**考点八、声音嘶哑**

　　(一)概述

　　声音嘶哑简称声嘶，是喉部疾病最常见的症状，表示病变部位已影响到声带。 根据病变的不同声音嘶哑的程度可有很大的不同，轻者为声音稍变粗，音调变低，重者声音明显嘶哑，甚至可完全失声。

(二)常见病因

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支配声带运动的神经受损 | 喉返神经受损 | 最常见ꎬ“反思” |
| 迷走神经损伤 | 喉返神经是迷走神经的分支 |
| 喉上神经受损 | 声调变低 |
| 喉部本身的病变 | 先天性畸形、炎症性疾病、声带小结、声带息肉、肿瘤、外伤 |
| 其他 | 由于激素水平的变化导致在变声期、女性月经期及老年阶段出现不同程度的声音嘶哑 |

(三)临床特点和意义

|  |  |
| --- | --- |
| 喉返神经麻痹 | 单侧多见ꎬ表现为声音嘶哑ꎬ患侧声带不运动 |
| 急性喉炎 | 有全身症状ꎬ声音嘶哑ꎻ声带充血呈粉红色或红色ꎬ声带运动正常 |
| 慢性喉炎 | 声音嘶哑、喉部不适及喉部有黏痰ꎬ声带充血、边缘变钝ꎬ声带表面可见黏痰ꎬ声带运动正常 |
| 声带小结和声带息肉 | 双侧声带前、中 １/３ 交界处有对称性结节状隆起ꎬ或者半透明、白色或粉红色的肿物ꎬ表面光滑 |
| 喉的良性肿瘤 | 喉乳头状瘤最常见ꎬ１０ 岁以下儿童多见 |
| 喉癌 | 喉部癌变侵犯到声带时就出现声音嘶哑 |

**考点九、咳嗽与咳痰**

　　(一)概述

　　咳嗽是为清除气道内分泌物或异物的一种反射性或自主性呼气动作。 借助咳嗽动作将气管、支气管的分泌物或肺泡内渗出液排出称咳痰。

　　(二)常见病因和临床特点

1.咳嗽的持续时间

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 急性咳嗽 | <３ 周  | 上呼吸道感染、肺炎 |
| 亚急性咳嗽 | ３~８ 周  | 原因较为复杂 |
| 慢性咳嗽 | >８ 周  | 慢性支气管炎、咳嗽变异性哮喘、血管紧张素转化酶抑制剂(ＡＣＥＩ) |

　　2.咳嗽的特点

(1)咳嗽的时间与规律

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 突发性咳嗽 | 吸入刺激性气体或异物 | 长期慢性咳嗽 | 慢性支气管炎、支气管扩张 |
| 发作性咳嗽 | 百日咳、支气管内膜结核  | 夜间咳嗽 | 左心衰竭、肺结核 |

1. 咳嗽的音色

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 声音嘶哑 | 声带的炎症或肿瘤压迫喉返神经 | 金属音咳嗽 | 纵隔肿瘤、主动脉瘤 |
| 鸡鸣样咳嗽 | 百日咳、气管受压  | 声音低微或无力 | 严重肺气肿、声带麻痹及极度衰弱 |

3.伴随症状

|  |  |
| --- | --- |
| 伴发热 | 急性呼吸道感染、肺结核、胸膜炎 |
| 伴胸痛 | 肺炎、胸膜炎、肺癌、肺栓塞、自发性气胸 |
| 伴呼吸困难 | 喉水肿、支气管哮喘、ＣＯＰＤ、重症肺炎 |
| 伴咯血 | 支气管扩张、肺结核、肺脓肿、二尖瓣狭窄 |
| 伴大量脓痰 | 支气管扩张、肺脓肿、肺囊肿合并感染 |
| 伴有哮鸣音 | 支气管哮喘、慢性喘息性支气管炎、心源性哮喘 |
| 伴有杵状指 | 支气管扩张、慢性肺脓肿、支气管肺癌 |

4.咳痰的性质

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 白色泡沫黏液痰 | 支气管炎和支气管哮喘 | 红色胶样痰 | 肺炎克雷伯菌肺炎 |
| 黄色脓样痰 | 化脓性感染 | 果酱样痰 | 肺吸虫病 |
| 粉红色泡沫痰 | 肺水肿 | 大量稀薄痰 | 肺泡细胞癌 |
| 铁锈色痰 | 大叶性肺炎 | 大量脓性泡沫痰 | 肺脓肿和支气管扩张 |
| 黑色或灰白色痰 | 煤尘肺和各种硅沉着病 | 清水样痰伴有“粉皮”样囊壁  | 肺包囊虫病 |

(三)处理原则

　　1.镇咳药:右美沙芬和可待因。

　　2.祛痰药:愈创甘油醚、氨溴索、雾化。

　　3.支气管舒张剂:沙丁胺醇和异丙托溴铵。

　　4.对症治疗:抗组胺药、质子泵抑制剂。

**考点十、咯血**

　　(一)概述

　　咯血是指血液从呼吸道中咳出或痰中带血。

　　(1)小量咯血:24 小时内咯血量小于 100 ml。

　　(2)中等量咯血:24 小时内咯血量 100~500 ml。

　　(3)大咯血:24 小时内咯血量超过 500 ml，或一次咯血量 100~500 ml。

　　(二)常见病因和临床特点

　　成人患者常见病因包括上呼吸道感染、支气管炎、支气管扩张、结核、肺炎，40 岁以上的吸烟者出现咯血应考虑有无原发性肺癌的可能(转移性肿瘤一般较少出现咯血)。 儿童常见病因包括下呼吸道感染、异物吸入等。

　　大量咯血常见病因包括支气管肺癌、支气管扩张、肺结核和肺炎等。

　　1.咯血的病因按来源分为以下几种:

　　(1)恶性肿瘤(支气管来源、支气管转移性):盗汗、体重下降、有重度吸烟史。

　　(2)急性支气管炎:发热、咳痰或干咳。

　　(3)慢性支气管炎:既往有 COPD 或吸烟史。

　　(4)支气管扩张:既往有支气管扩张病史或反复肺部感染病史者出现慢性咳嗽和黏痰。

　　(5)肺脓肿:亚急性发热伴咳嗽、盗汗、畏食、体重下降。

　　(6)肺炎:发热、咳痰、呼吸困难和胸痛，呼吸音减弱或出现管状呼吸音及湿啰音，外周血白细胞计数升高。

　　(7)肺出血-肾炎综合征:疲劳、体重下降、经常血尿，有时伴水肿。

　　(8)肺栓塞:见于具有慢性血栓栓塞疾病的危险因素(如长期卧床)的患者，突发剧烈胸痛、呼吸急促和心动过速。

　　2.伴随症状

　　(1)皮肤黏膜出血:可见于血液病(如白血病、血小板减少性紫癜)、肺出血型钩端螺旋体病、流行性出血热(肾综合征出血热)等。

　　(2)大量脓痰:常见于支气管扩张。

　　(3)呼吸困难:重症肺炎、肺结核、气管或支气管异物。

　　(4)伴有哮鸣音:气管与支气管异物，支气管肺癌引起气管与支气管不完全阻塞时可出现局限性分布的哮鸣音。

　　(5)有杵状指(趾):常见于支气管扩张、支气管肺癌等。

　　3.咯血的颜色和性状

　　(1)鲜红色:多见于肺结核、支气管扩张、肺脓肿和出血性疾病。

　　(2)铁锈色:肺炎球菌所致大叶性肺炎的典型特点，也可见于肺吸虫病和肺泡出血。

　　(3)暗红色:可见于二尖瓣狭窄。

　　(4)黏稠暗红色血痰:可见于肺栓塞。

　　(5)粉红色泡沫痰:可见于肺水肿(急性左心衰竭)。

　　(6)红色胶样痰:见于支气管肺癌、肺炎克雷伯菌肺炎。

　　(7)果酱样痰:肺吸虫病的典型表现之一。

　　(三)处理

　　大量咯血是急症，可威胁患者生命，需及时抢救。 基层医疗机构初步治疗目标是预防血液吸入健侧肺导致窒息和预防持续出血导致的休克。具体措施包括:

　　(1)一般治疗:吸氧、监护、开通静脉通道。

　　(2)止血:可试用云南白药等口服止血药，有条件的可以用静脉止血药。

　　(3)体位:由于一般出血部位不明，宜采取坐位或半卧位，如为卧位则头偏向一侧，一旦出血部位明确(如单侧支气管扩张或肿瘤)，可让患者保持患侧卧位，防止窒息。

　　(4)保持呼吸道通畅:如患者感胸闷、气短、喘憋，需帮助患者清除口鼻分泌物，保持室内空气流通，给予吸氧。

　　(5)严密观察病情:密切观察患者呼吸、脉搏、血压、心率等生命体征及咯血情况，防止休克的发生。

　　(6)慎重给予镇咳药:咳嗽剧烈可慎重适量使用，但禁用剧烈的镇静止咳药，以免过度抑制咳嗽中枢，使血液淤积气道引起窒息。

　　(7)勿用力排便:防止用力大便而加重咯血。

　　(8)镇静:避免精神紧张，给予精神安慰，必要时可予弱的镇静药如地西泮等。

　　(9)窒息患者的抢救:若发生窒息，立即体位引流，取头低足高位(可将床尾抬高 45 °左右)，或侧头拍背，心搏骤停，应立即予以心肺复苏。