

2010年儿科护理：婴幼儿肺炎临床表现_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_1498.htm (一) 一般症状 起病急骤或迟缓。

在发病前可先有轻度上呼吸道感染数日，骤发者常有发热，早期体温在38~39℃之间，亦可高达40℃，多为弛张热或不规则热。体弱婴儿大都起病迟缓，发热不明显或体温低于正常。(二) 呼吸系统症状来源：www.examda.com 咳嗽较频，早期呈刺激性干咳，极期咳嗽反略减轻，恢复期转为湿咳。剧烈咳嗽常引起呕吐。呼吸急促，呼吸频率每分钟可达40~80次。重症患儿可出现口周、鼻唇沟、指趾端紫绀、鼻翼扇动及三凹征。肺部体征早期不明显，可有呼吸音粗糙或减弱，以后可听到中细湿罗音，以两肺底及脊柱旁较多，于深吸气末更明显。由于多为散在性小病灶，叩诊一般正常，当病灶融合扩大，累及部分或整个肺叶时，可出现相应的实变体征。医学教育|网搜集整理如发现一侧肺有叩诊浊音及(或)呼吸音减弱，应考虑胸腔积液或脓胸。(三) 循环系统症状 轻者心率稍增快，重症者可出现不同程度的心功能不全或心肌炎。合并心衰者可参考以下诊断标准： 心率突然超过180次/分； 呼吸突然加快，超过60次/分； 突然极度烦躁不安，明显发绀，面色苍灰，指(趾)甲微循环再充盈时间延长； 肝脏迅速增大； 心音低钝，或有奔马律，颈静脉怒张； 尿少或无尿，颜面、眼睑或下肢水肿若出现前5项者即可诊断为心力衰竭。若并发心肌炎者，则表现为面色苍白，心动过速、心音低钝、心律不齐，心电图表现为ST段下移和T波低平、双向和倒置。重症患儿可发生播散

性血管内凝血，表现为血压下降，四肢凉，皮肤、粘膜出血等。来源：考试大（四）神经系统症状来源:百考试题网 常出现嗜睡、烦躁不安，或两者交替出现。重症者可出现抽搐、昏迷或反复惊厥等中毒性脑病的表现。（五）消化系统症状百考试题(100test.com) 可出现食欲不振、呕吐、腹泻、腹胀等。重症肺炎常发生中毒性肠麻痹，出现明显腹胀，以致膈肌升高进一步加重呼吸困难。胃肠道出血可吐出咖啡样物、便血或柏油样便。更多信息请访问：百考试题护士网校 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