

2010年儿科护理：婴幼儿呼吸道合胞病毒肺炎\_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\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_84\\_BF\\_c21\\_1495.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_84_BF_c21_1495.htm)

呼吸道合胞病毒肺炎系由呼吸道合胞病毒引起，多见于3岁以下的婴幼儿，尤以6个月以内的婴儿多见。来源：[www.100test.com](http://www.100test.com) 病理改变可为脱屑性坏死性支气管炎、毛细支气管炎、支气管肺炎及间质性肺炎。毛细支气管的粘膜大部分脱落，混以粘液、炎症渗出物堵塞管腔，继发肺气肿或肺不张。支气管周围肺泡及肺间质亦有渗出物。起病急骤，常在上呼吸道感染以后2~3日出现持续性干咳，突然喘憋，呼吸明显加快，每分钟可达60~80次，偶可超过100次。呼气延长伴呼气呻吟。呼吸困难、鼻翼扇动、口周青紫及三凹征明显，心率增快。发热不高，一般不超过38℃，热程短，仅持续1~4天，甚至可不发热。肺部叩诊呈过清音。呼吸音减弱，当毛细支气管接近完全梗阻时，呼吸音微弱甚至听不清。喘憋发作时往往听不到罗音。喘憋稍有缓解时可听到哮鸣音及中细湿罗音。由于过度换气引起不显性失水量增加和液体摄入量不足，患儿可出现明显的脱水征。因喘憋、呼吸困难，出现低氧血症及高碳酸血症，易致呼吸性酸中毒。X线呈全肺梗阻性肺气肿，肺纹理增粗，间质性肺炎、肺气肿。也可有小点片状淡薄阴影。更多信息请访问：[百考试题护士网校 100Test 下载频道开通](http://www.100test.com)，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)