

The image features a decorative header with a light green background and bamboo leaves on the right side. Below this, a dark blue gradient background contains the main title text.

# 慢性阻塞性肺疾病**PPT**课件



- **常见病和多发病**

患病率和病死率均高

因肺功能进行性减退，严重影响患者的劳动力和生活质量

- WHO资料显示

死亡率居所有死因的**第4位**

至2020年COPD将成为世界疾病**经济负担**的第五位

- 1992年我国北部和中部地区调查，其患病率占**15岁以上人群的3%**

- COPD与慢性支气管炎和肺气肿密切相关

- 慢性支气管炎

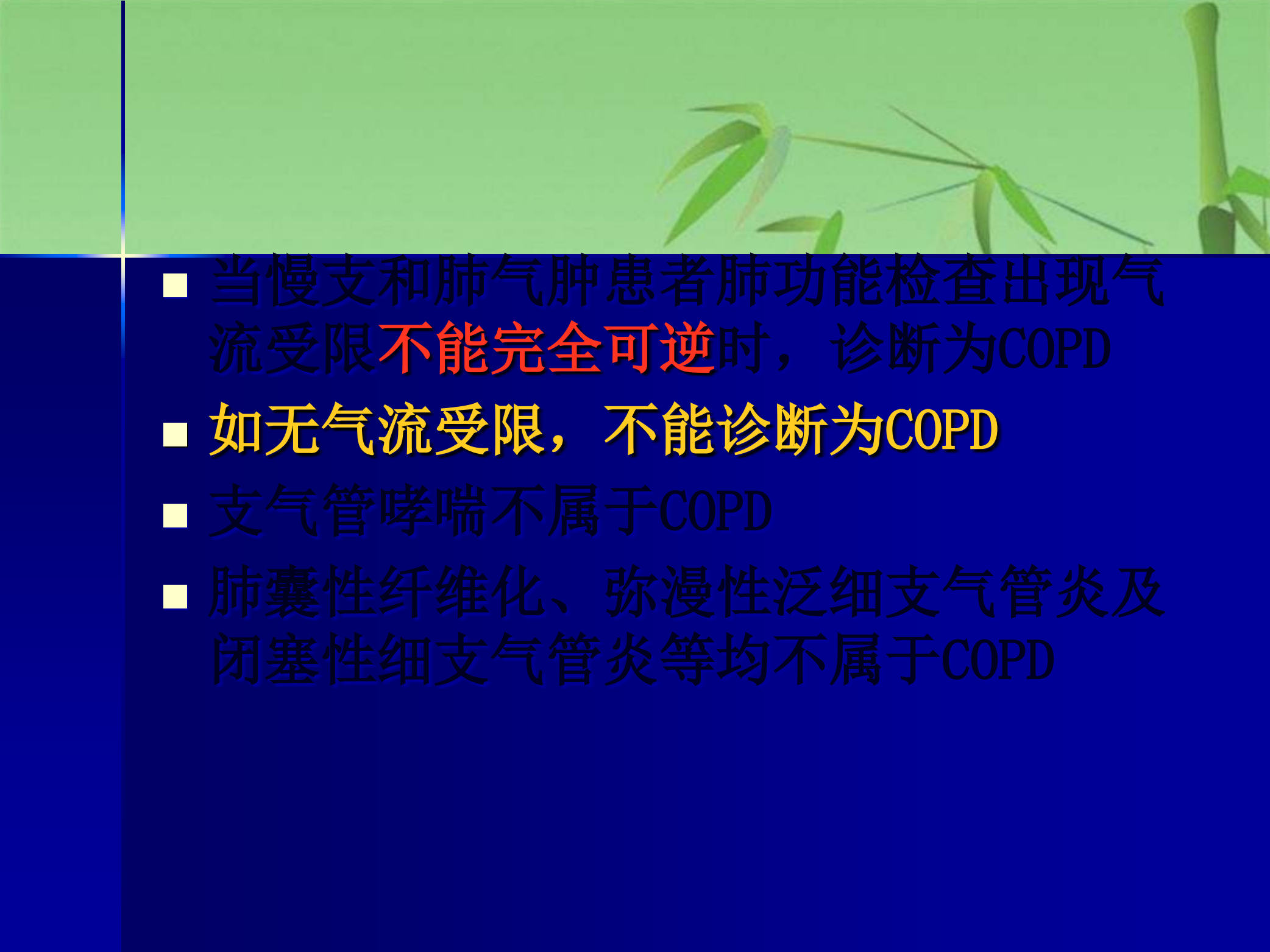
支气管壁的慢性、非特异性炎症

每年咳嗽、咳痰达3个月以上，连续2年或更长，并除外其他已知原因的慢性咳嗽，可以诊断

- 肺气肿

肺部**终末细支气管**远端气腔出现异常持久的扩张，并伴有肺泡壁和细支气管的**破坏**而无明显的肺纤维化

“破坏”指呼吸性气腔扩大且形态不均匀一致，肺泡及其组成部分的正常形态被破坏和丧失

- 
- 当慢支和肺气肿患者肺功能检查出现气流受限**不能完全可逆**时，诊断为COPD
  - 如无气流受限，**不能诊断为COPD**
  - 支气管哮喘不属于COPD
  - 肺囊性纤维化、弥漫性泛细支气管炎及闭塞性细支气管炎等均不属于COPD

The image features a decorative background. The top portion is a light green gradient with a faint, artistic illustration of bamboo leaves and stalks. The bottom portion is a solid dark blue gradient. A thin vertical line is present on the left side, separating the green area from the blue area.

# ■ 病因和发病机制

# 一、吸烟：发病的重要因素

## 烟草

(焦油、尼古丁和氢氰酸等)

OR增多，诱导PMN释放蛋白酶，抑制抗蛋白酶系统，破坏肺弹力纤维，诱发肺气肿形成

支气管粘膜充血水肿，粘液积聚，易于感染

使副交感功能亢进，支气管平滑肌收缩，气流受限

粘液腺肥大、杯状细胞增生，粘液分泌多，气管净化力下降

损伤气道上皮细胞，纤毛运动减退和巨噬功能降低

## ■ 二、职业性粉尘和化学物质

如烟雾、过敏原、工业废气及室内空气污染，均可产生与吸烟无关的COPD

## ■ 三、空气污染

SO<sub>2</sub>、NO<sub>2</sub>、氯气等损伤气道粘膜和其细胞毒作用，使纤毛清除功能下降，粘液分泌增加，为细菌感染增加条件

- **四、感染因素：COPD发生发展的重要因素之一**  
**病毒：鼻病毒、流感病毒、腺病毒和呼吸道合胞病毒**

**细菌：肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌及葡萄球菌**

- **五、蛋白酶-抗蛋白酶失衡：**

**二者平衡是保证肺组织正常结构免受损伤和破坏的主要因素。蛋白酶增多或抗蛋白酶不足（ $\alpha_1$ -AT）使组织结构破坏产生肺气肿**

- **六、其他：如自主神经功能失调、营养、气温的突变都可能参与发病**



# 病理：慢支+肺气肿的病理变化

## 慢性支气管炎

- 纤毛粘连、倒伏、脱失，部分脱落

- 粘膜上皮C空泡变性、坏死、溃疡；增生、鳞化、肉芽肿

- 杯状C增多且肥大，分泌亢进

- 基底膜变厚坏死

- 支气管腺体增生肥大

- 炎症C浸润并向周围组织扩散，炎症损伤气道壁与修复反复发生，使气道壁**重塑及疤痕**形成，为气流受限的主要病理之一

- 晚期：粘膜萎缩，纤维组织增生，管腔僵硬或塌陷

# 肺气肿 病理

## ■ 大体标本:

肺过度膨胀，弹性减退，表面大小不等的大泡

## ■ 镜检:

肺泡壁薄、腔大、破裂或形成肺大泡，血供减少，弹力纤维网破坏

细支气管壁炎C浸润，狭窄或扭曲扩张

细支气管的血管内膜增厚或管腔闭塞

## ■ 阻塞性肺气肿分类:

■ 小叶中央型：终末细支气管/一级呼吸性支气管狭窄，导致二级呼吸性支气管呈囊状扩张

■ 全小叶型：呼吸性细支气管狭窄，所属终末肺组织扩张

■ 混合型



图 2-3-1 小叶中央型肺气肿

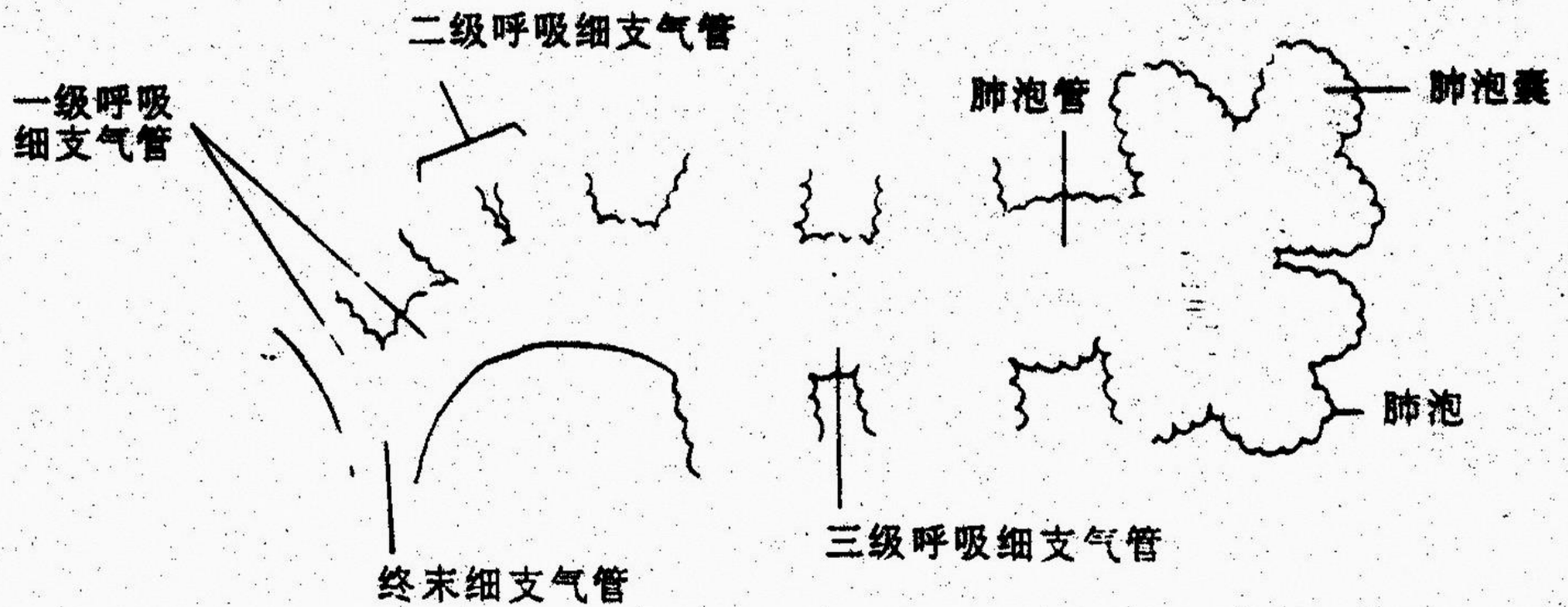


图 2-3-2 全小叶型肺气肿

# 慢性支气管炎 病理生理

- 早期反映大气道功能检查多为正常
- (FEV<sub>1</sub>、MMV、MMEF)
- 小气道功能检查 (CV增大、动态肺顺应性降低) 已发生异常
- 病情加重: 阻塞性通气功能障碍

# 肺气肿 病理生理

- 早期：仅CV增大
- RV、RV/TLC 增加
- V/Q比例失调：
  - $V/Q > 0.8$  生理无效腔气量增加
  - $V/Q < 1$  不能参与气体交换
- 弥散面积减少，换气功能障碍
- 晚期出现呼衰

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/966011231203010200>