

小儿支气管哮喘_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_608981.htm 【诊断】（一）婴幼儿哮喘的诊断标准1.年龄gt.1月，常在夜间或清晨发作、运动后加重，痰少，临床无感染征象，或经较长期抗生素治疗无效。2.支气管舒张剂治疗可使咳嗽发作缓解（基本诊断条件）。3.有个人过敏史或家庭过敏史，变应原试验阳性可作辅助诊断。4.气道呈高反应性特征，支气管激发试验阳性可作辅助诊断。5.除外其他原因引起的慢性咳嗽。【治疗】（一）哮喘危重状态的治疗 首先要吸氧，同时雾化吸入 β_2 激动剂，注意维持水和电解质平衡，纠正酸碱紊乱，如同时发生下呼吸道感染，使用抗生素，有指征时进行机械辅助通气。哮喘严重发作时由于气道阻塞，吸入用药效果较差，除了静脉滴注氨茶碱及皮质激素外，也可用肾上腺素皮下注射。（二）缓解期的治疗 缓解期应坚持吸入激素治疗，根据患儿平素病情轻重程度的分级选择激素的用量，之后根据病情变化及治疗反应随时进行调整，每1~3个月审核1次治疗方案，如哮喘控制至少达3个月时，就可以逐步降级治疗。如果哮喘没有控制，要立即升级治疗。缓解期应监测病情，一旦出现哮喘先兆，应及时用药缓解症状，吸入糖皮质激素，至少6个月~2年或更长。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