

诊疗学

第八节 呼吸困难

长沙医学院

课时安排：1节

教学课型：理论课

教学目标要求：

掌握：呼吸困难定义、临床表现。

熟悉：呼吸困难伴随症状

了解：问诊关键点

教学重点与教学难点

◎重点：呼吸困难定义和临床表现。

◎难点：呼吸困难发生机制

教学方法：课堂讲授法, 辅以启发式提问。

教学伎俩：

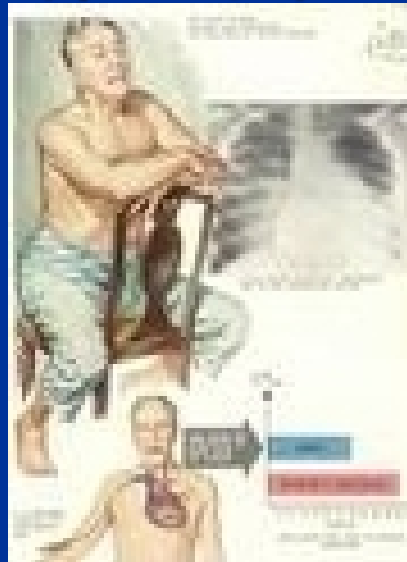
◎多媒体教学

第八节 呼吸

困难

一. 呼吸困难定义

指患者**主观**感到空气不足、呼吸费劲，**客观**上表现呼吸运动用力，严重时可出现张口呼吸、鼻翼煽动、端坐呼吸、甚至发绀、呼吸辅助肌参加运动，呼吸频率、深度、节律改变。



二、病因

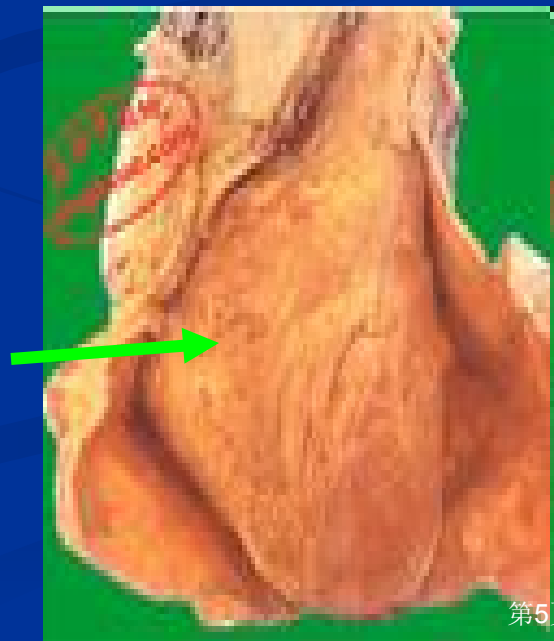
(一) 呼吸系统疾病:

1. 气道阻塞

- ◆ 白喉
- ◆ 支气管哮喘
- ◆ 支气管炎
- ◆ 慢性阻塞性肺气肿



气管白喉假膜



2. 肺部疾病

◆肺炎

◆肺脓肿

◆肺结核

◆肺水肿

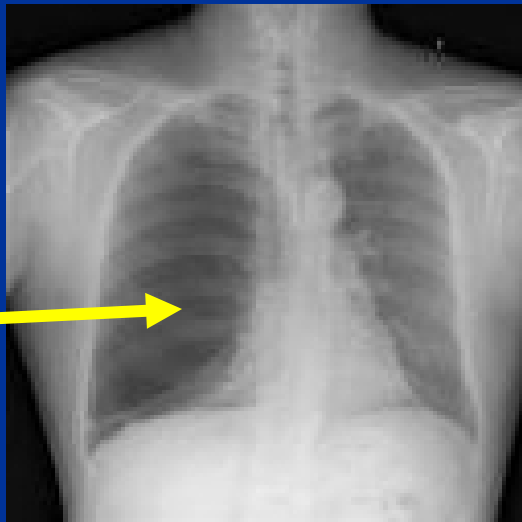
◆弥漫性肺间质疾病

◆支气管肺癌



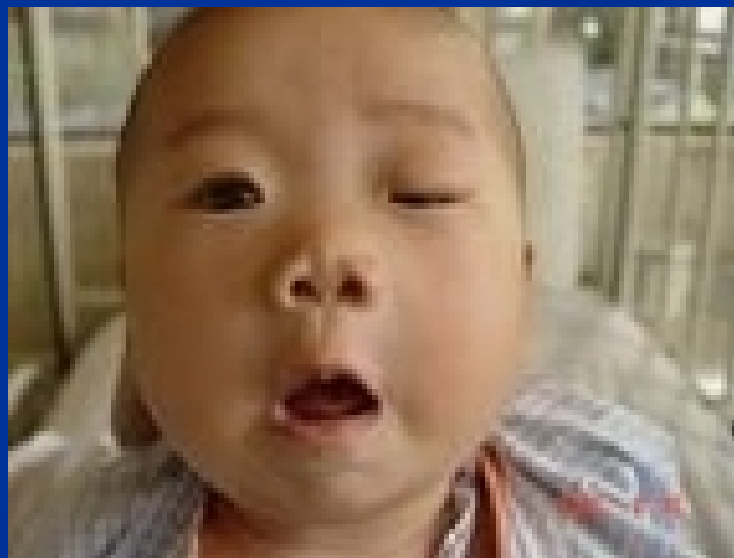
3. 胸壁、胸廓、胸膜腔疾病

- ◆ 严重胸廓畸形
- ◆ 胸腔积液
- ◆ 自发性气胸
- ◆ 广泛胸膜粘连
- ◆ 外伤



4. 神经肌肉疾病

- ◆ 脊灰病变累及颈髓
- ◆ 急性感染性多发性神经根炎
(格林巴利综合征)
- ◆ 重症肌无力



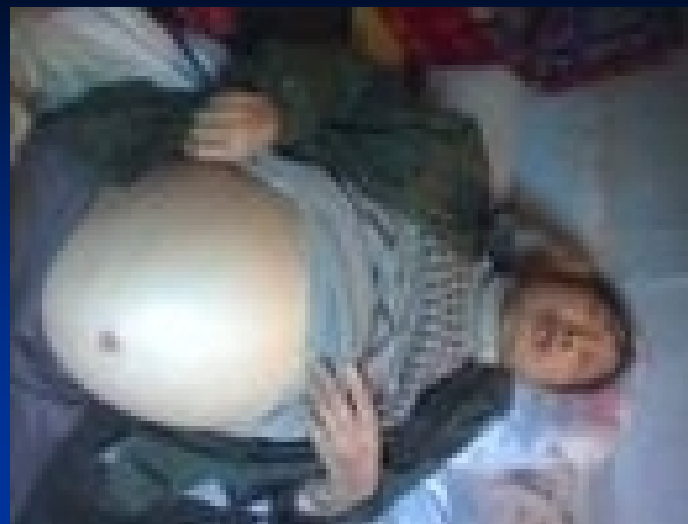
5. 膈运动障碍

◆ 膈麻痹

◆ 大量腹腔积液

◆ 腹腔巨大肿瘤

◆ 妊娠末期



23岁王海云姑娘

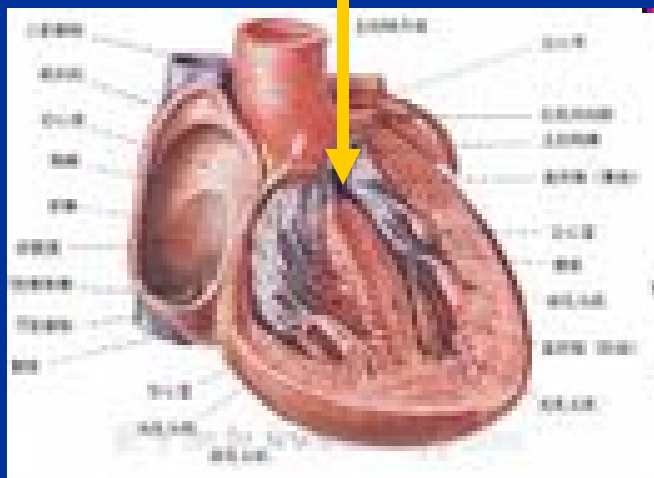
患腹腔畸胎巨大肿瘤

(二) 循环系统疾病

各种心脏病出现严重心功效不全

◆ 二尖瓣狭窄

◆ 肺心病



肺轻度淤血

(三) 中毒:

理化原因或严重代谢障碍

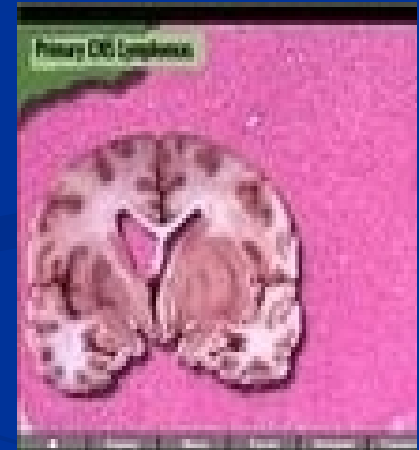
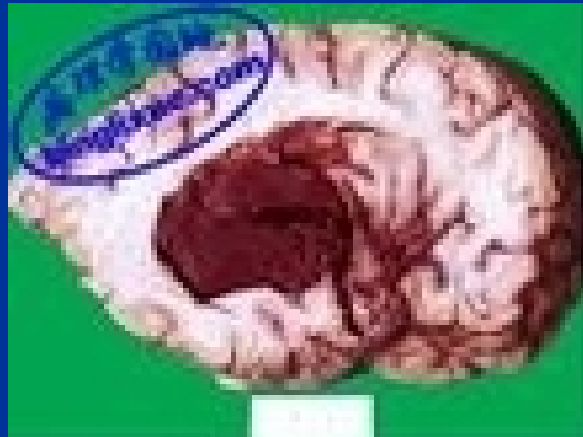
- ◆ 尿毒症
- ◆ 糖尿病酮症酸中毒
- ◆ 吗啡药等中毒。



尿毒症患者

(四) 神经—精神性疾病:

- ◆ 脑出血
- ◆ 脑外伤
- ◆ 脑肿瘤
- ◆ 脑炎
- ◆ 脑膜炎
- ◆ 脑脓肿



精神原因所致呼吸困难

◆ 癔病



(五) 血液系统疾病:

- ◆ 重度贫血 : $HB < 60g/L$
- ◆ 高铁血红蛋白血症 (MetHb) :

MetHb主要临床表现为**缺氧和发绀**。

三. 发生机制与临床表现

(一) 肺源性呼吸困难

通气和换气功效障碍造成缺氧和(或)二氧化碳潴留。

1. 吸气性呼吸困难:

主要特点:

◆是吸气显著费劲, 严重者出现三凹征:

胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙显著凹陷

提醒: 喉部、气管、大支气管狭窄与阻塞。

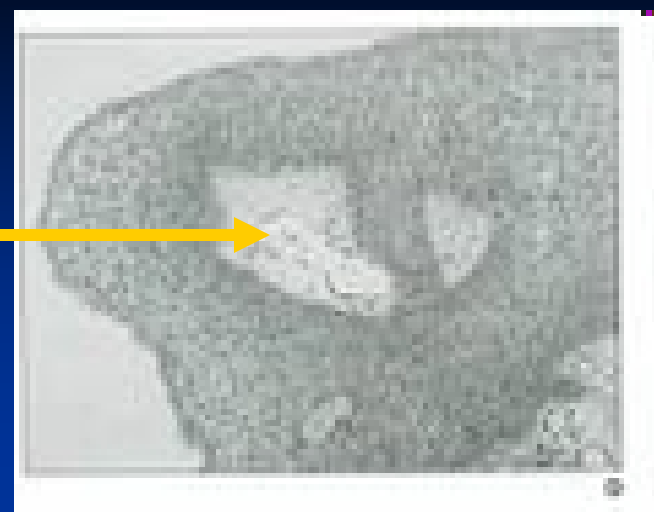
◆可伴干咳及高调吸气性喉鸣。

三凹征：胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙凹陷



常见病困

- ◇气管肿瘤：
- ◇气管异物
- ◇喉白喉



气管乳头状瘤



2. 呼气性呼吸困难:

机理

肺组织弹性减弱和/或小支气管痉挛或炎症所致。

主要特点:

- ◆ 呼气费劲
- ◆ 呼气迟缓
- ◆ 呼吸时间显著延长
- ◆ 伴有气期哮鸣音

临床见于:

◇喘息型支气管炎

在婴幼儿时期，有一个特殊类型支气管炎，
称喘息型支气管炎，

多见于2岁以下虚胖小儿，往往有湿疹及过敏
病史。

病理改变:发作性支气管痉挛为主

◇ 支气管哮喘

哮喘四大症状：

呼吸困难、喘鸣、胸闷、慢性咳嗽。



发作之前呼吸道



发作之后呼吸道

3. 混合性呼吸困难

机理：

肺或胸膜腔病变使肺呼吸面积降低造成换气功效障碍。

主要特点：

- ◆呼吸费劲
- ◆呼吸频率增快
- ◆深度变浅
- ◆伴呼吸音异常或病理性呼吸音

临床见于:

- ◇重症肺炎
- ◇重症肺结核
- ◇大面积肺栓塞
- ◇大量胸腔积液
- ◇气胸



(二) 心源性呼吸困难

1. 左心衰:

左心衰致呼吸困难特点:

- ◆ 有基础病因: 风心病、高心病、冠心病
- ◆ 呈混合性呼吸困难:
活动、卧位加重、常呈端坐呼吸
- ◆ 两肺底部或全肺湿罗音

①端坐呼吸：

◆ 端坐呼吸定义：

一个因为平卧时极度呼吸困难而必须采取高枕、半卧或坐位以解除或减轻呼吸困难状态。

◆ 程度较轻，高枕或半卧位时无呼吸困难

◆ 严重时必须端坐；

◆ 最严重即使端坐床边，两腿下垂，上身向前，双手紧握床边，仍不能缓解严重呼吸困难。

②阵发性夜间呼吸困难：

◆定义：

夜间睡眠中突然感胸闷气急，被迫坐起，惊慌不安。

◆是左心室衰竭早期经典表现。

◆呼吸困难可连续数夜，每夜发作或间断发

◆经典发作多发生在夜间熟睡1~2h后，患者因气闷、气急而突然惊醒，被迫马上坐起，可伴阵咳、哮鸣性呼吸音或泡沫样痰。

③劳力性呼吸困难:

开始仅在猛烈活动或体力劳动后出现呼吸急促，如登楼、上坡或平地快走等活动时出现气急。随肺充血程度加重，可逐步发展到更轻活动或体力劳动后、甚至休息时，也发生呼吸困难。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/405020212242011232>