

鼻疔 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\\_\\_E9\\_BC\\_BB\\_E7\\_96\\_96\\_c22\\_307423.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E9_BC_BB_E7_96_96_c22_307423.htm)

名称鼻疔所属科室耳鼻喉科病因多因挖鼻或拔鼻毛不良习惯，亦可因鼻分泌物刺激，细菌从皮肤毛囊根部进入皮下组织，形成局限化脓感染。糖尿病或体力衰弱者较多见，并易反复发作。致病菌多为金黄色葡萄球菌。临床表现局部疼痛明显，可伴有低热。严重者患侧上唇及面颊部出现肿胀，并有发冷发热和全身不适。检查可见一侧鼻前庭内有丘状隆起，四周浸润发硬、发红、颌下淋巴结常肿胀疼痛。疔肿成熟后可见黄色脓栓，多在一周内自行穿破而愈。因鼻部血管丰富，且与海绵窦相通，属面部的“危险三角区”。当鼻疔扩展或因挤压，可发生海绵窦血栓性静脉炎（cavernous sinus thrombosis）和败血症等严重并发症。治疗严禁挤压，未成熟时切忌切开，及早大力控制感染，预防并发症。轻者局部涂用10%鱼石脂甘油或软膏。亦可局部湿热敷或理疗。严重者首选青霉素大剂量注射，无效时再改用其他抗生素。疼痛者给予止痛剂。疔肿已有脓栓者，一般不作切开以免炎症扩散，可用纯石炭酸或50%硝酸银腐蚀脓头，促进脓栓排出，局部涂以抗生素软膏。对并发海绵窦血栓性静脉炎和败血症的患者，应予住院治疗，静脉滴注足量、敏感的抗生素类药物，切不可掉以轻心。对反复发生者应注重检查有无糖尿病，并积极治疗鼻腔疾病，以去除病因。

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)