

蜂窝织炎_皮肤性病科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_9C_82_E7_AA_9D_E7_BB_87_E7_c22_610331.htm 蜂窝织炎

(phlegmon cellulitis) 是皮下组织的化脓性感染。【治疗措施】1.全身疗法 (1) 早期要给予足量高效抗生素。首选青霉素480 ~ 800万单位/日静点，过敏者可用红霉素1 ~ 1.5g/d静点。或选用环丙氟哌酸0.2g/次，每日2次静点。口服氟喹酸0.2g/次，每日2次。也可用先锋v号6g/d静点，或选用抗菌谱较广的头孢类抗生素。一般疗程10 ~ 14天，在皮损消退后应维持一段时间。(2) 补充维生素，如vc、复合维生素b等。(3) 对症处理，给止痛、退烧药，如apc和去痛片等。2.局部疗法 (1) 已化脓者，应切开引流。(2) 局部湿敷，用50%硫酸镁或生理盐水，然后外用10%鱼石脂软膏包扎。(3) 局部紫外线照射或超短波等物理疗法。【病因学】病原菌主要为溶血性链球菌，其次为金黄色葡萄球菌，也可以由厌氧性或腐败性细菌由外界侵入皮下组织所致。也可由其他局部化脓性感染直接扩散而来，或由淋巴或血行感染所引起。【临床表现】初起时为境界不明显的弥漫浸润性斑块，以后发炎的症状迅速扩展和加重，局部红、肿、热、痛，有显著的指压性水肿，有压痛。皮疹中央部分先是肿硬的斑块，以后软化形成脓肿，溃破后排出脓液及坏死组织。急性病人都有高烧、寒战、头痛、全身不适等。有的病人常伴有淋巴结炎、淋巴管炎、坏疽、转移性脓肿或严重的败血症。蜂窝织炎可发生于任何部位，但以四肢及面部多见，发生于指、趾的蜂窝织炎称为癰疽，复发性蜂窝织炎上述病情反复发作，红斑明显或

不明显，也可完全没有。全身症状很轻或没有，但反复肿胀，最后可导致慢性淋巴水肿。【辅助检查】本病病理变化，真皮及皮下组织有广泛的急性化脓性炎症改变，有中性白细胞、淋巴细胞浸润，血管及淋巴管扩张，有时可见血管栓塞。毛囊、皮脂腺、汗腺被破坏，晚期可见由纤维母细胞、组织细胞及巨细胞形成的肉芽肿。【鉴别诊断】根据有境界不清的红肿，有指压性水肿及压痛，皮疹中央先肿后软，波动、溃破等特点可诊断，但要注意与下列疾病鉴别。1.丹毒 丹毒为浅层炎症，浸润较轻，不形成深在性脓肿，皮损为境界清楚的炎症性红斑，水肿情况不及本病明显。2.接触性皮炎 有接触史，红斑与接触的致敏物一致，过缘清楚，瘙痒明显，一般无发烧等全身症状。3.血管性水肿 血管性水肿仅有水肿，无红斑，不化脓，无全身症状，消退快。

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