

小儿毛细支气管炎_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E6_AF_9B_E7_c22_608973.htm 毛细支气管炎是一种婴幼儿较常见的下呼吸道感染，仅见于2岁以下婴幼儿，多数是1~6个月的小婴儿。发病与该年龄支气管的解剖学特点有关，因微小的管腔易由粘性分泌物、水肿及肌收缩而发生梗阻，并可引起肺气肿或肺不张，故临床症状似肺炎且喘憋更著。病原体由不同病毒引起，最常见的是呼吸道合胞病毒。此外，副流感病毒、腺病毒等也可引起，亦可是病毒细菌混合感染。发病季节以冬春为主。【诊断】（一）年龄 多见于1岁以下的小儿，尤以6个月以下婴儿多见。（二）季节 一年四季均可发病，但以冬春季较多见。（三）临床表现 起病较急，有感冒前期症状，如咳嗽、喷嚏，1~2天后咳嗽加重，出现发作性呼吸困难、喘憋、面色苍白、口唇发绀、三凹征（ ），肺部体征早期喘鸣音为主，继之出现湿音。症状严重时可伴充血性心力衰竭、呼吸衰竭、缺氧性脑病以及水和电解质紊乱。一般体温不超过38.5 ，病程1~2周。（四）辅助检查 血白细胞多正常或轻度增加。血气分析可见低氧血症以及动脉血二氧化碳分压降低或升高。胸部x线片以肺纹理增粗、双肺透亮度增强或有小片阴影和肺不张。有条件可做呼吸道分泌物病毒快速诊断以明确病毒种类。【治疗】（一）一般处理 保护气道通畅，加强湿化，保持室内温湿度、通风，吸氧、吸痰，翻身拍背、加强超声雾化吸入。（二）补液 补液量根据脱水程度而定，一般以每日100ml/kg为宜，有水电解质紊乱时应及时纠正，注意热卡的维持。（三）对症

治疗 镇静、祛痰、止喘，对喘憋者可短期应用激素治疗。有合并症时也应及时处理，例如出现心力衰竭时积极控制心衰。

（四）病因治疗 应用抗病毒药物：三氮唑核苷、双黄连等。交叉细菌感染时应用相应的抗生素。

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