

慢性喉炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E6_85_A2_E6_80_A7_E5_96_89_E7_c22_302969.htm 名称慢性喉炎所属科室耳鼻喉科病因（一）大剂量广谱抗生素肌肉注射或静脉滴注。（二）如肿胀严重，伴有呼吸困难者应同时加用激素静脉滴注，以减轻会厌水肿。对于出现明显喉阻塞症状者，应及时作气管切开，以免发生窒息。（三）有脓肿形成者，可在喉镜下切开排脓。（四）局部给以抗生素加激素雾化吸入，以促进炎症消退。临床表现（一）声嘶：为主要症状，一般为上午轻、下午重；讲话少时轻，多时重。声嘶初期为间歇性，日久变为持续性。（二）喉部分泌物增多：病人常感喉部有痰液附着，喉部干燥不适，但痰粘稠，不易咳出。（三）检查：间接喉镜下因病变程度和病理表现不同可分为：慢性单纯性喉炎(chronic simple laryngitis)：声带轻度充血增厚，粘膜表面有粘稠分泌物附着。肥厚性喉炎(chronic hypertrophic laryngitis)：喉部粘膜呈暗红色，声带增厚，闭合不全。室带因代偿性增厚常部分遮盖声带，故不易窥清其全部。萎缩性喉炎(atrophic laryngitis)：多继发于萎缩性鼻炎、咽炎。喉粘膜变薄、干燥、失去正常光泽。室带、声带、杓间区或声门下区，可见有干痂附着。结节性喉炎：亦称声带小结(vocal nodules)，常见于两侧声带前、中1/3交界处的游离缘，呈对称性结节状小突起，白色、质硬。有时声带边缘出现表面光滑的声带息肉。治疗（一）病因治疗：适当禁声，避免过度用嗓，戒除烟酒嗜好，积极治疗邻近器官病变。（二）采用蒸气吸入、雾化吸入或超短波治疗，消除炎症。（三）声带息肉、或时间较长的声带小结，可行手术摘除

（全麻显微手术可彻底切除病变而又不损伤正常组织，应为首选手术方法）。（四）中医中药：根据中医辩证施治的原则，给以治疗，对痰粘不化，声音嘶哑者，可用海僵汤。说话易累，气短、声嘶者可用补中益气汤加减。预防及预后（一）及时治疗急性喉炎，防止演变成慢性。（二）防止过度用嗓，对于教师，文艺工作者要注重正确的发声方法，感冒期间尤须注重。（三）加强劳动防护，对生产过程中的有害气体、粉尘等需妥善处理。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