

2012年护士考试内科护理：小儿呼吸系统的解剖生理特点-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_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_4232.htm 小儿呼吸系统的解剖生理特点讲述了鼻，鼻咽部及咽部，喉，气管、支气管，肺，肺门，呼吸肌。小儿呼吸系统由于生长发育的原因，与成人在解剖和生理方面均有着较为明显的差别，其中一些还成为小儿呼吸道疾病的解剖生理基础其特点为：呼吸系统包括上呼吸道、下呼吸道及肺三个部分。鼻、咽和喉为上呼吸道；而下呼吸道则由气管、支气管及其在肺内的分支组成；肺作为一个独立的呼吸器官，在气体的交换方面扮演着及其重要的角色。另外，肺门结构和呼吸肌对于肺的营养、气体交换、辅助完成呼吸动作，尤其是深呼吸方面，都有其不可替代的作用。

一、鼻 由于面部颅骨发育不全，小儿的鼻及鼻腔相对的短小。以后，随着颅骨的发育以及出牙，鼻道逐渐加大加宽。婴幼儿没有鼻毛，鼻粘膜柔弱且富于血管，故易受感染，而且感染时由于鼻粘膜的肿胀，使鼻腔更加狭窄，甚至闭塞，发生呼吸困难。这就解释了为什么婴儿在普通感冒时，也会发生呼吸困难，拒绝吃奶以及烦躁不安。鼻泪管在年幼儿较短，开口部的瓣膜发育不全，位于眼的内眦，所以小儿上呼吸道感染往往侵及结膜。

二、鼻咽部及咽部 婴儿鼻咽及咽部相对的狭小，且较垂直。咽鼓管较宽，短而且直，呈水平位，因此婴幼儿患感冒后易并发中耳炎。咽后壁有颗粒形的淋巴滤泡，一周岁内最显著，以后逐渐萎缩；而扁桃体则需要到一岁末才逐渐长大，4~10岁时发育达最高峰，14~15岁时又逐渐退化。因此婴儿易发生咽后壁脓肿，而学龄期儿童则易患

扁桃体炎，而且当细菌藏于腺窝深处时易引发慢性感染及急性肾炎等与免疫有关的疾病。

三、喉 小儿的喉相对较成人长，喉腔较窄，粘膜薄弱而富于血管及淋巴组织，因此轻微的炎症即可引起喉头狭窄，引起呼吸困难甚至窒息，需紧急处理。

四、气管、支气管 婴幼儿气管较短，右侧支气管较直，有点象气管的延续，因此气管插管较易滑入右侧，支气管异物也以右侧多见。婴儿气管壁较薄，管壁平滑肌不发达，细支气管无软骨，故容易受压而致通气障碍，尤其在伴有支气管痉挛、粘膜肿胀及分泌物堵塞等因素时更加明显。

五、肺 作为一个独立的呼吸器官，肺在气体交换方面有着不可替代的作用。小儿时期肺的基本组成单位与成人大致相同，但肺泡之间的kohn孔要到两岁以后才能出现，所以婴儿无侧枝通气。

六、肺门 肺门包括大支气管、进出肺的血管和大量的淋巴结。肺门淋巴结与肺脏其它部位的淋巴结互相联系。因此肺部各种炎症均可引起肺门淋巴结的反应。部分肺门淋巴结伸入两肺的大裂隙，故有时感染由此而入，可引起胸膜炎。肺间质气肿时气体可经过肺门进入纵隔，形成纵隔气肿。

七、呼吸肌 呼吸肌是呼吸的动力。婴儿胸部呼吸肌不发达，主要靠膈呼吸，易受腹胀等因素影响。同时在已有的呼吸肌之中，耐疲劳的肌纤维只占少数，故小婴儿呼吸肌易于疲劳，成为导致呼吸衰竭的重要因素。

相关推荐：[#0000ff>2012年护士考试内科护理：呼吸系统的解剖生理](#) [#0000ff>2012年内科护理：机械通气患者呼吸道的护理](#) [热点推荐：#0000ff>2011年护士资格考试合格分数线预测](#) [学习技巧：#0000ff>2012年护士考试考前十大知识点](#) [#0000ff>顺利通过护士资格考试的实用技巧](#) [特别推荐：#0000ff>2012年护士资格考试介绍](#) [#0000ff>](#)

执业护士资格考试大纲 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