

小儿支气管肺炎_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_94_AF_E6_c22_608974.htm 支气管肺炎多由细菌

引起，尤以肺炎球菌多见，其次为金黄色葡萄球菌、流感杆菌、大肠杆菌等。病毒如腺病毒、呼吸道合胞病毒、流感病毒等也可引起。起病多急骤，新生儿或小婴儿有时发病迟缓。

【诊断】（一）临床表现1. 发病前可先有上呼吸道感染，起病一般较急，有发热咳嗽和气促等症状。2. 体征鼻翼扇动、三凹征、口唇和鼻唇沟及指趾端发绀。3. 肺部体征早期往往不明显，或仅有呼吸音变粗或稍减低。以后可听到中音；细小湿音或捻发音。4. 重症患者常有其他系统症状或体征，如呕吐、腹泻、抽搐、心音低钝、心率快等。5. 并发症常见的并发症为肺气肿或肺不张、心力衰竭、呼吸衰竭及中毒性脑病。（二）辅助检查1. 胸部x线检查可见非特异性小斑片状肺实质浸润阴影，中内带较多，少数可融合成大片浸润阴影。2. 血象及细菌培养有助于病原学诊断细菌性肺炎白细胞总数大多数增高，病毒性肺炎白细胞总数多数减低或正常。

【治疗】（一）一般治疗 保持室内一定温湿度，保证患儿休息。保证热卡供给，保证液体入量。（二）对因治疗1. 细菌感染或混合细菌感染者可用适当抗生素，如青霉素、红霉素、头孢菌素等。2. 病毒性肺炎，可选用抗病毒药：三氮唑核苷、双黄连等。（三）对症治疗1. 氧气疗法 根据患儿缺氧程度决定输氧量大小及持续时间。注意湿化气道，保持呼吸道通畅。2. 退热及镇静。3. 止咳平喘。4. 合并症的治疗 对合并呼吸衰竭、心力衰竭、中毒性脑病的患儿应及时对症处理。

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