

急性鼻咽炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/307/2021\\_2022\\_\\_E6\\_80\\_A5\\_E6\\_80\\_A7\\_E9\\_BC\\_BB\\_E5\\_c22\\_307042.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E9_BC_BB_E5_c22_307042.htm) 名称急性鼻咽炎所属科室耳鼻喉科病因致病菌主要为乙型溶血性链球菌、葡萄球菌，病毒与细菌混合感染亦不少见。在冬、春季气温变化或受凉、潮湿、劳累等因素使机体抵抗力低下时，轻易发病。临床表现婴幼儿病情重、常有高热、抽风、脑膜刺激症状及腹痛、腹泻、脱水等全身中毒症状。成人及较大儿童，其局部症状明显，如鼻塞、流涕、头痛及鼻咽部干痛、灼热感、异物感等。鼻咽部检查见粘膜急性充血水肿，并有多量粘液脓性分泌物附着，分泌物可沿咽后壁下流。婴幼儿的鼻咽部不易窥见清楚，但因咽部分泌物及严重的鼻塞，可导致吸乳困难，易发生呛咳、平时张口呼吸，并影响睡眠。本病可触及颈上部淋巴结肿大和压痛。诊断成人及较大儿童患者，其局部症状明显，并在间接鼻咽镜或纤维鼻咽镜下易窥见鼻咽部的病变情况，故不难诊断。但婴幼儿患者，起病急，往往以全身中毒症状为主，常被误诊为急性传染病。因此，婴幼儿出现上述全身症状，并有鼻塞、流涕、伴有发热等，应考虑到此病的可能性。上颈部淋巴结肿大及压痛有助于诊断。并注重并发症的诊断。并发症常见有急性上、下呼吸道炎症、中耳炎、鼻窦炎、喉炎、咽后壁脓肿及婴幼儿并发肾脏疾病等。治疗婴幼儿患者，可因发生全身中毒或并发症而危及生命。因此，治疗措施必须得当。要卧床休息，供给足量新鲜果汁及温热饮料。并要对症处理，如退热、镇静剂的应用。病情严重者，需静脉输液，同时静滴或静推足量广谱抗生素加适量激素，以控制病情发展，即很快得以治愈。局部

用1%麻黄素加抗生素滴鼻收敛鼻腔粘膜，滴鼻剂流向鼻咽部，可达局部治疗的目的。急性炎症期过后，可将鼻腔及鼻咽部分泌物抽吸干净，再局部用药。同时采用排气置换的方法，药液可进入鼻窦，并起到治疗或预防鼻窦炎的作用。必要时可切除咽扁桃体。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)