

# 小儿支气管 肺炎

儿科



## 添加标题

支气管肺炎又称小叶肺炎，为小儿最常见的肺炎。

病因，四季均可发病。低出生体重儿合并营养不良、维生素D缺乏性佝偻病、先天性心脏病的患儿病情严重，常迁延不愈，病死率较高。

## 添加标题

定义

# 单击此处添加大标题内容



## 1 病原体

- 细菌 肺炎链球菌最多见、葡萄球菌也较常见；肺炎克雷白菌、流感杆菌、铜绿假单胞菌等增多。
- 病毒 呼吸道合胞病毒最多见，还有腺病毒、流感病毒、副流感病毒等。
- 其他 肺炎支原体、衣原体及流感嗜血杆菌；白色念珠菌

## 2 易感因素：肺组织发育不健全，免疫功能低下

## 3 诱因：气候；护理不当；通风不良；基础疾病（先天性心脏病、佝偻病、营养不良等）；缺少户外活动等；

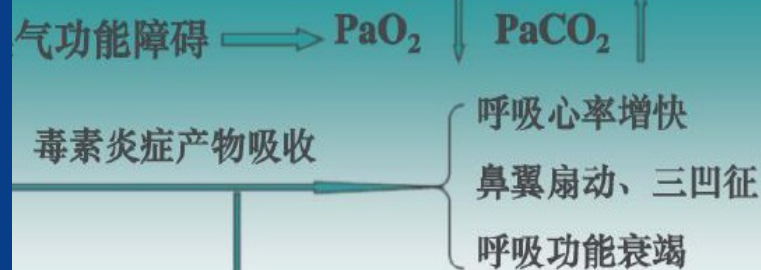
病因

# 支气管肺炎

## • 病理生理

肺炎链球菌

支气管黏膜水肿、变窄  
呼吸膜增厚



消化、神经形态改变及酸碱平衡失调

## • 轻型肺炎

- 不规则热
- 弛张热
- 稽留热
- 不发热

- 呼吸加速
- 鼻翼煽动
- 三凹征
- 唇周发绀

发热

气促

咳嗽

固定湿  
啰音

- 较频
- 刺激性干咳
- 极期略减轻
- 恢复期有痰
- 口吐白沫

- 背部两肺下方  
脊柱旁较多
- 吸气末明显

## • 重症肺炎

- 心肌炎
- 心衰

**A** 循环系统

- 食欲不振、呕吐、腹泻
- 中毒性肠麻痹
- 消化道出血

消化系统 **B**

**D** 酸碱平衡



- 代谢性酸中毒
- 呼吸性碱中毒

- 精神萎靡
- 烦躁
- 脑水肿
- 中毒性脑病

神经系统 **C**

**E** 并发症

- 脓胸
- 脓气胸
- 肺大疱





## 辅助检查

---

外周围检查：病毒性肺炎白细胞上升，细菌性白细胞下降。

病原学检查：病毒分离鉴定，咽拭子、气管分泌物、胸水、血液细菌培养，抗原检测、抗体检测

X线检查：双肺中内带中下野有大小不等斑片或片絮状阴影，或融合成片状阴影。



## 六：治疗原则

**治疗方针：**控制炎症、改善通气功能、对症治疗、防治并发症等综合措施。

**对症治疗：**

- 1：及时清除鼻痂、鼻腔分泌物和吸痰，以保持呼吸道通畅，改善通气功能。雾化吸入有助于解除支气管痉挛和水肿。呼吸衰竭加重时，应行气管插管以利于清除痰液。严重病例宜短期使用机械通气。
- 2：低钾血症儿童，应补充钾盐。中毒性肠麻痹时，应禁食和胃肠减压，亦可使用酚妥拉明加5%葡萄糖20ml静脉滴注，最大量 $\leq 10$ 毫克/次。
- 3：高热患儿可用物理降温，如35%酒精擦浴；冷敷，冰袋放在腋窝、腹股沟及头部；口服对乙酰氨基酚或布洛芬等。若伴烦躁不安可给予氯丙嗪、异丙嗪肌注，或苯巴比妥肌注。





# 药物治疗

5岁以上者支原体肺炎、肺炎衣原体肺炎，均可首选大环内酯类，尤其新一代大环内酯类。

添加标题

重症患儿可首选大剂量阿莫西林或头孢菌素。 3：真菌感染应停止使用抗生素及激素，选用制霉菌素，亦可用克霉唑、大扶康或二性霉素B。

添加标题

流感病毒：奥司他韦、扎那米韦和帕那米韦是神经氨酸酶的抑制剂，对流感病毒A型、B型均有效。金刚烷胺和金刚乙胺仅对A型流感病毒有效。

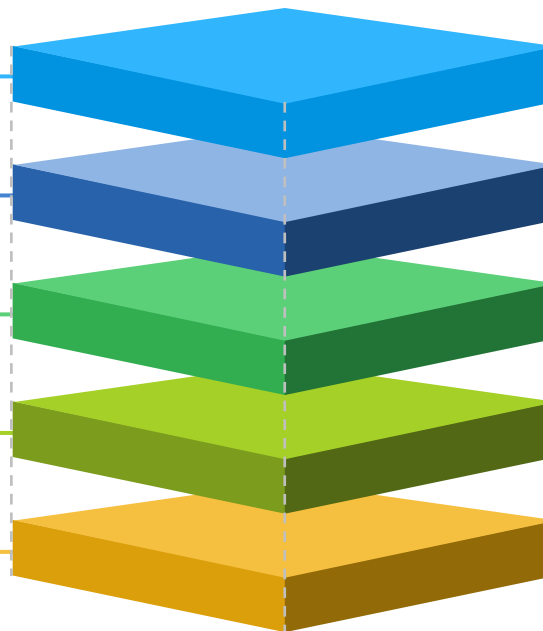
添加标题

利巴韦林可抑制多种RNA和DNA病毒； $\alpha$ -干扰素。

添加标题

更昔洛韦即丙氧鸟苷，是儿童巨细胞病毒感染的一线用药。

添加标题



- 其他治疗

- 激素治疗使用指征为：

1. 严重憋喘或呼吸衰竭。
2. 全身中毒症状明显。
3. 合并感染中毒性休克。
4. 出现脑水肿。 上述情况可短期应用激素，可用琥珀酸氢化可的松或用地塞米松加入瓶中静脉点滴，疗程3～5天

。


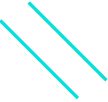
- 预后情况

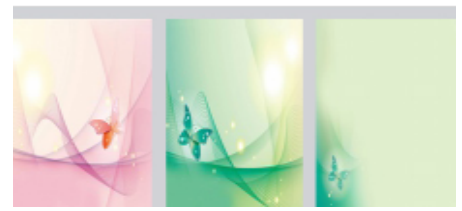
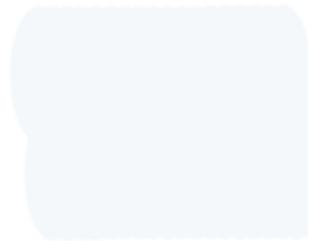
- 年长儿患肺炎并发症较少，预后好，婴幼儿则病死率较高。

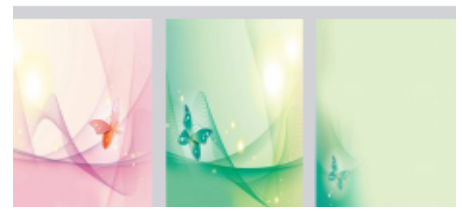
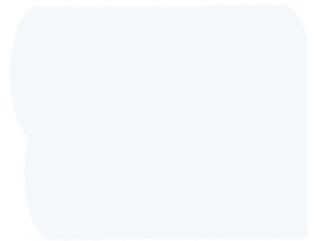


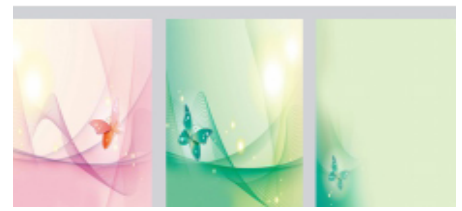
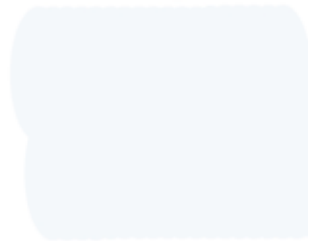
## 七：病例导入

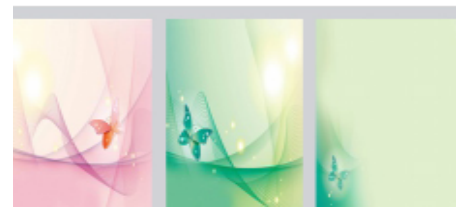
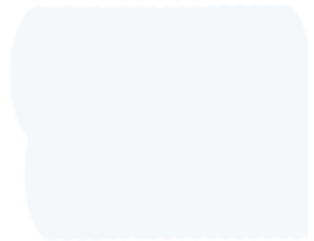
1. 患儿：叶子辰，男，6月22天
2. 代诉：咳嗽5天，加重伴气喘三天
3. 住院号：260482
4. 入院时间：2018 /6 /18
5. 病史陈述人：患者家属

- 
- 现病史：患儿5天前出现咳嗽，始呈阵发性单声咳，不剧，以干咳为主，伴有低热，无气喘气促，3天前患儿咳嗽加重，呈阵发性连声咳，有痰，不易咳出，伴有气喘，无气促，曾在我院门诊给予口服药及雾化治疗，效果欠佳，今再来我院门诊就诊，即收入院。
  - 既往史：否认结核、疟疾、麻疹等传染病史，按时按卡接种各种疫苗，否认药物及食物过敏史、否认外伤及手术史、否认输血及血制品输入史。
  - 查体：T（体温）36.8℃、P（脉搏）138次/分、R（呼吸）36次/分、W（体重）6.5kg。
  - 神志清楚，营养正常，咽部充血明显，扁桃体无肿大，双肺呼吸音粗，可闻及多喘鸣音和少许痰鸣音。
- 











以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/666143225214011003>