

第四节 咳嗽与咳痰

知识概要

1. 问诊要点

诱因	接触冷空气、刺激性气体后出现的咳嗽见于哮喘、变应性咳嗽或嗜酸性粒细胞性支气管炎
发病缓急和持续时间	急性咳嗽<3周;亚急性咳嗽3~8周;慢性咳嗽≥8周。急性咳嗽最常见的病因为普通感冒;亚急性咳嗽最常见的原因是感冒后咳嗽;反复发生的、常常出现于秋冬季的咳嗽是慢性支气管炎诊断的重要线索
咳嗽的性质、程度与音色	咳嗽无痰或痰量极少称为干性咳嗽,咳嗽伴有咳痰称为湿性咳嗽;咳嗽程度是重是轻,是单声性咳还是连续性咳,或者发作性剧咳,是否嗅到各种不同异味时咳嗽加剧,对咳嗽原因的鉴别有重要意义

2. 痰液的性质及量

黏液性痰	多见于急性支气管炎、支气管哮喘及大叶性肺炎的初期,也可见于慢性支气管炎、肺结核等
浆液性痰	见于肺水肿
脓性痰	见于化脓性细菌性下呼吸道感染
血性痰	由于呼吸道黏膜受侵害、损害毛细血管或血液渗入肺泡所致
痰量增多	常见于支气管扩张、肺脓肿和支气管胸膜瘘,且排痰与体位有关,痰量多时静置后出现分层现象:上层为泡沫,中层为浆液或浆液脓性,下层为坏死物质
恶臭痰	提示有厌氧菌感染
铁锈色痰	典型肺炎球菌肺炎的特征
黄绿色或翠绿色痰	提示有铜绿假单胞菌感染
痰白黏稠且牵拉成丝难以咳出	提示有真菌感染
大量稀薄浆液性痰中含粉皮样物	提示有棘球蚴病(包虫病)
粉红色泡沫痰	肺水肿的特征
日咳数百至上千毫升浆液泡沫痰	需考虑肺泡癌的可能
砖红色胶冻样痰	可见于肺炎克雷伯杆菌肺炎

3. 伴随症状

伴有 发热	常见于呼吸道感染、肺结核、肺脓肿等
伴有 胸痛	常见于肺炎、胸膜炎、支气管肺癌、自发性气胸、肺栓塞等
伴有 呼吸困难	常见于喉部疾病、阻塞性肺气肿、支气管哮喘、大量胸腔积液、气胸、肺淤血、肺水肿、气管或支气管异物等
伴有 咯血	见于肺结核、支气管扩张症、肺脓肿、肺癌、二尖瓣狭窄等
伴有 杵状指(趾)	主要见于支气管扩张症、慢性肺脓肿、脓胸、支气管肺癌等
伴有 哮鸣音	见于支气管哮喘、喘息型支气管炎、心源性哮喘、气管与支气管异物等
伴有 大量脓痰	见于支气管扩张、肺脓肿以及支气管胸膜瘘等

应试流程

诱因/病因	劳累、受凉、淋雨、感冒等
症状特点	发病缓急, 时间长短; 咳嗽节律、音色与影响因素; 痰液的颜色、性状、量、气味、是否带血
伴随症状	有无发热、胸痛、呼吸困难、咯血, 有无杵状指, 局部淋巴结有无肿大
诊疗经过	诊: 是否到医院做过检查(如血常规等)? 做了哪些检查?
	疗: 是否到医院做过治疗? 用了哪些药物(如抗菌药等)? 疗效如何?
一般情况	患病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况
相关病史	药物过敏史
	既往病史(过去有无类似发作或类似疾病)
	传染病接触史、毒物接触史、疫水疫区接触史、职业特点、手术史;(女性)月经和婚育史

张老师温馨提醒

核心问诊内容: 诱因、起病缓急和持续时间; 咳嗽的性质、程度与音色; 痰的性质、颜色、气味和量。

真题演练

简要病史: 男性, 63岁。间断咳嗽、咳痰3年, 痰中带血2周门诊就诊。吸烟史44年。	
要求: 作为住院医师, 请按照标准住院病历要求, 围绕以上主诉, 写出应如何询问该患者现病史及相关病史的内容并写在答题纸上。	
时间: 11分钟	
评分标准	总分 15分
一、问诊内容(13分)	

(一) 现病史(10分)

1.根据主诉及相关鉴别询问(7分)

(1)发病诱因:有无受凉、劳累。(1分)

(2)咳嗽:性质、音色、程度,发生的时间和规律,加重或缓解因素。(1分)

(3)咳痰:痰的性状和量;有无异味;有无季节性,加重或缓解因素。(1.5分)

(4)咯血:痰中带血的性状和量。(1.5分)

(5)伴随症状:有无发热、盗汗、胸痛;有无心悸、晕厥、呼吸困难;有无其他部位出血;有无双下肢水肿。

(2分)

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、胸部X线(或CT)检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过抗菌、止咳、祛痰及止血药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二) 其他相关病史(3分)

1.有无药物过敏史。(0.5分)

2.与该病有关的其他病史:有无幼年呼吸道感染病史(麻疹肺炎、百日咳等);有无肺结核、心脏病、血液病及肿瘤病史,工作性质及环境。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一) 条理性强,能抓住重点。(1分)

(二) 能够围绕病情询问。(1分)