

2012年护士考试内科护理：小儿呼吸系统解剖特点-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_4233.htm

小儿呼吸系统的解剖生理特点与呼吸系统疾病的发生及防治密切相关。呼吸系统以环状软骨为界划分为上、下呼吸道。上呼吸道包括鼻、鼻窦、咽、咽鼓管、会厌及喉；下呼吸道包括气管、支气管、毛细支气管、呼吸性毛细支气管、肺泡管及肺泡。小儿呼吸系统的解剖生理特点与呼吸系统疾病的发生及防治密切相关。呼吸系统以环状软骨为界划分为上、下呼吸道。上呼吸道包括鼻、鼻窦、咽、咽鼓管、会厌及喉；下呼吸道包括气管、支气管、毛细支气管、呼吸性毛细支气管、肺泡管及肺泡。

1.上呼吸道 婴幼儿鼻腔比成人短，无鼻毛，后鼻道狭窄，粘膜柔嫩，血管丰富，易于感染，发炎时后鼻腔易堵塞而发生呼吸与吮奶困难。鼻窦粘膜与鼻腔粘膜相连续、鼻窦口相对较大，故急性鼻炎常累及鼻窦。婴儿出生后6个月便可患急性鼻窦炎，以上颌窦与筛窦最易感染。咽鼓管较宽、直、短，呈水平位，故鼻咽炎时易致中耳炎。咽部亦较狭窄而垂直。咽扁桃体6个月内已发育，腭扁桃体至1岁末逐渐增大，4~10岁发育达高峰，青春期逐渐退化，故扁桃体炎常见于年长儿，婴儿则较少见。小儿喉部呈漏斗形，喉腔较窄，声门裂相对狭窄，软骨柔软，粘膜柔嫩而富有血管及淋巴组织，故轻微炎症即可引起声嘶和呼吸困难。

2.下呼吸道 婴幼儿的气管、支气管较狭小，软骨柔软，缺乏弹力组织，支撑作用不力，粘膜血管丰富，纤毛运动较差，清除能力薄弱，易因感染而充血、水肿，分泌物增加，导致呼吸道阻塞。左支气管细长、位置

弯斜，右支气管粗短，为气管直接延伸，异物易坠入右支气管内。小儿肺的弹力纤维发育较差，血管丰富，毛细血管与淋巴组织间隙较成人为宽，间质发育旺盛，肺泡数量较少，造成肺的含血量丰富而含气量相对较少，故易于感染，并易引起间质性炎症、肺气肿或肺不张等。

3.胸廓

婴幼儿胸廓短、呈桶状；肋骨呈水平位，膈肌位置较高，使心脏呈横位；胸腔较小而肺相对较大；呼吸肌不发达，呼吸时胸廓活动范围小，肺不能充分地扩张，通气和换气，易因缺氧和二氧化碳潴留而出现青紫。小儿纵隔相对较大，占胸腔的体积极较大；纵隔周围组织松软、富于弹力，故在胸腔积液或气胸时易致纵隔移位。

相关推荐：[2012年护士考试内科护理：呼吸系统的解剖生理](#) [2012年护士考试内科护理：小儿呼吸系统的解剖生理特点](#) [热点推荐：2011年护士资格考试合格分数线预测](#) [学习技巧：2012年护士考试考前十大知识点](#) [顺利通过护士资格考试的实用技巧](#) [特别推荐：2012年护士资格考试介绍](#) [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