

流行性腮腺炎_感染科疾病库 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__E6_B5_81_E8_A1_8C_E6_80_A7_E8_c22_609566.htm

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的呼吸道传染病，好发于冬春季节，患者为唯一的传染源，通过飞沫传染。人群普遍易感，但以儿童多见。临床以发热、腮腺肿大疼痛为特征。儿童易并发脑膜炎，成人易并发睾丸炎。本病属中医“痄腮”范畴。【诊断】1. 流行病学特征流行期有接触史，潜伏期8~30日。2. 症状（1）前驱期：少数病人有短暂的前驱期，表现为发热、头疼、乏力、食欲减退等症状。（2）腮肿期：腮腺肿大为其主要特征。部分患者伴有畏寒发热，头疼，全身乏力。3. 体征腮腺肿大，常为双侧腮腺肿大，有时亦可表现为单侧。肿大的部位以耳垂为中心，并向前后下蔓延，局部皮肤紧张、发热，多不红，有触痛。肿块质韧有弹性，边界不清，肿胀部位有胀痛与感觉过敏，张口与吃酸性食物时胀痛加剧。4. 常见并发症多发于腮腺肿后1周左右，常见的有睾丸炎、脑膜炎，生殖器并发症男性多于女性，偶有并发胰腺炎、心肌炎、关节炎、肾炎者。5. 实验室检查（1）血象：白细胞计数正常或减少，淋巴细胞相对增多。（2）血尿淀粉酶：约90%的病人在急性期增高。【鉴别诊断】1. 化脓性腮腺炎发生于一侧腮腺肿大，局部皮肤发红、胀痛，压痛明显，脓肿形成时有波动感，挤压腮腺时脓液自腮腺导管流出，白细胞总数和中性粒细胞明显增高。2. 颈部及耳前淋巴结炎可能触及一个或多个肿大的淋巴结，有压痛。患者有其他部位的感染灶，如咽峡炎、扁桃体炎、耳道疮结等。白细胞总数和中性粒细胞增高。

【治疗】本病无特殊治疗，治疗的目的在于对症处理及防止严重并发症。

1. 西医治疗

(1) 对症处理 头痛及腮腺肿痛明显者可予去痛片，每次1片，每日3次，口服。或阿司匹林，每次0.5g，每日3次，口服。高热者可予物理降温，或柴胡注射液4ml，肌注。也可予安痛定2ml，肌注。

(2) 局部外敷治疗 局部冷敷。青黛散醋调外涂，每日数次。碳酸钙浆外涂：先在石灰石上倒少量水，然后用硬器将水磨成浆，取浆涂于患处，每日数次。

(3) 并发症的处理 并发感染者酌情使用抗生素。睾丸炎，成人可试服乙烯雌酚，每次1mg，每日3次，有防止睾丸炎发生的作用，但确切效果有待验证。已发生睾丸炎者宜用丁字带抬高阴囊，并用普鲁卡因封闭精索，口服泼尼松。脑炎：可按乙脑处理，头痛甚者可予20%甘露醇125~250ml，静脉点滴，以解除脑水肿，并加用糖皮质激素。

(4) 抗病毒治疗：病毒唑，每次0.1g，每日3次，口服。或注射干扰素，可能有效，但价格昂贵。

2. 中医治疗

(1) 中成药 抗病毒：可用板蓝根冲剂，每次1包，每日3次，口服。亦可用抗病毒颗粒，每次1包，每日3次，口服。清热解毒：用双黄连口服液，每次2支，每日3次。或连翘败毒丸，每次6克，每日3次，口服。

(2) 中药汤剂 风热型：恶寒发热并见，头痛，口干，舌尖红，苔薄黄，脉浮数。治宜疏风清热，方用银翘散加减：银花10g，连翘10g，丹皮10g，荆芥10g，薄荷6g（后下），生甘草10g，桔梗10g，黄芩10g。水煎服，日1剂。痰毒型：腮肿痛甚，高热，烦渴，便秘，尿赤，舌红，苔黄厚，脉滑数。治宜清热解毒，化痰散结，方用普济消毒饮加减：黄芩10g，黄连10g，玄参15g，板蓝根30g，柴胡10g，连翘10g，夏枯草15g，陈皮5g

，天花粉10g。水煎服，日1剂。 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