

睑腺炎（麦粒肿）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E7_9D_91_E8_85_BA_E7_82_8E_EF_c22_308671.htm 名称睑腺炎（麦粒肿）所属科室眼科临床表现 麦粒肿（hordeolum）分为内外两型。

1.外麦粒肿（hordeolum externum）为Zeis腺（蔡司腺）的急性化脓性炎症。初起睑缘部呈局限性充血肿胀，约2~3日后形成硬结，胀疼和压痛明显，以后硬结逐渐软化，在睫毛根部形成黄色脓泡，穿破排脓迅速痊愈。假如致病菌毒性强烈，尚可引起眼睑及四周结膜发生水肿。耳前淋巴结肿大压痛，尤以外眦部者更易，重症病例可有畏寒、发烧等全身症状。

2.内麦粒种（hordeolum interunm）为睑板腺的急性化脓性炎症。其临床症状不如外麦粒肿来得猛烈，因为处于发炎状态的睑板腺被牢固的睑板组织所包围。在充血的睑结膜表面常隐约露出黄色脓块，可能自行穿破排脓于结膜囊内。睑板腺开口处可有轻度隆起，充血，亦可沿睑腺管通排出脓液，少数亦有从皮肤而穿破排脓，假如睑板未能穿破，同时致病的毒性又强烈，则炎症扩大，侵犯整个睑板组织，形成眼睑脓肿。诊断 1.眼睑皮肤局限性红、肿、热、痛，邻近球结膜水肿。 2.3~5天后形成脓疔，出现黄色脓头。外麦粒肿发生在睫毛根部皮脂腺，表现在皮肤面；内麦粒肿发生在睑板腺，表现在结膜面。破溃排脓后疼痛缓解，红肿消退。 3.重者伴有耳前、颌下淋巴结大及压痛，全身畏寒，发热等。治疗 1.早期湿热敷或旋磁理疗，促进浸润吸收或硬结迅速化脓。 2.手术切开：当脓点形成后可切开排脓。但要注重外麦粒肿的切口应与睑缘平行，内麦粒肿的切口庆与睑缘垂直。切

忌不适当的挤压，以防炎症向眶内、颅内扩散，引起眶蜂窝织炎、海绵窦静脉炎、脑膜炎、及脓肿等而危及生命。3.对顽固的经常发作的病例，可用自体免疫疗法。伴全身发烧，耳前、颌下淋巴结肿大者可给抗生素及磺胺类的药物的应用。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