

急性单纯性咽炎 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_E5_8D_95_E7_c22_307139.htm 名称急性单纯性咽炎

所属科室耳鼻喉科病因原发性炎症主要由溶血性链球菌引起。非溶血性链球菌、肺炎双球菌、葡萄球菌、流行性感菌及病毒均可致病。在婴幼儿，常为某些急性传染病如麻疹、猩红热、流感、风疹等的前驱症状或并发症状。在成人及较大儿童，常继发于急性鼻炎、鼻窦炎及扁桃体炎。此病经飞沫传染，食物或直接接触亦可感染。以秋、冬、春三季为多见，当全身抵抗力减弱时，易患此病。病理咽粘膜充血肿胀，粘液腺分泌增多，有浆液渗出，故粘膜表面覆有一层稠厚粘液性分泌物。粘膜下血管及腺体四周有粒性白细胞浸润及淋巴细胞浸润。咽部淋巴组织受累使淋巴滤泡肿大。临床表现起病较急，常与急性鼻炎同时发生。初觉咽干、瘙痒、微痛、灼热感及异物感。重者伴有发热、头痛、食欲不振及全身不适。咽痛逐渐加重，影响吞咽，不敢进食。炎症累及咽侧束时，可发生剧烈的放射性耳痛及颈部疼痛，以致头颈部活动受限。咽部检查可见粘膜急性充血水肿，软腭及悬雍垂肿胀明显时，说话常呈鼻音。咽后淋巴滤泡及侧束红肿高起，颌下淋巴结肿大并有压痛。诊断根据病史、临床表现及咽部检查所见，此病易诊断。但应注重与急性传染病的前驱症状或并发症状相区别，尤其是小儿更为重要。此外，尚需与血液病性咽峡炎相鉴别。此病情之轻重与多种因素有关，若为毒力强的细菌感染，其四周血象白细胞总数及中性粒细胞分类很高，其全身症状表现严重。为明确致病菌，常采用

咽拭子培养及细菌药敏试验，此病进行抗体测定及机体免疫功能测定亦非常重要。并发症当身体抵抗力低下或治疗不及时，炎症扩散可引起中耳炎、鼻窦炎、喉炎、气管支气管及肺炎等并发症。若致病菌或其毒素侵入血循环，如脓毒性咽炎，全身及局部症状严重，可并发急性肾炎、风湿热及败血症等。治疗注重休息，多饮水，吃清淡易消化的食物。根据病情适当治疗，若发热、咽痛，应及时采用物理降温及药物退热措施，如温水或75%酒精擦浴，头部放置冰袋等。常用药物为口服APC或肌注安痛定等，保持口腔清洁，用碱性含漱剂可当溶化咽部的粘稠分泌物，故常采用复方硼砂液含漱。在发病初期，可用1%碘甘油或2%硝酸银涂擦咽壁，有促进炎症消退的作用。若炎症侵及喉部或气管，可选用适当的抗生素激素雾化吸入治疗，一般每日1~2次（如每次可用庆大霉素16万U加地塞米松5mg）。病情严重者，首选青霉素肌注或静滴，因其对溶血性链球菌效果较佳。并随时更换效力强的抗生素。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