

急性呼吸道感染

汇报人：xxx

20xx-03-18



目录

- 引言
- 急性呼吸道感染类型
- 急性呼吸道感染的症状与诊断
- 急性呼吸道感染的治疗与预防
- 特殊人群急性呼吸道感染
- 急性呼吸道感染的并发症与后遗症



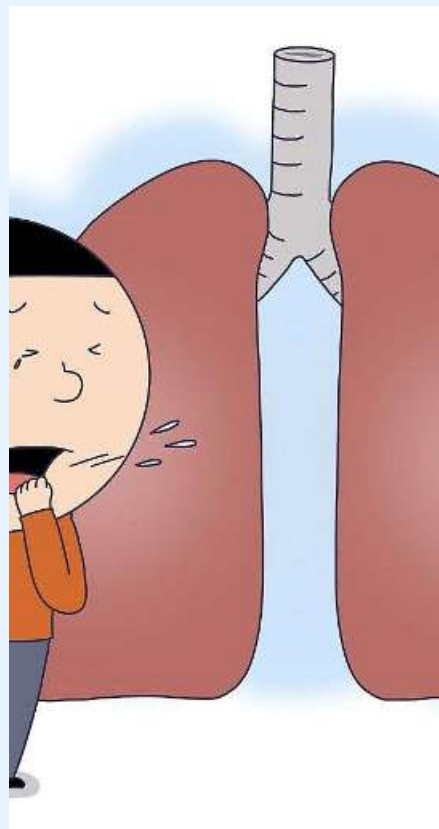
01

引言





目的和背景



目的

介绍急性呼吸道感染的基本知识，提高公众对该疾病的认识和预防意识。



背景

急性呼吸道感染是一种常见的呼吸道疾病，包括感冒、喉炎、咽炎等多种类型，对人们的健康造成一定影响。



急性呼吸道感染概述

定义

急性呼吸道感染是指由病毒、细菌等病原体引起的鼻腔、咽或喉部等部位的急性炎症。

类型

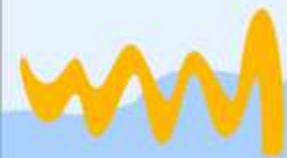
包括普通感冒、病毒性咽炎、喉炎、疱疹性咽峡炎、咽结膜热、细菌性咽-扁桃体炎等多种类型。

症状

常见的症状包括发热、咳嗽、鼻塞、流涕、喉咙痛等。

传播方式

主要通过飞沫传播，也可通过接触被污染的物品而感染。



02

急性呼吸道感染类型





普通感冒

01

俗称“伤风”，又称急性鼻炎或上呼吸道卡他，以鼻咽部卡他症状为主要表现。

02

成人多为鼻病毒引起，次为副流感病毒、呼吸道合胞病毒、埃可病毒、柯萨奇病毒等。

03

起病较急，初期有咽干、咽痒或烧灼感，发病同时或数小时后，可有喷嚏、鼻塞、流清水样鼻涕，2 - 3d后变稠。可伴咽痛，有时由于耳咽管炎使听力减退，也可出现流泪、味觉迟钝、呼吸不畅、声嘶、少量咳嗽等。一般无发热及全身症状，或仅有低热、不适、轻度畏寒和头痛。



病毒性咽炎和喉炎

病毒性咽炎

由鼻病毒、腺病毒、流感病毒、副流感病毒以及肠病毒、呼吸道合胞病毒等引起。临床特征为咽部发痒和灼热感，疼痛不持久，也不突出。当有咽下疼痛时，常提示有链球菌感染。流感病毒和腺病毒感染时可有发热和乏力。腺病毒咽炎可伴有眼结合膜炎。

病毒性喉炎

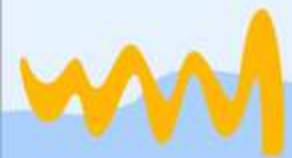
由鼻病毒、甲型流感病毒、副流感病毒及腺病毒等引起。临床特征为声嘶、讲话困难、咳嗽时疼痛，常有发热、咽炎或咳嗽。



疱疹性咽峡炎



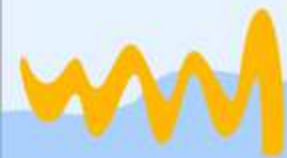
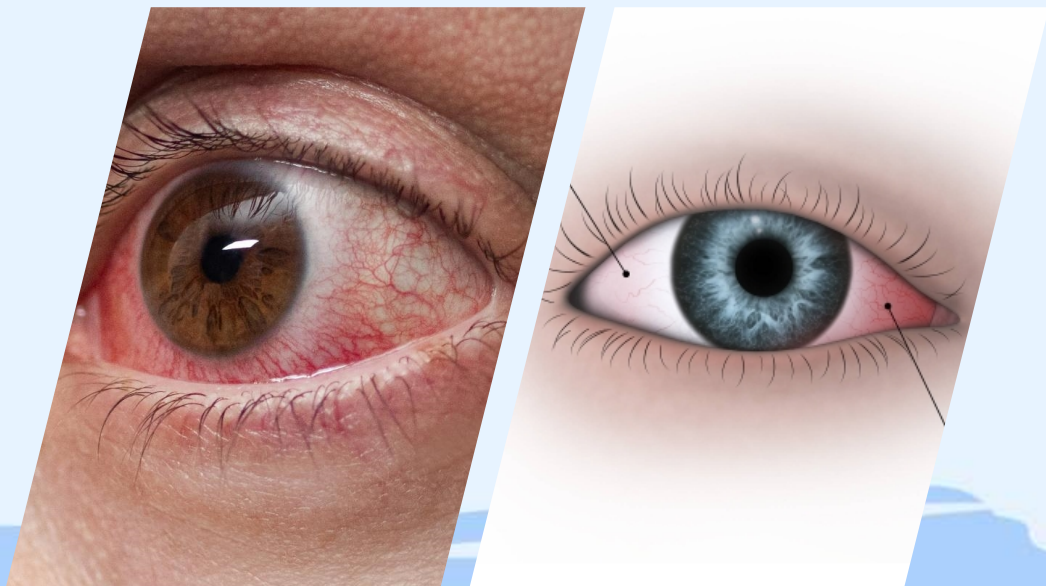
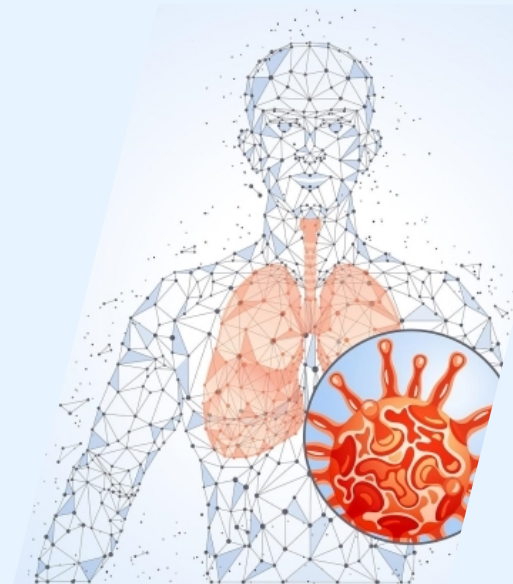
常由柯萨奇病毒A引起，表现为明显咽痛、发热，病程约一周。检查可见咽充血，软腭、腭垂、咽及扁桃体表面有灰白色疱疹及浅表溃疡，周围有红晕。





咽结膜热

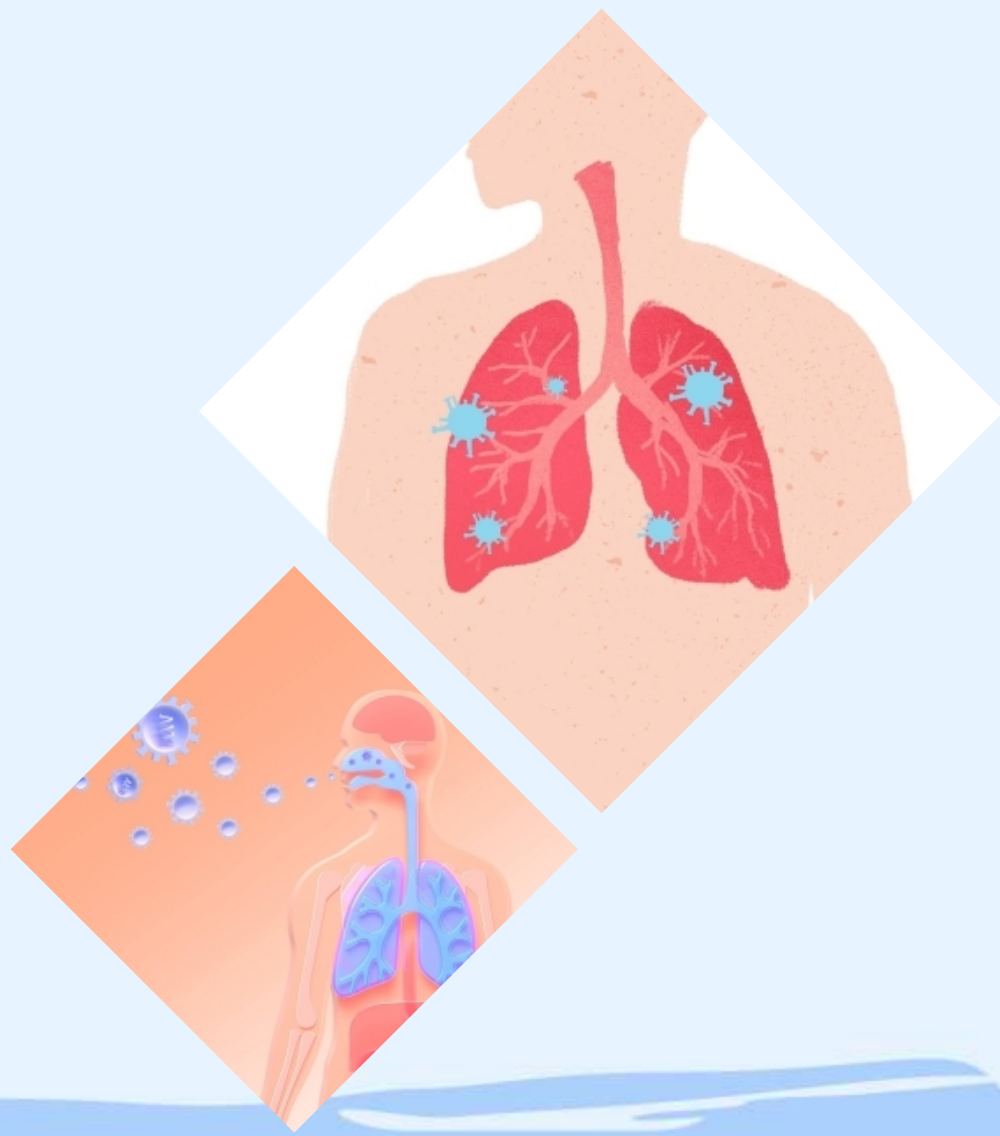
主要由腺病毒、柯萨奇病毒等引起。临床表现有发热，咽痛、畏光、流泪，咽及结膜明显充血。病程4—6天，常发生于夏季，游泳中传播。





细菌性咽-扁桃体炎

多由溶血性链球菌引，次为流感嗜血杆菌、肺炎球菌、葡萄球菌等引起。起病急，明显咽痛、畏寒、发热，体温可达39℃以上。检查可见咽部明显充血，扁桃体肿大、充血，表面有黄色点状渗出物，颌下淋巴结肿大、压痛，肺部无异常体征。



03

急性呼吸道感染的症状与 诊断





临床症状



局部症状

包括鼻塞、流涕、喷嚏、咽痛、干咳等，这些症状通常由上呼吸道局部炎症引起。

全身症状

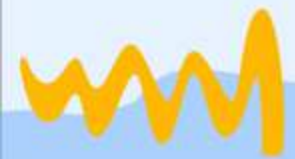
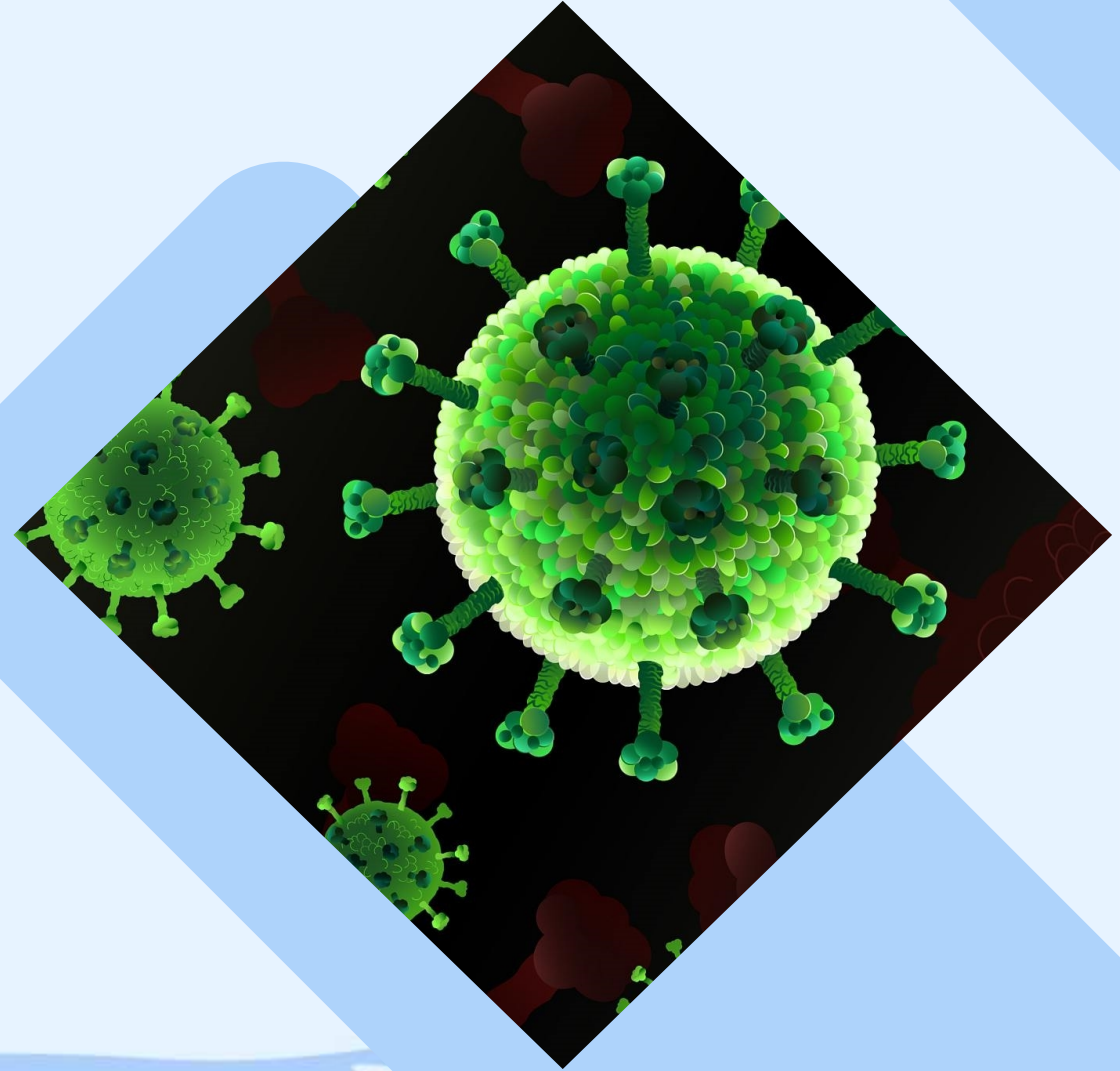
如发热、头痛、全身不适、乏力等，部分患者还可能出现呕吐、腹泻等症状。这些症状通常由上呼吸道局部炎症扩散至全身引起。





诊断标准

- 根据病史、流行病学资料以及鼻咽部的症状体征进行诊断。
- 血常规检查：病毒性感染时，白细胞计数多正常或偏低，淋巴细胞比例升高；细菌感染时，白细胞计数常增多，有中性粒细胞增多或核左移现象。
- 必要时可用免疫荧光法、酶联免疫吸附法、病毒分离鉴定、病毒血清学检查等确定病毒类型。细菌培养可判断细菌类型和药敏试验。





鉴别诊断



过敏性鼻炎

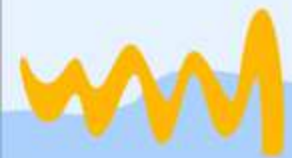
起病急骤、鼻腔发痒、频繁喷嚏、流清水样鼻涕，发作与环境或气温突变有关，有时对异常气味亦可发作，经过数分钟至1-2小时痊愈。检查可见鼻粘膜苍白、水肿，鼻分泌物涂片可见嗜酸粒细胞增多。

流行性感冒

常有明显的流行情况。起病急，全身症状较重，高热、全身酸痛、眼结膜炎症状明显，但鼻咽部症状较轻。取患者鼻洗液中粘膜上皮细胞的涂片标本，用荧光标记的流感病毒免疫血清染色，置荧光显微镜下检查，有助于早期诊断，或病毒分离或血清学诊断可供鉴别。

急性传染病前驱症状

如麻疹、脊髓灰质炎、脑炎等在患病初常有上呼吸道症状，在这些病的流行季节或流行区应密切观察，并进行必要的实验室检查，以资区别。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/235210141120011244>