

心血管主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 27 期

问题索引：

【问题】

一、请简述慢性支气管炎的常见病因有哪些？

二、请简述慢性支气管炎的临床表现有哪些？

三、请简述慢性支气管炎的治疗。

具体解答：

一、请简述慢性支气管炎的常见病因有哪些？

(一) 吸烟

吸烟为最重要的环境发病因素，吸烟者慢性支气管炎的患病率比不吸烟者高 2~8 倍。烟草中的焦油、尼古丁和氢氰酸等化学物质具有多种损伤效应，如损伤气道上皮细胞和纤毛运动，使气道净化能力下降；促使支气管黏液腺和杯状细胞增生肥大，黏液分泌增多；刺激副交感神经而使支气管平滑肌收缩，气道阻力增加；使氧自由基产生增多，诱导中性粒细胞释放蛋白酶，破坏肺弹力纤维，诱发肺气肿形成等。

(二) 职业粉尘和化学物质

接触职业粉尘及化学物质，如烟雾、变应原、工业废气及室内空气污染等，浓度过高或时间过长时，均可能促进慢性支气管炎发病。

(三) 空气污染

大气中的有害气体如二氧化硫、二氧化氮、氯气等可损伤气道黏膜上皮，使纤毛清除功能下降，黏液分泌增加，为细菌感染增加条件。

(四) 感染因素

病毒、支原体、细菌等感染是慢性支气管炎发生发展的重要原因之一。病毒感染以流感病毒、鼻病毒、腺病毒和呼吸道合胞病毒为常见。细菌感染常继发于病毒感染，常见病原体为肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌和葡萄球菌等。这些感染因素同样造成气管、支气管黏膜的损伤和慢性炎症。

(五) 其他因素

免疫功能紊乱、气道高反应性、年龄增大等机体因素和气候等环境因素均与慢性支气管炎的发生和发展有关。如老年人肾上腺皮质功能减退，细胞免疫功能

下降，溶菌酶活性降低，从而容易造成呼吸道的反复感染。寒冷空气可以刺激腺体增加黏液分泌，纤毛运动减弱，黏膜血管收缩，局部血循环障碍，有利于继发感染。

## 二、请简述慢性支气管炎的临床表现有哪些？

### （一）症状

缓慢起病，病程长，反复急性发作而病情加重。主要症状为咳嗽、咳痰，或伴有喘息。急性加重系指咳嗽、咳痰、喘息等症状突然加重。急性加重的主要原因是呼吸道感染，病原体可以是病毒、细菌、支原体和衣原体等。

1. 咳嗽一般晨间咳嗽为主，睡眠时有阵咳或排痰。

2. 咳痰一般为白色黏液和浆液泡沫性，偶可带血。清晨排痰较多，起床后或体位变动可刺激排痰。

3. 喘息或气急喘息明显者常称为喘息性支气管炎，部分可能伴发支气管哮喘。若伴肺气肿时可表现为劳动或活动后气急。

### （二）体征

早期多无异常体征。急性发作期可在背部或双肺底听到干、湿啰音，咳嗽后可减少或消失。如伴发哮喘可闻及广泛哮鸣音并伴呼气期延长。

## 三、请简述慢性支气管炎的治疗？

### （一）急性加重期的治疗

1. 控制感染 多依据患者所在地常见病原菌经验性地选用抗生素，一般口服，病情严重时静脉给药。如左氧氟沙星 0.4g，每日 1 次；罗红霉素 0.3g，每日 2 次；阿莫西林 2~4g/d，分 2~4 次口服；头孢呋辛 1.0g/d，分 2 次口服；复方磺胺甲噁唑片（SMZ-TMP），每次 2 片，每日 2 次。如果能培养出致病菌，可按药敏试验选用抗生素。

2. 镇咳祛痰 可试用复方甘草合剂 10ml，每日 3 次；或复方氯化铵合剂 10ml，每日 3 次；或溴己新 8~16mg，每日 3 次；或盐酸氨溴索 30mg，每日 3 次；或桃金娘油 0.3g，每日 3 次。干咳为主者可用镇咳药物，如右美沙芬或其合剂等。

3. 平喘 有气喘者可加用支气管扩张剂，如氨茶碱 0.1g，每日 3 次，或用茶碱控释剂；或受体激动剂吸入。

### （二）缓解期治疗

1. 戒烟，避免吸入有害气体和其他有害颗粒。
2. 增强体质，预防感冒。
3. 反复呼吸道感染者可试用免疫调节剂或中医中药，如流感疫苗、肺炎疫苗、卡介菌多糖核酸、胸腺肽等，部分患者或可见效。

心血管主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 27 期（word 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕

