

咽后脓肿_耳鼻喉科疾病库 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_92_BD_E5_90_8E_E8_84_93_E8_c22_609288.htm

咽后间隙积脓称咽后脓肿，临床上将咽后脓肿分为急性型和慢性型，急性型因咽后间隙淋巴结急性化脓引起，以婴幼儿为主，多发生于营养不良、体弱多病的患儿，与呼吸道的化脓感染有关，致病菌多为链球菌和葡萄球菌。慢性型为结核性，可由于咽后间隙淋巴结结核化脓形成，见于儿童患者；也可由于颈椎结核寒性脓疡形成后、脓液流入椎前筋膜深面形成，多见于成人患者。

【诊断】（一）急性型发病较急，有发冷发热，脓肿于2、3天后形成并有咽痛，拒食，颈僵直，语言不清，哭声弱如鸭鸣，伴有吞咽困难，饮食自鼻孔呛出，甚至出现呼吸困难。慢性型发病缓慢，有低热，脓肿2~3周才形成，症状也不明显。（二）儿童为一侧咽后壁隆起，粘膜充血、但光滑，成人患者则为整个咽后壁向前隆起。（三）颈部侧位x片：由淋巴结化脓引起者咽后壁局限性增厚、隆起；由颈椎结核引起者可见颈椎椎体破坏，咽后壁向前隆起。（四）穿刺抽脓可以确诊。（五）急性型还有血白细胞计数增高，慢性型脓液培养有结核杆菌。

【治疗】（一）对急性型应严密观察呼吸情况，必要时气切。（二）卧床休息，支持疗法以保证营养及水电解质平衡。（三）穿刺抽脓：婴幼儿可不用麻醉，成人用表麻，采取仰卧头低位，在隆起最突出处用粗针头穿刺抽脓。慢性型在穿刺抽脓后，脓腔内可注入抗结核药物。（四）脓肿切开：需备吸痰器，最好备2架。

1. 经口切开：适用于急性型。穿刺抽脓后，在穿刺处作一垂

直切口，用长血管钳插入并扩张脓腔引流，每日一次至脓尽为止。2．经颈外切开：适用于慢性型，在胸锁乳突肌后缘切口，分离暴露颈动脉鞘并向前牵开，在椎前分离可达脓腔，清除腔内肉芽及坏死组织，冲洗后放引流条，每日换药。

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