

2012年护士资格儿科护理：小儿高血压临床表现 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/4/2021\\_2022\\_2012\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_8A\\_A4\\_c21\\_4283.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/4/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_4283.htm)

小儿高血压临床表现：症状随血压增高程度、有无原发疾患及其严重程度而异。阳性体征因其原发病而不同。小儿高血压临床表现：症状随血压增高程度、有无原发疾患及其严重程度而异。轻度高血压患儿常无明显症状，仅于体检时发现。血压明显增高时可有诚意晕、头痛、恶心、呕吐，随病情发展可出现继发的眼底、脑、肾脏及心血管的改变，表现为眩晕、视力障碍、惊厥、偏瘫、失语等高血压脑病症状或心力衰竭症状。故对惊厥、心力衰竭患儿必须测量血压。肾损害症状常不明显，至晚期可出现夜尿。某些疾患有特殊症状，如嗜铬细胞瘤可有多汗、心悸、心动过速、体重减轻等症状，血中儿茶酚胺过多；皮质醇增多症可有软弱、肥胖、体型变化、多毛、瘀斑等；原发性醛固酮增多症则有周期性肌张力低下、软弱、手足搐搦、多尿、烦渴等；肾上腺性征异常症临床特点为男性化与高血压并存等。阳性体征因其原发病而不同。体检时必须测量四肢血压并触颈动脉及四肢脉搏。主动脉缩窄患儿上肢血压高于下肢血压2.67kPa（20mmHg）以上，严重者股动脉搏动消失，下肢血压测不到。同时必须注意腹、腰及颈部大血管杂音。在肾血管性疾患中约半数患儿可闻及血管杂音。还应注意腹部扪诊。如发现肿块时可能为肾盂积水、多囊肾、嗜铬细胞瘤、神经母细胞瘤或肾胚胎瘤等疾患。根据眼底的异常所见可将小儿高血压分为四度：Ⅰ度：正常眼底；Ⅱ度：有局灶性小动脉收缩；Ⅲ度：有渗出伴有或无出血；Ⅳ度：视神经

乳头水肿。 或 度眼底改变提示恶性高血压，并可迅速发展为高血压脑病的可能，应积极降压治疗。 相关推荐：

#0000ff>2012年护士资格儿科护理：小儿止嗽护理

#0000ff>2012年护士资格儿科护理：小儿口疮的分型和食疗 热

点推荐：#0000ff>2011年护士资格考试合格分数线预测 学习技

巧：#0000ff>2012年护士考试考前十大知识点 #0000ff>顺利通

过护士资格考试的实用技巧 特别推荐：#0000ff>2012年护士

资格考试介绍 #0000ff>执业护士资格考试大纲 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)