**COPD案例题**

**案例1：**患者杨华，女，76岁，因反复咳嗽、气促10余年，再发加重1周于急诊入院，患者于10余年前出现咳嗽、咳痰，冬春季好发，每年发作时间累计超过3个月，以后症状反复发作。近一年来平地快步行走时及攀爬楼梯时感气促，休息后可自行缓解。1周前因受凉出现咳嗽，咳少量白色粘痰，痰液不易咳出，并有发热、胸闷、气促，活动后加重。有长期吸烟史及慢性咳嗽史。

查体：T37.5℃，P94次/分，R19次/分，BP138/80mmHg。神志清，精神可，气管居中，双肺呼吸音粗，可闻及少许干湿啰音，心律齐，未闻及杂音，双下肢无水肿。

辅助检查：胸部CT示：两肺纤维灶，慢性支气管炎伴感染，肺气肿征象，肺大泡形成；心电图检查：窦性心律；血气分析: pH7.38, Pa0295mmHg, PaCO280mmHg；肺功能检査：FEV1/FVC为65%。

提卡

1. 根据mMRC呼吸困难量表，评估该病人为呼吸困难几级？
2. 立即给予吸氧3L/分。

3．病人痰液粘稠，请遵医嘱给予N-乙酰半光氨酸+沐舒坦氧动力雾化。

**请结合病人情况，给予正确判断及处理。A 判断 B 氧疗操作 C 雾化吸入操作**

**案例2：**患者王明，男，82岁，因反复咳痰喘10余年，加重5天于急诊入院，患者主诉咳黄白粘痰，气喘，氧气2L/分吸入，既往有糖尿病、高血压，体格检查：双侧胸廓对称，桶状胸，心率90次/分，心律齐，无杂音，双下肢无水肿。

辅助检查：①白细胞12.3×109/L，中性粒细胞82.7%，淋巴细胞18.6%;肝肾功能正常；电解质正常。②血气分析: pH7.35, Pa0298mmHg, PaCO282mmHg，③胸部X线：两肺透亮度增加，肺纹理粗乱呈条索状，右下肺见散在的片状模糊阴影伴渗出。④肺功能检査：FEV1/FVC为65%。⑤心电图检查：无异常。病人意识清醒，仍诉活动后气促。情绪紧张、焦虑。

提卡：

1．该患者还应评估哪些内容？如何评估痰液粘稠度？

2．给予生命体征测量。

3．遵医嘱予以5%GS250ml+尼可刹米3支+洛贝林3支静脉点滴。

**请结合病人情况，给予正确判断及处理。A 评估 B 生命体征测量 C 静脉输液**

**案例3：**患者吴红兵，男，85岁，有重度吸烟史，吸烟指数20x40，已戒烟5年。因“慢性咳嗽15年，加重2天”就诊。患者15年来一直反复咳嗽咳痰，晨起咳痰较多，以白黏痰为主，近2年偶有劳累后胸闷憋气，感冒后加重，无发热、胸痛。2天前无明显诱因出现气短、咳嗽、咳痰，以白黏痰为主，伴胸闷憋气，夜间喘憋不能平卧，伴有发热，最高体温38.5℃。入院后查体：T38.2℃,R28次／分，P90次／分，Bp130/85mmHg 。神志清楚，精神萎靡，口唇紫绀，桶状胸，平卧位休息，双肺呼吸音轻度减弱，可闻及干鸣音，无明显湿啰音。辅助检查结果：胸片示双肺纹理增粗。肺功能结果：FEV1/FVC64.63%,FEV1占预计值76.9%。

提卡：

1. 对病人进行专科查体

2. 医嘱予以二羟丙茶碱0.25g加0.9%生理盐水 20ml静脉注射。

3. 给予心电监护。

**请结合病人情况，给予正确判断及处理。A 专科查体 B 静脉注射 C 心电监护**

**案例4：**案例一：患者李峰，男性，68岁，有吸烟史30年，25年前出现咳嗽、咳痰，为白粘痰，痰量不多，偶见痰中带血，未诊治，此后间断出现。15年前开始出现活动后气促，咳嗽、咳中等量黄白黏痰，每年发作时间累计超过3个月，2年前规律使用沙美特罗/氟替卡松和异丙托溴铵气雾剂吸入治疗，病情稍缓解，但活动耐力进行性下降，日常活动受限。3天前受凉后出现咳嗽、咳痰加重，痰液粘稠无力咳出。今日因突发呼吸困难、气促、大汗淋漓急诊入院。查体：桶状胸，双肺呼吸音低，可闻及湿性啰音；T37.8℃，P128次/分，R37次/分，BP135/9mmHg。请A、B、C选手配合进行处置。

提卡：

1. 立即吸痰，保持气道通畅。
2. 请协助病人使用沙美特罗/氟替卡松和异丙托溴铵气雾剂吸入治疗。
3. 请告诉患者COPD患者进行氧疗的注意事项。

**请结合病人情况，给予正确判断及处理。A 吸痰 B 吸入治疗 C 回答注意事项**

**案例5：**患者，黄兰英，女性，72岁，主诉“反复咳嗽、咳痰10年，活动后气短2年，呼吸困难加重1天”入院。患者10年前始多于春季出现咳嗽、咳痰，痰多为白色黏痰，有时可出现发热、咳黄脓痰。一般经门诊口服“头孢菌素”及止咳化痰中成药后症状可逐步好转。每年持续1月余。3年前开始逐渐出现活动后气短。1个月前，胸部X线片示“双下肺纹理增粗紊乱”，肺功能检查示“中度阻塞性通气功能障碍”。口服“茶碱缓释片”症状可改善。1天前无明显诱因出现呼吸困难加重，无咳嗽、咳痰、咯血，无发热。既往体健，否认高血压、心脏病病史。T37.0℃，P100次/分，R25次/分，BP135/95mmHg。病人入院后诉痰液难以咳出。

提卡：

1.请协助患者翻身拍背。

2.医嘱予头孢吡肟抗感染、沐舒坦化痰平喘等治疗，请执行医嘱（皮试or静脉输液）。

3.请告诉患者有效咳嗽咳痰方法。

**请结合病人情况，给予正确判断及处理。A 翻身拍背 B 皮试 C 健康指导**