. COPD 标志性的症状有哪些?	10
10. COPD 有哪些体征?	11
11. COPD 常见的并发症有哪些?	11
12. 为什么说肺功能检查是诊断 COPD 的主要标准?	12
13. 在对 COPD 患者的诊断中为什么还要做胸部 X 线、CT 等检查?	12
14. COPD 的诊断标准是什么?	12
15. COPD 与支气管哮喘的鉴别诊断要点是什么?	13
16. 诊断 COPD 时, 如何进行临床评估?	13
17. COPD 是如何进行严重程度分级的?	13
18. COPD 病程分几期?	14
19. COPD 治疗目的是什么?	14
20. COPD 治疗计划包括哪些方面?	14
21. COPD 稳定期的治疗措施包括哪些?	14
22. 哪些情况下 COPD 患者需进行长期家庭氧疗?	14
23. COPD 外科治疗包括哪些?	15
24. 在 COPD 稳定期中如何使用支气管舒张剂?	15
25. 当应用一种支气管舒张剂效果不佳时, 是采用联合应用多种支气管舒张剂、 还是增加一种支气管舒张剂的剂量?	15
26. 如何评价糖皮质激素在 COPD 稳定期治疗中的地位?	16
27. 不同程度 COPD 如何选择治疗方案?	16
28. COPD 急性加重期如何诊断和评价?	17
29. COPD 急性加重期如何治疗?	17
30. COPD 急性加重期如何使用支气管舒张剂?	18
31. COPD 住院患者应用抗生素如何选择?	18
32. COPD 急性加重期如何选择机械通气治疗?	19
33. COPD 并发自发性气胸时应如何处理?	20

第二节 慢性肺源性心脏病

1. 什么是慢性肺源性心脏病?	21
2. 慢性肺心病病因有哪些?	21
3. 肺动脉高压是如何形成的?	22
4. 慢性肺心病患者心脏有哪些改变?	23
5. 临床上慢性肺心病如何分期? 临床表现有哪些?	23
6. 慢性肺心病的 X 线检查有哪些特点?	24
7. 慢性肺心病的心电图改变有何特点?	24
8. 如何诊断慢性肺心病?	25
9. 慢性肺心病与冠心病如何鉴别?	25
10. 慢性肺心病急性加重期和缓解期治疗有哪些侧重点?	25
11. 为什么说控制感染是治疗慢性肺心病急性加重期的关键环节?	25
12. 在慢性肺心病急性加重期治疗中通畅呼吸道包括哪些措施?	26
13. 吸入气湿化不足对气道有哪些影响?	26
14. 痰液堵塞对呼吸道有哪些影响? 如何评价祛痰剂的作用?	26
15. 对于慢性肺心病急性加重期如何进行氧疗?	27

16. 在临床实践中应如何应用呼吸中枢兴奋剂?	27
17. 在治疗心力衰竭时应如何使用利尿剂?	28
18. 右心衰竭患者应如何掌握洋地黄类药物的应用指征?	28
19. 如何评价血管扩张剂在慢性肺心病心力衰竭治疗中的作用?	28
20. 在慢性肺心病的治疗过程中为什么要注意营养疗法的重要性?	29
21. 慢性肺心病常有哪些并发症?	29
22. 慢性肺源性心脏病并发肺性脑病应如何治疗与预防?	30
23. 慢性肺源性心脏病酸碱平衡失调及电解质紊乱应如何治疗与预防?	30
24. 慢性肺源性心脏病并发心律失常应如何治疗?	31
25. 慢性肺源性心脏病并发低渗性脑病应如何治疗?	31

第三章 肺部感染

第一节 肺炎概述

1. 什么是肺炎?	32
2. 为何要进行不明原因肺炎病例的监测?	32
3. 肺炎有哪些分类方法?	32
4. 为何要区分社区获得性肺炎和医院获得性肺炎?	32

第二节 社区获得性肺炎

1. 什么是社区获得性肺炎?	33
2. CAP 的病原微生物有哪些流行病学特点?	33
3. 如何推断 CAP 可能的病原微生物?	33
4. 增加特定细菌感染风险的危险因素有哪些?	33
5. 特定状态下推断 CAP 患者可能的病原体有哪些?	34
6. 根据 X 线影像学特点如何推断与肺炎有关的病原微生物?	35
7. 如何做出 CAP 的临床诊断?	35
8. CAP 患者入院治疗标准有哪些?	35
9. 重症肺炎的判断标准有哪些?	36
10. 实验室常规检查在 CAP 检测中有何临床意义?	36
11. 痰病原学检查应注意哪些问题?	36
12. 为何要重视肺炎患者血及胸腔积液病原学检查?	37
13. 侵袭性检查在肺炎病原学诊断中有哪些作用?	37
14. 诊断肺炎后如何选择抗感染药物?	37
15. CAP 治疗无效的判断标准是什么?	38
16. CAP 治疗无效的原因有哪些?	38
17. 肺炎的预防有哪些方法?	39

第三节 医院获得性肺炎

1. 什么是医院获得性肺炎?	39
2. HAP 的危险因素有哪些?	39
3. 如何减少 HAP 危险因素?	40
4. 引起 MDR 病原菌的危险因子有哪些?	40
5. 常见的 HAP 多重耐药 (MDR) 病原菌有哪些?	40
6. 无 MDR 危险因子的 HAP 病原菌有哪些?	41

7. HAP 的主要发病机制是什么?	41
8. 诊断 HAP 应注意哪些问题?	41
9. 初始 HAP 的抗感染药物治疗对患者预后有何影响?	41
10. MDR 的危险因子对初始 HAP 的抗感染药物的选择有何指导作用?	42
11. 如何决定抗感染治疗的疗程?	42
12. 所谓经验性抗菌治疗是否为凭借个人经验选择药物?	42
第四节 常见病原微生物肺炎的临床特点	
1. 什么是肺炎球菌肺炎?	42
2. 肺炎球菌肺炎有哪些临床特点?	43
3. 肺炎球菌肺炎有哪些肺外表现?	43
4. 肺炎球菌肺炎的病程有何特点?	43
5. 肺炎球菌肺炎可出现哪些并发症?	43
6. 肺炎球菌肺炎实验室检查有哪些特点?	43
7. 肺炎球菌肺炎的 X 线检查有何特点?	44
8. 肺炎球菌肺炎应与哪些疾病进行鉴别?	44
9. 肺炎球菌肺炎应如何选择抗感染药物?	44
10. 肺炎球菌肺炎的疗程为多长?	44
11. 肺炎球菌肺炎合并感染性休克如何抢救?	45
12. 什么是葡萄球菌肺炎?	45
13. 葡萄球菌肺炎如何分型?	45
14. 葡萄球菌肺炎有何临床特点?	46
15. 葡萄球菌肺炎的实验室检查有何特点?	46
16. 葡萄球菌肺炎的胸部 X 线检查有何特点?	46
17. 葡萄球菌肺炎的病原学检查有何特点?	46
18. MSSA 可选择的抗感染药物有哪些?	46
19. MRSA 可选择的抗感染药物有哪些?	47
20. 在哪些情况下需要考虑覆盖 MRSA?	47
21. 常见革兰阴性杆菌肺炎的病原体有哪些?	47
22. 常见的非发酵菌有哪些?	47
23. 导致铜绿假单胞菌高分离率的原因有哪些?	47
24. 铜绿假单胞菌的耐药机制有哪些?	48
25. 什么是生物膜?	48
26. 为什么大环内酯类药物常用于慢性铜绿假单胞菌感染的治疗?	48
27. 铜绿假单胞菌感染的治疗何时应考虑联合用药?	49
28. 耐药肺炎克雷白杆菌有何特点?	49
29. 产 ESBLs 肺炎克雷白杆菌药敏有何特点?	49
30. 肺炎克雷白杆菌肺炎有何临床特点?	49
31. 肺炎克雷白杆菌肺炎如何选择抗感染药物?	50
32. 不动杆菌感染有何临床意义?	50
33. 不动杆菌的耐药性有何特点?	50
34. 不动杆菌的初始治疗应如何选择药物?	50
35. 多重耐药不动杆菌感染应如何选择药物?	50
36. 嗜麦芽窄食单胞菌感染有何临床意义?	51

37. 嗜麦芽窄食单胞菌感染的临床药物如何选择?	51
38. 什么是附加损害?	52
39. 附加损害导致的耐药菌株有哪些?	52
40. 什么是军团菌肺炎?	52
41. 有哪些人群易患军团菌肺炎?	52
42. 军团菌肺炎的典型临床表现有何特点?	52
43. 军团菌肺炎的不典型表现有哪些?	53
44. 军团菌肺炎的实验室检查有何特点?	53
45. 军团菌肺炎的X线检查有何特点?	53
46. 军团菌肺炎的病原学检查有何特点?	53
47. 如何治疗军团菌肺炎?	54
48. 什么是肺炎支原体肺炎?	54
49. 肺炎支原体肺炎有哪些临床表现?	54
50. 肺炎支原体肺炎的实验室检查有何特点?	54
51. 肺炎支原体肺炎X线检查有何特点?	54
52. 如何治疗肺炎支原体肺炎?	55
53. 什么是病毒性肺炎?	55
54. 呼吸道病毒传播有何特点?	55
55. 病毒性肺炎有何临床特点?	55
56. 病毒性肺炎实验室检查有何特点?	55
57. 病毒性肺炎的病因诊断有何特点?	56
58. 病毒性肺炎的治疗要点是什么?	56
59. 什么是人禽流感? 其有何临床特点?	56
60. 治疗人禽流感的药物有哪些?	56
61. 人禽流感应用糖皮质激素的指征有哪些?	57
62. 人禽流感使用糖皮质激素的剂量有何要求?	57
63. 什么是肺真菌病?	57
64. 什么是侵袭性肺真菌病?	57
65. 什么是播散性肺真菌病?	57
66. 致病性真菌与条件致病性真菌有何差别?	57
67. 侵袭性肺真菌病的发病危险因素有哪些?	58
68. 侵袭性肺真菌病的主要临床特征有哪些?	58
69. 侵袭性肺真菌病的次要临床特征有哪些?	58
70. 侵袭性肺真菌病的微生物学检查阳性判断有哪些标准?	58
71. 侵袭性肺真菌病的分级诊断标准是什么?	59
72. 侵袭性肺真菌病的处理要点有哪些?	59
73. 何谓肺真菌病的一般预防、靶向预防、拟诊治疗、临床诊断治疗和 确诊治疗?	59
74. 如何避免肺真菌病的过诊、过治?	60
75. 如何对肺真菌病进行抗真菌药物的干预?	60
76. 肺念珠菌病如何进行临床分型?	60
77. 支气管念珠菌病如何治疗?	61
78. 原发性念珠菌肺炎如何治疗?	61

79. 继发性念珠菌肺炎如何治疗?	61
80. 肺曲霉病如何进行临床分型?	61
81. 肺曲霉病常发生在哪些部位?	62
82. 肺曲霉病有哪些临床表现?	62
83. 过敏型肺曲霉病有哪些临床表现?	62
84. 侵袭性肺曲霉病有哪些临床表现?	62
85. 肺曲霉病有哪些影像学表现?	62
86. 过敏性支气管曲霉病有哪些影像学表现?	63
87. 侵袭性肺曲霉病有哪些影像学表现?	63
88. GM 试验对侵袭性肺曲霉感染有何诊断价值?	63
89. 如何诊断过敏性支气管曲霉病?	63
90. 如何治疗寄生型肺曲霉病?	64
91. 如何治疗过敏型肺曲霉病?	64
92. 目前治疗侵袭型肺曲霉病的药物有哪些?	64
93. 为何治疗侵袭型肺曲霉病宜首选伏立康唑?	64
94. 肺隐球菌病可分为几种临床类型?	65
95. 免疫功能正常者的肺隐球菌病应如何治疗?	65
96. HIV/AIDS 及其他免疫抑制者的肺隐球菌病应如何治疗?	65
97. 治疗肺毛霉病的药物是什么?	66
98. 对肺组织胞浆菌病有效的药物有哪些?	66

第五节 抗微生物化学治疗的一般原则和合理应用

1. 为何要使用抗感染药物?	66
2. 抗菌药物治疗性应用的基本原则有哪些?	66
3. 使用抗菌药物的基本要求有哪些?	66
4. 如何判断抗菌药物使用是否正确、合理?	67
5. 应用抗菌药物的指征有哪些?	67
6. 抗菌药物联合应用有哪些指征?	67
7. 抗菌药物联合应用的基本要求是什么?	67
8. 抗菌药物联合应用不适当的原因有哪些?	67
9. 抗菌药物 PK/PD 参数对临床合理用药的意义如何?	67
10. 浓度依赖性抗菌药物的主要评价参数是什么?	68
11. 时间依赖性抗菌药物的主要评价参数是什么?	68
12. 肾功能减退的感染患者选用抗菌药物应注意哪些问题?	68
13. 肝功能减退的感染患者选用抗菌药物应注意哪些问题?	68
14. 妊娠期、哺乳期使用抗菌药物应注意哪些问题?	69
15. 老年人使用抗菌药物应注意哪些问题?	69
16. 如何修正初始治疗?	69
17. 如何调节抗菌药物?	69
18. 抗菌药物疗程如何?	70

第四章 支气管扩张症

1. 什么是支气管扩张症?	71
---------------------	----

目录

2. 支气管扩张症的病因有哪些?	71
3. 支气管扩张症的发病机制是什么?	71
4. 支气管扩张的好发部位有哪些?	71
5. 支气管扩张症咳嗽及咳痰的特点有哪些?	72
6. 支气管扩张症反复咯血原因是什么?	72
7. 支气管扩张症肺部感染特征是什么?	72
8. 诊断支气管扩张症有哪些影像学检查?	72
9. 支气管扩张症应与哪些疾病相鉴别?	73
10. 支气管扩张症如何进行内科一般治疗?	74
11. 支气管扩张症如何进行抗感染治疗?	74
12. 支气管扩张症的祛除痰液如何治疗?	74
13. 支气管扩张咯血如何进行内科治疗?	75
14. 支气管扩张症如何行外科治疗?	76

第五章 支气管哮喘

第一节 概述

1. 什么是支气管哮喘?	77
2. 支气管哮喘的激发因素有哪些?	77
3. 支气管哮喘的发病与遗传有关吗?	77
4. 哮喘气道内有哪些炎症细胞?	78
5. 肥大细胞在哮喘发病中有何作用?	78
6. 嗜酸性粒细胞在哮喘发病中有何作用?	78
7. T 淋巴细胞在哮喘发病中有何作用?	78
8. 树突突细胞在哮喘发病中有何作用?	78
9. 巨噬细胞在哮喘发病中有何作用?	78
10. 有哪些与哮喘发病相关的重要介质?	78
11. 什么是气道重建?	79
12. 与哮喘气道收缩有关的因素有哪些?	79

第二节 支气管哮喘的临床特点

1. 哮喘症状有哪些特点?	79
2. 哮喘发作时可有哪些体征?	79
3. 什么是运动性哮喘?	79
4. 什么是咳嗽变异型哮喘?	80
5. 什么是季节性哮喘?	80
6. 什么是难治性哮喘?	80
7. 支气管哮喘可有哪些并发症?	81
8. 哮喘患者血液常规检查有何特点?	81
9. 哮喘患者痰液检查有何特点?	81
10. 哮喘发作时的肺功能有何改变?	81
11. 哮喘发作时动脉血气分析有何变化?	82
12. 哮喘发作时胸部 X 线检查有何特点?	82
13. 特异性变应原的检测有哪些方法?	82

第三节 支气管哮喘的诊断与鉴别诊断

1. 典型哮喘如何诊断? 82
2. 不典型哮喘如何诊断? 82
3. 获得哮喘的病因学如何诊断? 82
4. 哮喘病情严重程度是如何分级的? 83
5. 急性发作时哮喘严重程度是如何分级的? 83
6. 支气管哮喘是如何分期的? 84
7. 如何判别支气管哮喘的控制水平? 84
8. 支气管哮喘应与哪些疾病相鉴别? 84

第四节 支气管哮喘的治疗

1. 支气管哮喘的治疗目的是什么? 85
2. 治疗哮喘的药物是如何分类的? 85
3. 治疗哮喘的常用药物有哪些? 85
4. 糖皮质激素治疗哮喘的作用机制是什么? 85
5. 吸入糖皮质激素在哮喘临床控制中有何作用? 86
6. 常用吸入型糖皮质激素的给药剂量及互换关系如何? 86
7. 为什么全身用激素也列入到缓解药物? 86
8. 色甘酸钠在哮喘控制中有何作用? 87
9. 白三烯调节剂在哮喘控制中有何作用? 87
10. β_2 受体激动剂有哪些种类和制剂? 如何应用? 87
11. 吸入型长效 β_2 受体激动剂在哮喘控制中有何作用? 88
12. 为何推荐吸入型长效 β_2 受体激动剂与吸入型激素联合使用? 88
13. 茶碱类药物在哮喘治疗中有何作用? 89
14. 抗胆碱药在哮喘治疗中有何作用? 89
15. 如何进行哮喘的降级治疗? 89
16. 如何进行哮喘的升级治疗? 90
17. 轻、中度哮喘的急性发作应如何治疗? 90
18. 重度、危重度哮喘应如何治疗? 90
19. 哮喘如何行分级治疗? 90
20. 为何强调哮喘的教育与管理? 91

008

第六章 呼吸衰竭

第一节 概述

1. 什么是呼吸衰竭? 92
2. 急性和慢性呼吸衰竭有何特点? 92
3. 急性呼吸衰竭是如何判断的? 92
4. 引起急性和慢性呼吸衰竭的常见疾病有哪些? 93
5. 如何理解动脉血氧分压的公式? 93
6. 慢性阻塞性肺疾病一定要控制性给氧吗? 94
7. 如何评估呼吸兴奋剂? 95
8. 血气分析应该注意什么? 96

第二节 急性呼吸窘迫综合征

1. 什么是急性呼吸窘迫综合征? 96
2. ARDS 的诊断标准应注意哪些问题? 96
3. 肺外和肺内 ALI/ARDS 有何不同? 97
4. ALI/ARDS 的主要病理改变有何特征? 97
5. ALI/ARDS 有何临床特征? 97
6. ALI/ARDS 患者氧疗的基本目标是什么? 97
7. ARDS 机械通气的时机如何选择? 98
8. 什么是呼吸机所致肺损伤? 98
9. 保护性肺通气策略的基本要求是什么? 98
10. 小潮气量通气有何不足? 99
11. ARDS 患者如何设置呼气末正压通气? 99
12. 为何 ARDS 使用俯卧位通气? 99
13. 为何机械通气的 ARDS 患者推荐半卧位? 100
14. ARDS 的液体管理有何特点? 100
15. ARDS 患者如何使用激素治疗? 101
16. 由哪些原因导致的 ARDS 应考虑早期使用激素治疗? 101

第三节 呼吸支持技术

1. 如何评估吸氧浓度? 101
2. 如何选择吸氧装置? 102
3. 无创通气的适应证及禁忌证有哪些? 103
4. 不同疾病无创呼吸机治疗的原则有哪些? 103

第七章 肺结核**第一节 概述**

1. 肺结核病的感染过程如何? 105
2. 人体对结核杆菌的免疫力有哪两种? 105
3. 什么是结核病的变态反应? 106
4. 结核病免疫和变态反应的关系如何? 106
5. 结核病有哪些基本病理变化? 106
6. 继发性肺结核的发生经过有何特点? 106
7. 为何继发性肺结核好发于肺尖部? 107
8. 结核性胸膜炎的发病机制是什么? 107
9. 气管、支气管结核的发病机制是什么? 108
10. 结核病的播散途径有哪些? 108
11. 结核病对糖尿病有哪些影响? 108
12. 硅沉着病(矽肺)和肺结核病关系如何? 109

第二节 肺结核病的诊断

1. 哪些情况要警惕肺结核病的可能性? 109
2. 肺结核的临床表现有哪些? 110
3. 硅沉着病合并肺结核的临床表现有哪些? 110
4. 原发性肺结核有哪些 X 线表现? 110

5. 肺结核基本病变有哪些 X 线表现?	110
6. 血行播散型肺结核有哪些 X 线表现?	111
7. 继发性肺结核有哪些 X 线表现?	111
8. 结核性胸膜炎有哪些 X 线表现?	113
9. 糖尿病合并肺结核的临床及胸部 X 线表现有哪些?	113
10. 肺结核 X 线病变活动程度如何判断?	114
11. 肺结核患者的肺功能特点有哪些?	114
12. 老年性肺结核患者有哪些特点?	115
13. 免疫损害者和免疫抑制肺结核特点有哪些?	115
14. 艾滋病合并肺结核的特点有哪些?	115

第三节 肺结核的鉴别诊断

1. 肺炎链球菌肺炎与肺结核的鉴别要点有哪些?	115
2. 金黄色葡萄球菌肺炎与肺结核的鉴别要点有哪些?	116
3. 肺炎支原体肺炎与早期浸润性肺结核的鉴别诊断要点有哪些?	117
4. 肺结核与慢性肺炎的鉴别要点有哪些?	117
5. 肺炎性假瘤与结核球的鉴别要点有哪些?	117
6. 过敏性肺炎与肺结核的鉴别要点有哪些?	118
7. 白色念珠菌病与肺结核恶化时发生支气管播散的鉴别要点有哪些?	118
8. 肺曲霉病与肺结核的鉴别要点有哪些?	119
9. 肺包虫囊肿与肺结核球的鉴别要点有哪些?	119
10. 卫氏并殖吸虫病与肺结核的鉴别要点有哪些?	120
11. 中央型肺癌与支气管结核引起阻塞性肺炎或肺不张的鉴别要点有哪些?	120
12. 周围型肺癌与肺结核球的鉴别要点有哪些?	120
13. 血行播散型肺结核与弥漫性肺泡癌的鉴别诊断有哪些?	121
14. 结核性空洞与肺癌性空洞的鉴别要点有哪些?	122
15. 浸润性肺结核与周围型肺癌的鉴别要点有哪些?	122
16. 结核性渗出性胸膜炎与恶性胸腔积液的实验室鉴别诊断要点有哪些?	123
17. 肺错构瘤与肺结核的鉴别诊断要点有哪些?	123
18. 支气管类癌与肺结核的鉴别要点有哪些?	124
19. 肺泡蛋白沉着症与肺结核的鉴别要点有哪些?	124
20. 肺隔离症与肺结核的鉴别要点有哪些?	125
21. 特发性肺间质纤维化与肺结核的鉴别要点有哪些?	125
22. 先天性肺囊肿与肺结核的鉴别要点有哪些?	126

第四节 肺结核的治疗

1. 肺结核的化疗原则是什么?	127
2. 肺结核如何行长程化疗?	127
3. 肺结核如何行短程化疗?	127
4. 肺结核化疗方案如何选择?	128
5. 常用的抗结核药物种类、剂量与主要不良反应有哪些?	128
6. 肺结核合并妊娠如何行化疗?	129
7. 硅沉着病合并肺结核如何行化疗?	129
8. 糖尿病合并肺结核如何化疗?	130
9. 老年性肺结核如何行化疗?	130