

小儿颈淋巴结结核_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E9_A2_88_E6_c22_609158.htm 颈淋巴结结核

(tuberculosis of cervical lymph nodes) 多见于较大儿童，多与身体其他部位结核同时存在，其原发病灶位于扁桃体上，少数在咽上部增殖腺内。传染途径为淋巴、血行播散。【诊断】(一) 临床表现1. 起病慢，为无痛性淋巴结肿大。单侧，位于颈前后三角区，一个或数个，活动无粘连，无压痛，质稍硬。偶于转头时因肿大的淋巴结突出而被家长发现。2. 病情恶化时可致结核性炎症波及周围组织，数个淋巴结之间并与皮下组织粘连成较大包块，不活动。3. 进一步恶化干酪变性及中心液化形成寒性脓疡，表皮紫红色，有波动感，最后破溃流出脓液，呈稀薄灰白色含有干酪样物质。形成溃疡或窦道，经久不愈，最后愈合成为不规则的永久性瘢痕。4. 轻者无全身症状，较重者有慢性结核中毒症状及营养障碍。5. 常伴结核过敏症，如疱疹性结膜炎、结节性红斑等。(二) 实验室检查 ot或ppd试验阳性；血沉增快；淋巴结穿刺可抽出干酪样物质，涂片及培养可找到结核菌。(三) 组织病理检查选肿大、无粘连的淋巴结活检可确定诊断。【鉴别诊断】(一) 颈部急性化脓性淋巴结炎起病急，发展快，伴有附近组织炎症，如扁桃体炎、咽炎等急性炎症，发热，局部红肿、触痛症状明显，白细胞计数及中性粒细胞增高，用抗生素有效。(二) 颈部慢性淋巴结炎淋巴结轻度肿大，数目较少，活动，病灶感染急性发作时，淋巴结随之增大，感染控制后又缩小，可持续数月或数年不消退。(三) 霍奇金病

(淋巴网细胞瘤) 淋巴组织进行性无痛性肿大，较韧，无压痛，侵犯范围广时纵隔淋巴结多同时肿大，进展快，常出现压迫症状。活体组织检查可找到reed-sternberg细胞(“对影”核细胞)为特征。【治疗】(一)较大的淋巴结可手术摘除，淋巴结活检时，同时也能达到治疗的目的)。手术前后用抗结核药，inh用1~1.5年，sm肌注1~3个月。(二)局部淋巴结已形成寒性脓疡者，可局部穿刺将脓抽出，然后注入5%inh或10%sm 1~2ml, 2~3天1次，注意要从健康皮肤刺入，注意严格无菌操作，以免带入感染，并可避免形成瘘管。(三)如寒性脓疡已破溃，应保持引流通畅。引流不畅者，切开刮除干酪样物质，有继发感染者加入抗生素治疗。(四)并发疱疹性结膜炎及结节性红斑等，对结核菌高度敏感者，可加用泼尼松1mg/(kg·d)2~4周。同时给予大量维生素c。

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