

2010年外科护理：呼吸道异物的病因护士资格考试 PDF转换  
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_103.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_103.htm) 呼吸道异物 (foreign body in

respiratory tract) 是耳鼻咽喉科常见急症之一。多发生于5岁以下儿童，1~3岁占多数，若对某些异物误诊失治，将产生严重并发症，甚至危及生命，必须特别重视。病因 (一) 儿童喜将小物置口中戏弄，磨牙尚未生出，不能细嚼食物，加上咳嗽反射不健全，每遇啼哭、欢笑、惊吓时突然吸气，稍有不慎即可吸入呼吸道。百考试题论坛 (二) 异物本身光滑、体小质轻，如瓜子、花生米、豆类、小橡皮盖、塑料管帽套等均易吸入呼吸道。采集者退散 (三) 工作时的不良习惯，如制鞋工人将针、鞋钉、钮扣等衔于齿间，偶一不慎，或突然说话即将异物吸入。此外，在呕吐、麻醉、中毒或患有神经系疾病，以致咽喉反射受到抑制时也可造成。上呼吸道手术时器械零件脱落或切除组织滑脱，行上牙根管治疗时亦偶有将器械吸入。异物位置 除较大而扁平异物可以嵌顿在声门区外，绝大多数细小异物都能进入气管、支气管内。早期异物可随呼吸在气管内上下活动，以后逐渐在支气管内嵌顿下来。右主支气管几为气管之直接延续，管径又较大，异物入气管后可顺流而下，故存留于右侧较多。异物常随咳嗽易变动位置，手术前应注意定位。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年外科护理：呼吸道异物的临床表现 2010年外科护理：呼吸道异物的诊断及治疗 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)