

2011年儿科学辅导：小儿肺不张的病因 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_84_BF_c22_654851.htm

小儿肺不张的病因包括外力压迫、支气管或细支气管内的梗阻、非阻塞性肺不张三个方面。肺不张在小儿时期比较常见可由多种原因引起肺组织萎缩或无气，以致失去正常功能。按其病因可分为三类

- 1、外力压迫肺实质或支气管受压迫，可以有如下四种情况：
 - (1) 胸廓运动障碍：神经肌肉和骨骼的异常，如脑性瘫痪、脊髓灰质炎多发性神经根炎、脊椎肌肉萎缩、重症肌无力及骨骼畸形（佝偻病漏斗胸、脊柱侧弯）等。北京以多发性神经根炎为最常见。
 - (2) 膈肌运动障碍：由于膈神经麻痹或腹腔内压力增高常为各种原因引起的大量腹水所致。
 - (3) 肺膨胀受限制：由于胸腔内负压减低或压力增高如胸腔内积液、积气、脓胸血胸、乳糜胸、张力性气胸膈疝、肿瘤及心脏增大等。
 - (4) 支气管受外力压迫：由于肿大的淋巴结肿瘤或囊肿的压迫，支气管管腔堵塞，空气不能进入肺组织扩大的左心房及肺动脉可压迫左总支气管导致左肺不张。北京儿童医院常见病例属于肿瘤型支气管淋巴结结核引起的肺不张；还曾见2例高位室间隔缺损的患儿，其左室血直接经缺损入肺动脉以致肺动脉扩大，压迫左总支气管，引起全左肺不张。
- 2、支气管或细支气管内的梗阻 支气管内腔被阻塞，可有如下几种情况：
 - (1) 异物：异物堵塞支气管或细支气管引起大叶性或肺段性肺不张偶有异物堵塞气管或主支气管引起双侧或一侧肺不张。
 - (2) 支气管病变：支气管粘膜下结核结核肉芽组织，白喉伪膜延及气管及支气管。
 - (3) 支气管壁

痉挛及管腔内粘稠分泌物堵塞：婴儿的呼吸道较狭小容易被阻塞。患肺部炎症性疾病如肺炎、支气管炎百日咳、麻疹等及患支气管哮喘时，支气管粘膜肿胀平滑肌痉挛，粘稠分泌物可阻塞呼吸道引起肺不张。此类病因多见于冬春季故肺不张的发病也以寒冷季节为多。止咳药如阿片、阿托品等既能减少自然的咳嗽又能使分泌物变稠，都可增加梗阻，故不可滥用。脊髓灰质炎或其他原因引起的膈肌及胸部肌肉张力低下甚或麻痹时支气管分泌物不易咳出。在胸部手术进行较长时间的全身麻醉、深麻醉或外伤性休克的情况下由于刺激引起支气管痉挛，加以支气管分泌物本来有所增加，如咳嗽反射遭受抑制或消失分泌物更易堵塞管腔，引起肺不张。毛细支气管炎间质性肺炎及支气管哮喘时，常引起多数细支气管的梗阻。初期表现为梗阻性肺气肿其后则一部分完全梗阻，形成肺不张，与肺气肿同时存在。根据支气管镜直接检查的结果可以阐明梗阻性肺不张的形成。小编推荐：[#0000ff>2011年临床儿科学考点：麻疹临床表现](#) [#0000ff>2011年临床儿科学考点：小儿生长发育特征](#) [#0000ff>临床儿科学高考考点：小儿脑膜瘤详解](#) [#000000>#0000ff> 特别推荐：\[#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲\]\(#\)](#) [#000000> #0000ff>考试时间 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