

第六节 呼吸困难

知识概要

呼吸困难是指患者主观感到空气不足、呼吸费力,客观上表现呼吸运动用力,严重时可出现张口呼吸、鼻翼扇动、端坐呼吸,甚至发绀、呼吸辅助肌参与呼吸运动,并且可有呼吸频率、深度、节律的改变。引起呼吸困难的原因繁多,主要为呼吸系统和心血管系统疾病。

1. 问诊要点

诱因	劳力性呼吸困难是心力衰竭的早期表现,也见于肺功能不全者;接触过敏原、烟雾或冷空气后出现发作性呼吸困难者常见于哮喘;剧烈咳嗽后出现胸痛,应除外气胸
起病的缓急、患病时间、病程的长短	气胸、肺栓塞、气管异物所致的呼吸困难起病最快,哮喘、急性左心衰竭次之;慢性病程常见于慢性疾病,如慢性阻塞性肺疾病(COPD)、哮喘、慢性充血性心力衰竭、贫血等
发作的时间和形式	出生后即出现呼吸困难者常见于先天性心脏病;秋冬季发作者常见于COPD;于花粉季节发作者常见于哮喘;夜间发作者多见于慢性充血性心力衰竭和哮喘;是吸气性呼吸困难还是呼气性呼吸困难

2. 伴随症状

伴有哮鸣音	见于支气管哮喘、心源性哮喘,突发重度呼吸困难见于急性喉水肿、气管异物、大面积肺栓塞、自发性气胸
伴有意识障碍	见于脑出血、脑膜炎、休克性肺炎、尿毒症、糖尿病酮症酸中毒、肺性脑病、急性中毒等
伴有胸痛	见于大叶性肺炎、急性渗出性胸膜炎、肺梗死、急性心肌梗死、支气管肺癌等
伴有发热	见于肺炎、肺脓肿、肺结核、胸膜炎、急性心包炎等感染性疾病
伴有咳嗽、脓痰	见于慢性支气管炎、阻塞性肺气肿并发感染、化脓性肺炎、肺脓肿等
伴有泡沫样痰	见于急性左心衰竭和有机磷中毒

应试流程

诱因/病因	外伤、活动、呼吸道感染等
症状特点	起病缓急、程度、性质(是吸气性或呼气性);加重、缓解因素和体位、活动的关系
伴随症状	有无发热,有无胸痛、咳嗽、咳痰、咯血等
诊疗经过	诊:是否到医院做过检查(如血常规、胸部X线或CT、心电图等)?做了哪些检查? 疗:是否到医院做过治疗?用了哪些药物(如支气管扩张药物等)?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——高血压病、心脏病、支气管炎、肺部疾病史) 传染病接触史、毒物接触史、疫水疫区接触史、职业特点(如粉尘或刺激性气体接触史)、手术史;(女性)月经和婚育史

张老师温馨提醒

核心问诊内容:呼吸困难的诱因,起病缓急,患病时间,病程的长短,发作的时间和形式,有无夜间呼吸困难,加重或缓解因素(与活动和体位的关系)。

真题演练

简要病史:女性,23岁。发热、胸痛7天,呼吸困难3天。胸部X线片示“左侧中等量胸腔积液”。	
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)	
<p>(一)现病史(10分)</p> <p>1.根据主诉及相关鉴别询问(7分)</p> <p>(1)发病诱因:有无劳累、受凉、上呼吸道感染。(1分)</p> <p>(2)发热:程度和具体的体温;有无畏寒或寒战。(2分)</p> <p>(3)胸痛:具体部位、性质、程度;有无放射痛,加重或缓解因素(与呼吸、体位和活动的关系)。(1分)</p> <p>(4)呼吸困难:程度;有无夜间呼吸困难,加重或缓解因素(与活动和体位的关系)。(1分)</p> <p>(5)伴随症状:有无咳嗽、咳痰、咯血;有无盗汗;有无心悸、双下肢水肿。(2分)</p> <p>2.诊疗经过(2分)</p> <p>(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、胸部X线(或胸部CT)、PPD试验、胸腔积液检查。(1分)</p> <p>(2)治疗情况:是否行胸腔穿刺抽液,抽液次数及量;是否用过抗感染或抗结核药物治疗;疗效如何。(1分)</p> <p>3.一般情况(1分)</p> <p>发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)</p>	
<p>(二)其他相关病史(3分)</p> <p>1.有无药物过敏史。(1分)</p> <p>2.与该病有关的其他病史:有无慢性肺部疾病、心脏病病史;有无与肺结核患者接触史、卡介苗接种史;工作性质及环境;有无烟酒嗜好;月经与婚育史。(2分)</p>	
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)	