

口腔医师资格考试实践技能病例分析：感染性口炎实践技能
考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E5_8C_BB_E5_c22_646908.htm

十五、感染性口炎 [概述] 感染性口炎即口腔黏膜感染性疾病，是病毒、真菌、细菌或螺旋体感染所引起的口腔黏膜炎症性损害，损害以黏膜充血、水肿、糜烂溃疡及假膜形成为主要特征。根据病原微生物的不同，典型的感染性口炎可包括疱疹性口炎、球菌性口炎及雪口病。 [诊断要点] 1.原发性疱疹性口炎 (1) 最常见的由 I 型单纯疱疹病毒引起的口腔病损，6 岁以下儿童较多见，尤其是 6 个月至 2 岁更多见。成人也不少见。(2) 前驱期明显，潜伏期为 47 天，以后出现发热、头痛、局部淋巴结肿痛等急性症状；患儿流涎，拒食、烦躁不安。成人患者为发热，头痛，咽喉痛，全身不适，颌下及颈上淋巴结肿大、压痛。(3) 水疱期 1~2 天后，牙龈出现急性炎症，损害可发生于口腔黏膜任何部位，牙龈及上腭黏膜损害明显，也可累及唇红和口周皮肤。患处发生成簇小水疱，针头大小，疱壁薄、透明，不久溃破成浅溃疡。(4) 糜烂期 汇集成簇的小水疱破溃后可引起大面积糜烂，并可引发感染。此外，唇周皮肤也有类似病损，但疱破溃后形成痂壳。(5) 愈合期 糜烂面逐渐缩小，愈合，整个病程约需 7~10 天。但未经治疗者恢复缓慢。少数可引起脑炎、脑膜炎及其他危及生命的并发症。(6) 患者血清中可检出抗单纯疱疹病毒抗体，发病后两周抗体滴度达高峰。脱落细胞涂片检查可发现脱落细胞及包涵体。 2.球菌性口炎 是急性感染性口炎的一种，主要由金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌等球菌感染所引起，以

假膜形成为主要特征，故又称为膜性口炎。（1）本病常继发于其他口腔黏膜疾病，尤其是口腔黏膜出现糜烂、溃疡及疱性损害之后，可以发生在口腔黏膜的任何部位。（2）患处黏膜充血，局部形成边界清楚的糜烂或溃疡，在糜烂或溃疡表面覆盖着一层灰白色或黄白色假膜。（3）假膜微突出于黏膜表面，致密光滑，易拭去，遗留渗出糜烂面，周围炎症明显。（4）患者有非特异性口臭、疼痛明显、唾液增多等症状。局部淋巴结肿大、压痛，白细胞增高，体温升高。（5）假膜涂片检查可见大量成堆的球菌，必要时作细菌培养，以确定主要致病菌。

3.雪口病为急性假膜型念珠菌口炎，是白色念珠菌急性条件性感染所引起的口腔黏膜疾病，也是最常见的口腔念珠菌病。（1）以新生儿最多见，多在出生后2~8日内发生；亦可见于患慢性、消耗性、恶性疾病患者或长期应用皮质激素等免疫抑制剂及广谱抗生素的病人。（2）起病时患儿常表现为烦躁、啼哭、拒食，但全身反应较轻，有时有轻度发热。成人患者多感觉口干及黏膜灼痛。（3）好发部位为颊、舌、软腭、唇处，患区黏膜充血，有散在的白色的柔软小斑点。（4）白色小斑点不久即融合为白色丝绒状斑片，并可扩大蔓延以致满口皆白。斑片附着不十分紧密，稍用力可擦掉，创面为黏膜糜烂面，有轻度出血。（5）少数病例可引起念珠菌性食管炎、肺念珠菌病或幼儿泛发性皮肤念珠菌病。（6）假膜涂片检查可发现大量的菌丝和孢子。

[鉴别诊断及其依据] 1.疱疹性口炎与疱疹样阿弗他溃疡的鉴别 后者为散在的小溃疡，好发于唇、舌、颊及口底黏膜等角化程度较差的部位，牙龈和腭黏膜很少发生，可反复发作，无发疱期，无明显的全身症状，无皮肤损害。 2.球

菌性口炎与雪口病的鉴别 二者损害特征均为假膜，但前者黏膜充血、水肿明显，有成片的灰黄色假膜，表面光滑、致密，易被拭去，遗留糜烂面有渗血；后者婴幼儿多见，有明显的前驱症状，病损为白色柔软小斑点，不久融合为白色丝绒状斑片，假膜不易剥离，并可继续扩大蔓延，严重者可满口如雪。

3.疱疹性咽峡炎 为柯萨奇A：病毒感染所引起的口腔疱疹损害，损害限于口腔后部、软腭、悬雍垂和扁桃体等部位，主要表现为成簇小疱或溃疡。

4.带状疱疹 为水痘一带状疱疹病毒感染所引起，疱疹、糜烂等损害沿三叉神经的分支排列成带状，呈单侧分布，一般不超越中线，有剧痛，极少复发。

5.手-足-口病 为柯萨奇A，病毒感染引起的皮肤-黏膜病，患者多为3岁以下幼儿，该病临床特征为手、足、口腔黏膜突然发疹起疱，口内疱疹极易破溃成糜烂面，皮肤的水疱不破溃；全身症状轻，可自愈。

[治疗原则]

1.疱疹性口炎

- (1) 全身抗病毒治疗 肾上腺皮质类药物。应用抗病毒药物，如口服无环鸟苷，或肌注聚肌胞注射液等。禁用
- (2) 局部治疗 应用抗病毒、抗生素药物制剂局部涂抹或用其漱口、水含漱。
- (3) 抗感染治疗 继发感染者应酌情使用抗生素治疗。同时注意全身支持治疗

(1) 全身治疗 应用抗生素口服或注射，一般可选用青霉素、庆大霉素。

(2) 局部治疗 应用杀菌含片或含漱液，亦可用抗生素制剂涂抹。

3.雪口病

- (1) 抗真菌治疗 可酌情选用酮康唑、氟康唑或制霉菌素。
- (2) 增强机体免疫力 对身体衰弱、有免疫缺陷或长期使用免疫抑制及慢性念珠菌感染患者，可注射胸腺肽或转移因子。
- (3) 局部治疗 应用碱性含漱剂或抗真菌药物制剂局部涂抹。

[病例分析] 病例(一) 某2岁患儿，3天前出现发热、头

痛、咽喉肿痛等急性症状。现因拒食、哭闹就诊。检查：牙龈、颊、唇、舌等黏膜广泛充血水肿，上有成簇针头大小、透明小水疱，形态不一的浅表溃疡或假膜，患儿唾液明显增多，颌下淋巴结肿痛。涂片检查发现脱落细胞及包涵体。请你：作出诊断。拟订治疗计划。1.诊断原发性疱疹性口炎。诊断依据：有发热、头痛、咽喉肿痛等前驱症状；有成簇疱疹、融合性浅表溃疡和假膜；涂片检查有包涵体。2.治疗计划（1）抗病毒治疗口服无环鸟苷或肌注聚肌胞注射液。禁用肾上腺皮质类药物。（2）局部治疗应用抗病毒、抗生素药物制剂局部涂抹或用其漱口水含漱。（3）抗感染治疗酌情使用抗生素，辅以全身支持治疗。病例（二）某婴儿，男，烦躁、啼哭、拒食1天。检查：颊、舌、软腭、唇等处黏膜充血，上有广泛而散在、微凸的白色柔软小斑点或蓝白色丝绒状斑片，用力擦掉后露出红色糜烂面，有轻度渗血。假膜涂片检查发现大量的菌丝和孢子。请你：作出诊断。拟订治疗计划。1.诊断雪口病。诊断依据：有烦躁、啼哭、拒食等急性症状；有白色柔软小斑点或蓝白色丝绒状斑片，斑片附着不紧密；涂片检查有大量的菌丝和孢子。2.治疗计划（1）局部治疗选用2%碳酸氢钠液、0.2%洗必泰液交替拭洗婴儿口腔和母亲乳头或哺乳工具，坚持数日。口腔黏膜也可涂布0.05%龙胆紫。（2）抗真菌治疗轻症不需用其他药物，病变一般在23天内消失。如上述局部治疗效果不佳，可酌情选用0.5%酮康唑溶液涂搽，每日3次，效果良好。（3）全身支持治疗适当补充维生素B：复合维生素B，酌情补充液体等。病例（三）某患者，男，45岁，因口腔黏膜大面积糜烂，进食疼痛2天就诊。检查：双唇内侧及双颊黏膜广泛

充血水肿，并覆盖有厚而微突的灰白色假膜，假膜光滑致密，周围为边界清楚的糜烂面，疼痛明显。轻度口臭。双侧颌下淋巴结肿大、压痛。假膜涂片检查见大量成堆的球菌。请你：作出诊断。拟订治疗计划。1.诊断 球菌性口炎。诊断依据：口腔黏膜充血水肿，覆有灰白色、光滑致密假膜，周围为边界清楚的糜烂面，疼痛明显；颌下淋巴结肿压痛；涂片见大量成堆的球菌。2.治疗计划（1）全身治疗口服或注射抗生素，一般可选用青霉素、庆大霉素。同时注意休息，多饮水，适当补充维生素C及B族维生素。（2）局部治疗消炎防腐药局部涂擦或含漱，如5%金霉素甘油糊剂、0.2%洗必泰含漱液等。[思考题] 1.试述疱疹性口炎的诊断要点。2.试述球菌性口炎的诊断要点。3.试述雪口病的诊断要点。4.试述疱疹性口炎与疱疹样阿弗他溃疡的鉴别要点5.试述球菌性口炎与雪口病的鉴别要点6.试述疱疹性口炎的治疗原则。7.试述球菌性口炎的治疗原则。8.试述雪口病的治疗原则。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