

2012年护士考试内科护理：急性细支气管炎病理变化 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_4247.htm

急性细支气管炎是指管径 $< 2\text{mm}$ 的细支气管的急性炎症。急性细支气管炎是指管径 $< 2\text{mm}$ 的细支气管的急性炎症。常见于4岁以下的婴幼儿，约90%的患儿在1岁以下。多在冬季发病，由病毒感染引起，主要是呼吸道合胞病毒，其次是腺病毒、副流感病毒，由腮腺炎病毒和流感病毒引起者较少。由于细支气管内腔狭窄，尤其是婴儿的小气道较成人更为狭窄，气流阻力增大，气流速度慢，故吸入的微生物易于沉积，加之，婴幼儿的特异性的非特异性免疫反应尚未成熟，支气管粘膜上的IgA水平较低，尚不能起保护作用，因而在感染呼吸道病毒后较成人更易患细支气管炎。由于细支气管内腔狭窄，管壁又无软骨支撑，发炎时易于阻塞或闭塞，因而患儿最突出的症状是喘憋性呼吸困难，严重者甚至可出现呼吸衰竭和窒息。细支气管粘膜肿胀，原呼吸上皮坏死脱落后，代之以增生的无纤毛柱状或扁平上皮，杯状细胞增多，粘液分泌增加，管壁内有淋巴细胞和单核细胞浸润。管腔内充满由纤维素、炎细胞和脱落的上皮细胞组成的渗出物，使管腔部分或完全阻塞，并可导致小灶性肺萎陷或急性阻塞性肺气肿。由于细支气管管壁薄，炎症容易扩展累及周围的肺间质和肺泡，形成细支气管周围炎。如病变并不广泛，且其损伤程度不重，炎症消退后，渗出物被吸收或咳出而愈复。少数患者可因管壁的瘢痕修复，管腔内渗出物发生机化，使细支气管阻塞，形成纤维闭塞性细支气管炎。

相关推荐：[#0000ff>2012年护士考试内科护理：急性支气管炎](#)

的对症治疗 #0000ff>2012年护士考试内科护理：呼吸系统知识
点 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