

2010年临床儿科：乳汁吸入性肺炎的临床表现  
临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_649863.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_649863.htm)

1.引起吸入的原发病的症状如吞咽功能障碍的婴儿乳汁从鼻腔流出，同时发生咳嗽，有时出现青紫。食道呈盲端的婴儿，因乳汁停留在咽部，呼吸时有痰音。食道气管瘘者喂奶时发生呛咳、气促和青紫。食道功能不全者易溢乳。

2.呼吸系统症状和体征  
严重度与吸入的量与次数有关。吸入量少或偶然吸入者以支气管炎为主，症状有咳、喘、气促。吸入量多时发生肺炎，一次大量吸入，可引起窒息，呼吸停止，至呼吸恢复后，出现明显气促，肺部罗音多。长期多次吸入者发生音质性肺炎，最后导致肺纤维化或并发支气管扩张症。

3.X线表现  
早期由于异物刺激支气管，发生痉挛，不为完全阻塞，X线表现为广泛的肺气肿和支气管炎性改变，肺门影增宽，肺纹理增粗或出现炎症的斑片影。反复吸入累及间质，形成间质性肺炎。

更多信息请访问：百考试题医师网校 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](http://www.100test.com)