

2010年儿科护理：婴儿肺炎诊断_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_1816.htm

婴儿肺炎诊断：1.支气管肺炎 来源：百考试题网（1）起病多急骤，有发热、咳嗽、呼吸急促、喘憋等症状，小婴儿常伴拒奶、呕吐、腹泻等。（2）重症病儿呼吸急促，呼吸频率增快超过40次/分；可出现点头呼吸、三凹征，口周、指甲青紫。两肺可闻及中、细湿罗音。若有病灶融合扩大，可闻及管状呼吸音，叩诊可呈浊音。

（3）合并心衰时患儿脸色苍白或紫绀，烦躁不安，呼吸困难加重，呼吸频率超过60次/分，有浮肿、心音低钝、心串突然增快，超过160-180次/分（除外体温因素）或出现奔马律及肝脏短时间内迅速增大。（4）细菌感染引起者白细胞总数及中性粒细胞增高；病毒感染引起者降低或正常。（5）肺部x线摄片或透视见肺纹理增粗，有点状、斑片状阴影，或大片融合病灶。

2.大叶性肺炎 www.Examda.CoM（1）急性发病，发热、咳嗽、胸痛，肺局部叩诊浊音，呼吸音减弱，或胸部呼吸运动一侧减弱，语颤增强。（2）胸部x线摄片或透视有节段或大片阴影。（3）白细胞总数及中性粒细胞增多。

3.支原体肺炎 <http://ks.100test.com>（1）起病急或缓，体温可高可低，刺激性频咳，呼吸困难和肺部体征不明显，偶见呼吸音减低，局部少许干湿罗音。（2）x线检查：常在肺门附近有毛玻璃样片状阴影，自肺门蔓延至肺野或呈斑点状阴影。（3）血清冷凝集反应呈阳性，双份血清第二次滴度较第一次增高4倍以上更有助于临床诊断。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