

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_307645.htm 名称急性鼻咽炎所属科室耳鼻喉科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