

2011年口腔助理医师：鹅口疮 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_653257.htm

鹅口疮的病因及表现症状、治疗！

鹅口疮的病因

- 1、母亲阴道有霉菌感染婴儿出生时通过产道，接触母体的分泌物而感染；
- 2、奶瓶奶嘴消毒不彻底，母乳喂养时，妈妈的奶头不清洁都可以是感染的来源；
- 3、接触感染念珠菌的食物衣物和玩具。另外，婴幼儿在6，7个月时开始长牙此时牙床可能有轻度胀痛感，婴幼儿便爱咬手指，咬玩具这样就易把细菌、霉菌带入口腔，引起感染；
- 4、在幼儿园过集体生活有时因交叉感染可患鹅口疮；
- 5、长期服用抗菌素或不适当应用激素治疗，造成体内菌群失调，霉菌乘虚而入并大量繁殖，引起鹅口疮。

鹅口疮的表现症状

- 1、口腔粘膜出现乳白色微高起斑膜，擦去斑膜后，在患儿口腔黏膜上出现白色象乳凝块样的东西，周围无炎症反应，形似奶块无痛，常见于颊黏膜、上下唇内侧、舌、齿龈、上腭等处；有时波及咽部。初起时，为点状或小片状；逐渐融合成大片乳白色膜，略凸起，边缘不充血，此白膜不易擦掉，如强行剥掉，局部黏膜潮红、粗糙并有渗血，黏膜迅速又生成。可见下方不出血的红色创面斑膜面积大小不等。
- 2、好发于颊舌、软腭及口唇部的黏膜，白色的斑块不易用棉棒或湿纱布擦掉；
- 3、在感染轻微时除非仔细检查口腔，否则不易发现，也没有明显痛感或仅有进食时痛苦表情严重

时100test会因疼痛而烦躁不安、胃口不佳啼哭、哺乳困难，有时伴有轻度发热；鹅口疮患处不痛，不引起流口水，不影响吸奶，没全身症状。有时，患儿会出现不肯吃奶现象。 4

、受损的粘膜治疗不及时可不断扩大蔓延到咽部、扁桃体、牙龈等更为严重者病变可蔓延至食道、支气管，引起念珠菌性食道炎或肺念珠菌病出现呼吸、吞咽困难，少数可并发慢性粘膜皮肤念珠菌病可影响终身免疫功能。甚至可继发其他细菌感染，造成败血症。轻症可见口腔粘膜表面覆盖白色乳凝块样小点或小片状物，可逐渐融合成大片，不易擦去，强行剥离后局部粘膜潮红、粗糙、可有溢血，不痛，不流涎，一般不影响吃奶，无全身症状；重症则全部口腔均被白色斑膜覆盖，甚至可蔓延到咽、喉头、食管、气管、肺等处，可伴低热、拒食、吞咽困难。取白膜少许放玻片上加10%氢氧化钠一滴，在显微镜下可见真菌的菌丝和孢子。相关推荐：
#0000ff>2011年口腔助理医师：溃疡性口炎的表现
#0000ff>2011年口腔助理医师：口腔溃疡应该如何治疗
#0000ff>2011年口腔助理医师：蒙脱石散与口腔溃疡 特别推荐：
#0000ff>2011年口腔助理医师考试时间 #0000ff>考试大纲 欢迎进入 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