

颈部淋巴结结核 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/305/2021\\_2022\\_\\_E9\\_A2\\_88\\_E9\\_83\\_A8\\_E6\\_B7\\_8B\\_E5\\_c22\\_305046.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E9_A2_88_E9_83_A8_E6_B7_8B_E5_c22_305046.htm) 名称颈部淋巴结结核

所属科室普通外科临床表现颈部一侧或两侧有多个大小不等的肿大淋巴结，一般位于胸锁乳突肌的前、后缘。初期，肿大的淋巴结较硬，无痛，可推动。病变继续发展，发生淋巴结四周炎，使淋巴结与皮肤和四周组织发生粘连；各个淋巴结也可相互粘连，融合成团，形成不易推动的结节性肿块。晚期，淋巴结发生干酪样坏死、液化，形成寒性脓肿。脓肿破溃后，流出豆渣样或稀米汤样脓液，最后形成一经久不愈的窦道或慢性溃疡；溃疡边缘皮肤暗红、潜行，肉芽组织苍白、水肿。上述不同阶段的病变，可同时出现于同一病人的各个淋巴结。病人抗病能力增强和经过恰当治疗后，淋巴结的结核病变可停止发展而钙化。少部分病人可有低热、盗汗、食欲不振、消瘦等全身中毒症状。诊断根据结核病接触史局部体征，非凡是已形成寒性脓肿，或已溃破形成经久不愈的窦道或溃疡时，多可作出明确诊断。必要时可作胸部透视，明确有无肺结构。对小儿病人，结核菌素试验能帮助诊断。如仅有颈淋巴结肿大，而无寒性脓肿或溃疡形成，治疗本病全身可采用抗痨疗法，少数局限性可推动，而较大淋巴结，可以手术切除。形成寒性脓肿而未破溃者，可穿刺吸脓并注入抗痨药物，已破溃形成慢性脓性窦道者，可切开刮除并用抗痨药物换药。（一）全身治疗适当注重营养和休息。口服异烟肼1~2年；伴有全身毒性症状或身体他处有结核病变者，加服对氨基水杨酸钠或利福平或加用链霉素肌肉注射。（

二) 局部治疗

- 1.少数局限的、较大的、能推动的淋巴结，可考虑手术切除。手术时注重勿损伤副神经。
- 2.已形成寒性脓肿而尚未穿破者，可行潜在性穿抽脓。从脓肿四周的正常皮肤处进针，尽量抽尽脓液，然后向脓腔内注入5%异烟肼溶液或10%链霉素溶液作冲洗，并留适量于脓腔内，每周2次。
- 3.寒性脓肿破溃形成溃疡或窦道者，如继发感染不明显，可行刮除术，细心地将结核病变组织全部刮除。伤口不加缝合，用链霉素溶液换药。
- 4.寒性脓肿继发化脓性感染者，需先行切开引流，待感染控制后，必要时再行刮除术。

预防及预后  
做好卫生宣教，养成不随地吐痰的良好习惯。儿童要接种卡介苗。注重口腔卫生，早期治疗龋齿及切除有病变的扁桃体，在预防方面具有一定意义。

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)