

急性咽炎

(acute pharyngitis)

定义：急性咽部粘膜、粘膜下层和咽部淋巴组织的急性炎症。咽炎可单独存在，也可继发于上呼吸道感染。

❖ 病因：

细菌：链球菌、葡萄球菌和肺炎球菌等。

病毒：柯萨奇病毒、腺病毒和副流感病毒为主

环境因素：高温，粉尘，烟雾

❖ 诱因： 身体虚弱、过度疲劳、受凉、物理化学因素的刺激。

❖ 病理：咽粘膜弥漫性充血，粘膜下层水肿，有淋巴细胞和白细胞浸润，粘液腺扩张、分泌增多。

临床表现

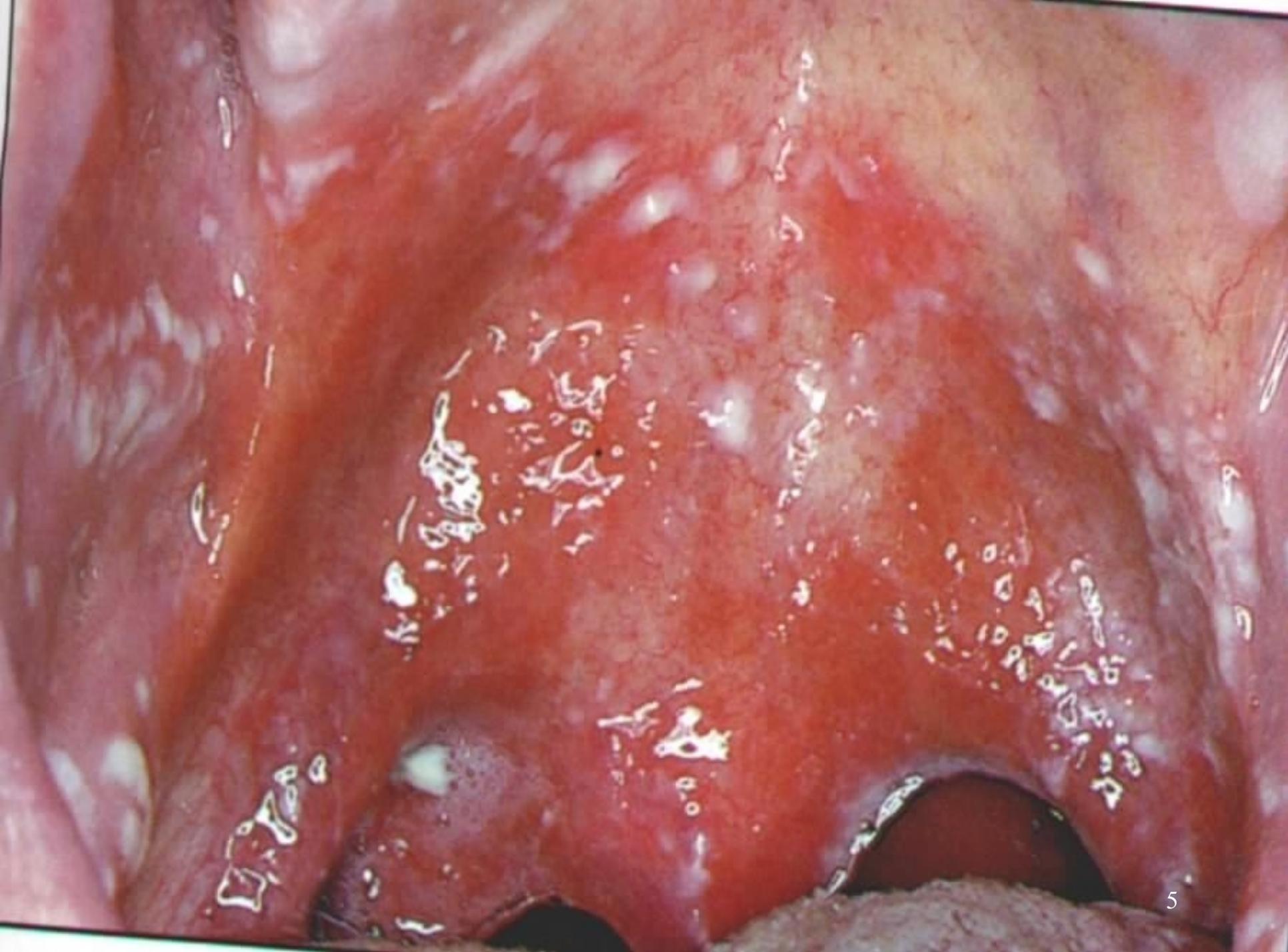
- 症状：咽部干燥、灼热、疼痛和异物感、头痛、发热全身不适等。
- 检查：咽后壁粘膜弥漫性充血、肿胀，咽后壁淋巴滤泡红肿、隆起，悬雍垂和软腭充血水肿。
- 并发症：可诱发急性上呼吸道感染
- 急性脓毒性咽炎：症状严重，可并发肾炎，风湿热，败血症

诊断

- 与特异性咽部感染相鉴别麻疹，猩红热，流感。
- 排除会厌炎
- 排除血液病

治疗

- 局部治疗
- 对症治疗
- 抗生素应用



慢性咽炎

(chronic pharyngitis)

定义：咽粘膜、粘膜下层和咽部淋巴组织的弥漫性炎症。

病因：急性咽炎反复发作所致
周围急慢性炎症刺激
物理、化学因素刺激
全身性疾病的咽部表现

诱因：全身性慢性疾病身体虚弱、过度疲劳和受凉等

病理及临床表现

● 慢性单纯性咽炎

- 咽粘膜慢性充血，小血管扩张，血管周围淋巴细胞浸润，粘液腺扩张、分泌增多，咽后壁少量淋巴滤泡。

● 慢性肥厚性咽炎

- 咽部淋巴组织和粘膜下结缔组织增生，临床表现为咽粘膜慢性充血、增厚，后壁淋巴滤泡增生。

● 萎缩性、干燥性咽炎

- 咽粘膜上皮萎缩退行性改变，临床表现为咽后壁粘膜变薄、干燥，表面反光发亮，附有黄褐色痂皮。

咽部干燥、灼热、疼痛和异物感、咽部分泌物增多、头痛全身不适等。

诊断与鉴别诊断

治疗

- 咽部特异性炎症：
结核、淋病、梅毒、狼疮等
- 邻近部位肿瘤：
食管、鼻咽、咽旁间隙疾病等

- 病因治疗
- 中成药治疗
- 局部治疗
 - 慢性单纯性咽炎：
含片+漱口液
 - 慢性肥厚性咽炎：
上述治疗+激光、冷冻等
 - 萎缩性、干燥性咽炎：
2%碘甘油+维生素

一.病因

急性喉炎

Acute laryngitis

感染

有害粉尘气体

职业因素

外伤等继发

慢性喉炎

Chronia laryngitis

急性喉炎迁延

有害粉尘气体

职业因素

鼻、鼻窦分泌物刺激

二. 病理

急性喉炎

粘膜急性充血

水肿 渗出

伪膜形成

慢性喉炎

粘膜慢性充血

间质水肿

粘膜肥厚或萎缩

三. 临床表现

急性喉炎

发热、畏寒、
全身不适

声嘶、失音

喉痛

咳嗽

慢性喉炎

有急性发作史

声嘶，低、粗，

喉部分泌物多

喉部干燥

四. 检查

急性喉炎

喉部粘膜充血

声带红肿

粘膜下出血

慢性喉炎

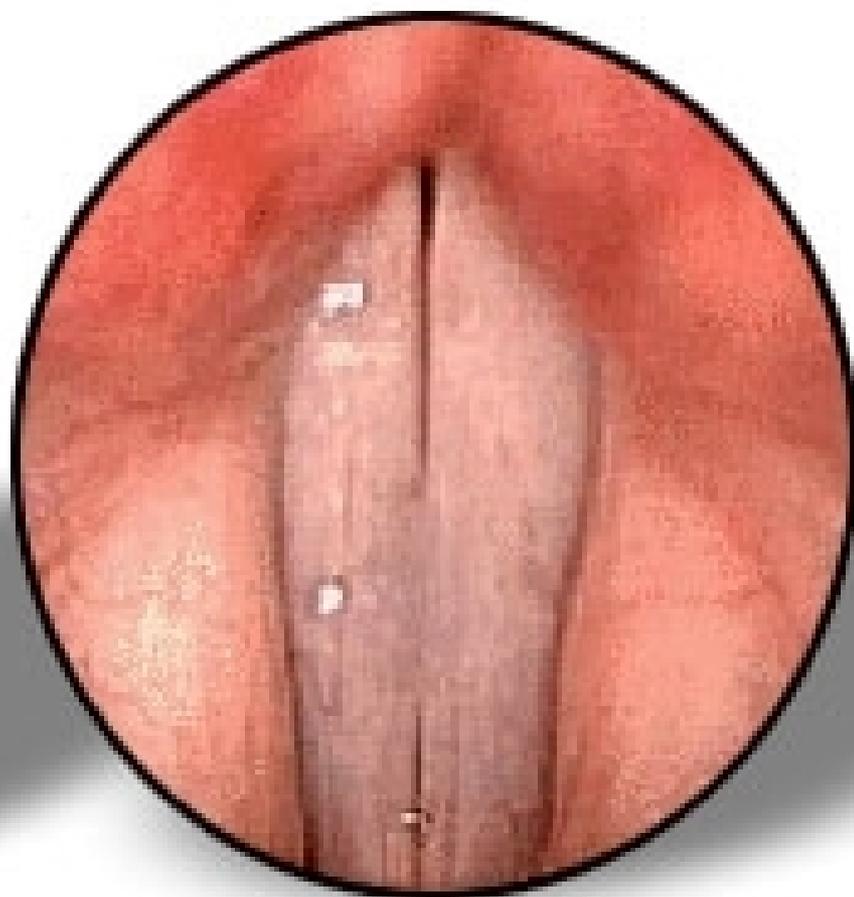
声带粘膜慢性充血
肥厚

声带粘膜边缘变钝

声带粘膜干燥



©2000, Texas Voice Center



©2000, Texas Voice Center



©2000, Texas Voice Center

五. 诊断

急性喉炎

声嘶 喉痛

咳嗽

临床检查

慢性喉炎

声嘶

临床检查

六. 治疗

急性喉炎

禁声

抗生素、激素

雾化吸入

慢性喉炎

禁声

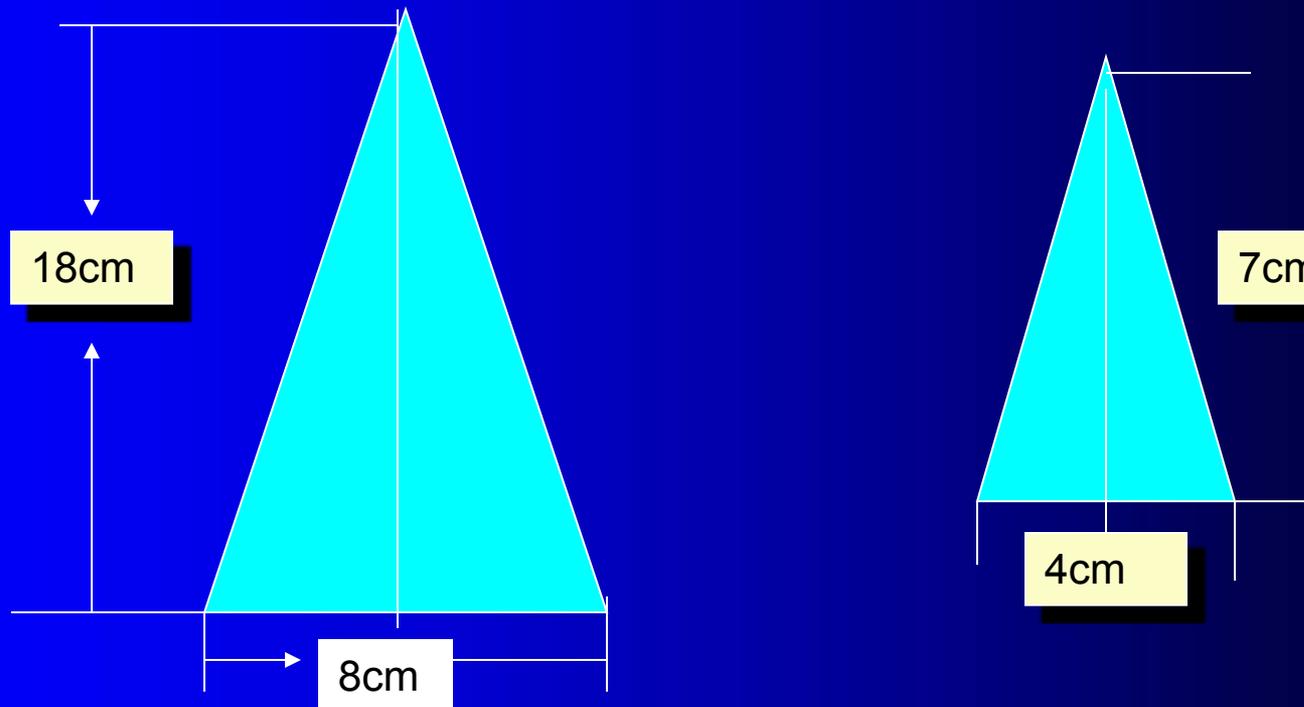
去除不良因素

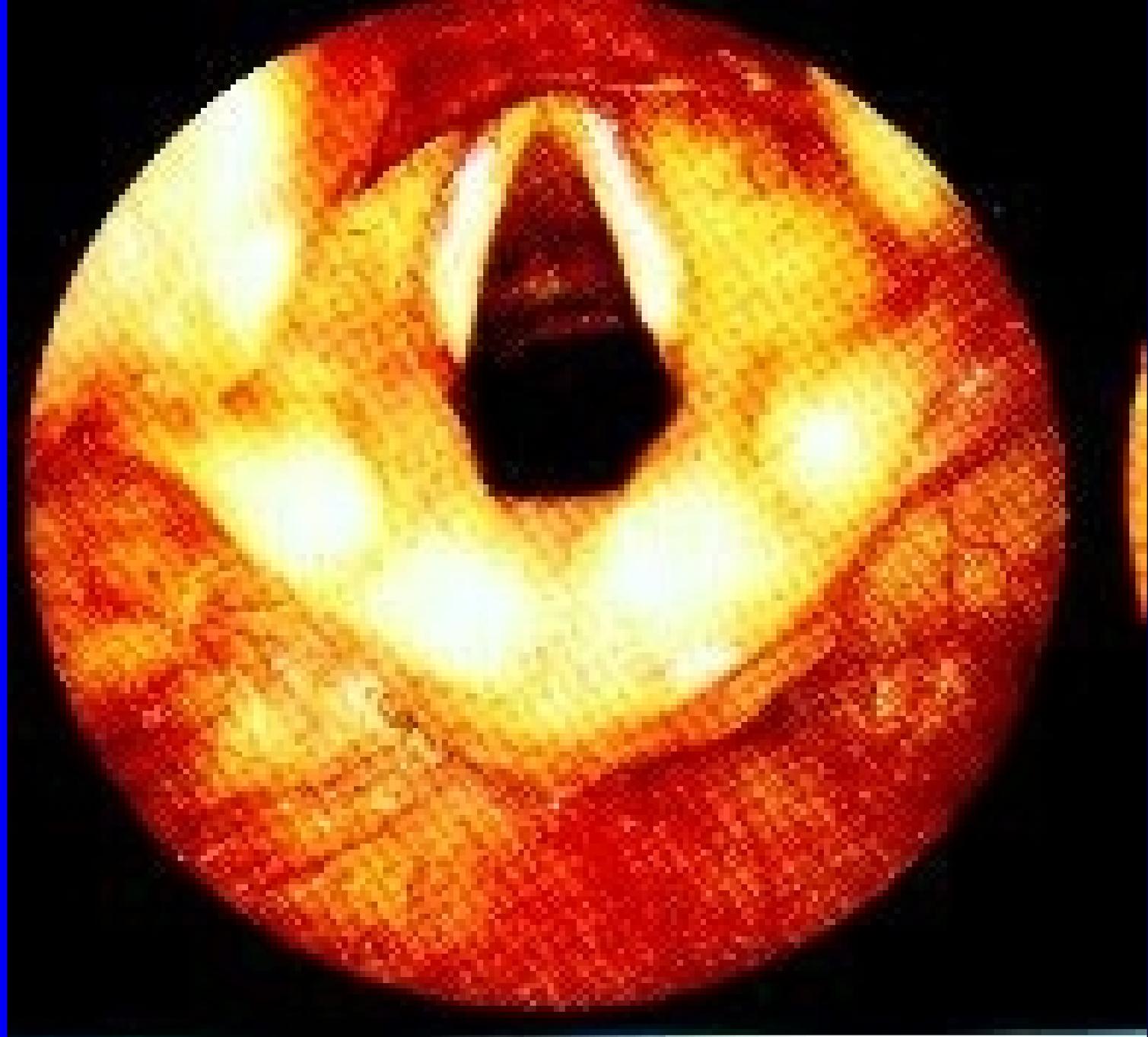
雾化吸入

小儿急性喉炎 特点

- 小儿解剖特点，淋巴丰富，粘膜下组织疏松，喉腔小
- 起病急，空、空声，易呼吸困难，病情重
- 不易做喉镜，病史、临床表现重要
- 须与呼吸道异物喉痉挛鉴别
- 治疗抗生素、激素，解除喉阻塞

- 声门面积= $1/2 \times 18 \times 8=72\text{mm}^2$
- 小儿面积= $1/2 \times 7 \times 4=14\text{mm}^2$



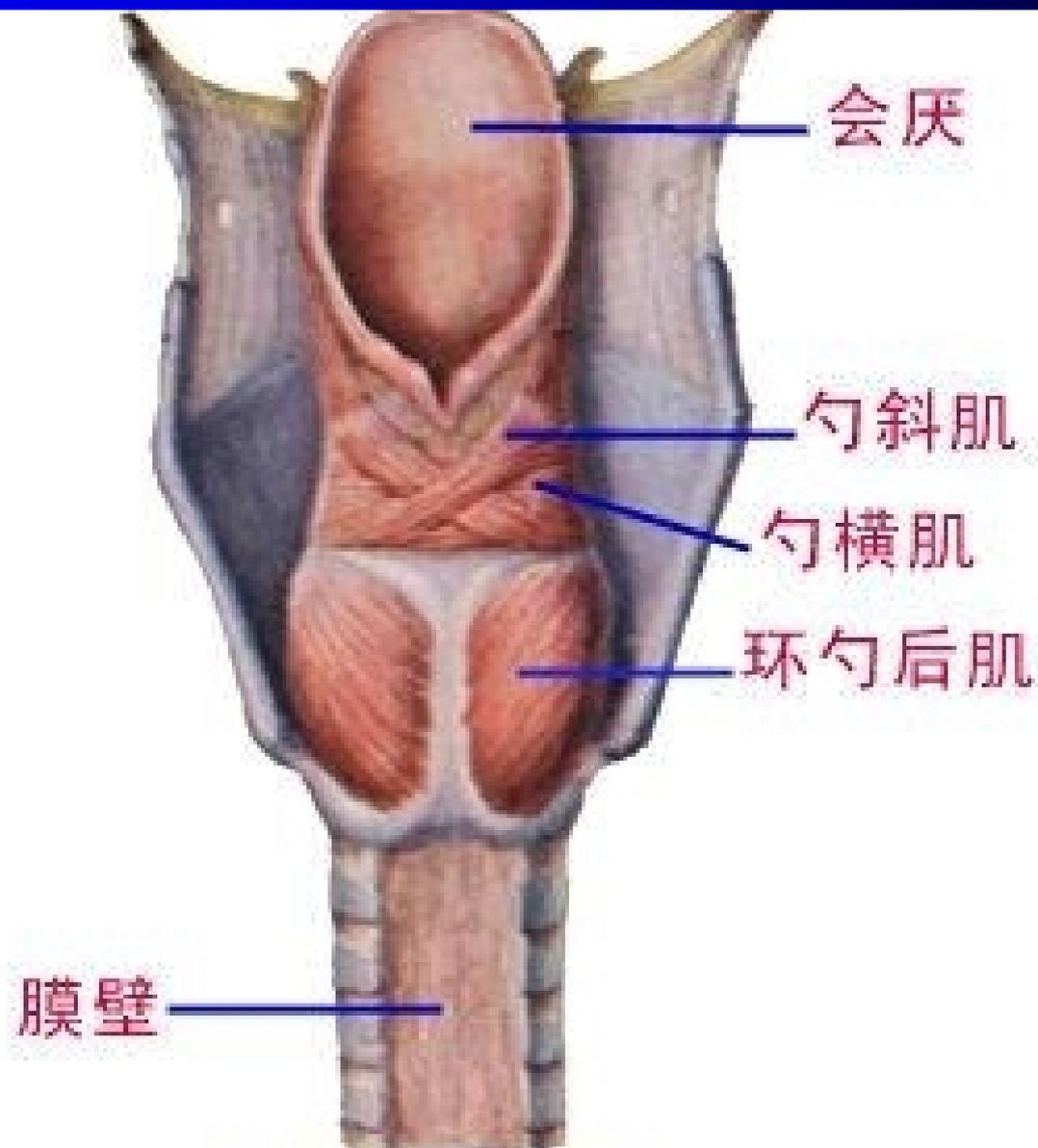




急性会厌炎

Acute epiglottitis

会厌为主的急性喉炎



喉肌后面观

一. 病因

感染 乙型流感杆菌 葡萄球菌 病毒

变态反应

外伤 异物 刺激性气体 放射性气体

邻近器官的炎症

二. 病理

急性水肿型—间质水肿，炎性浸润

急性卡他型—粘膜弥漫充血

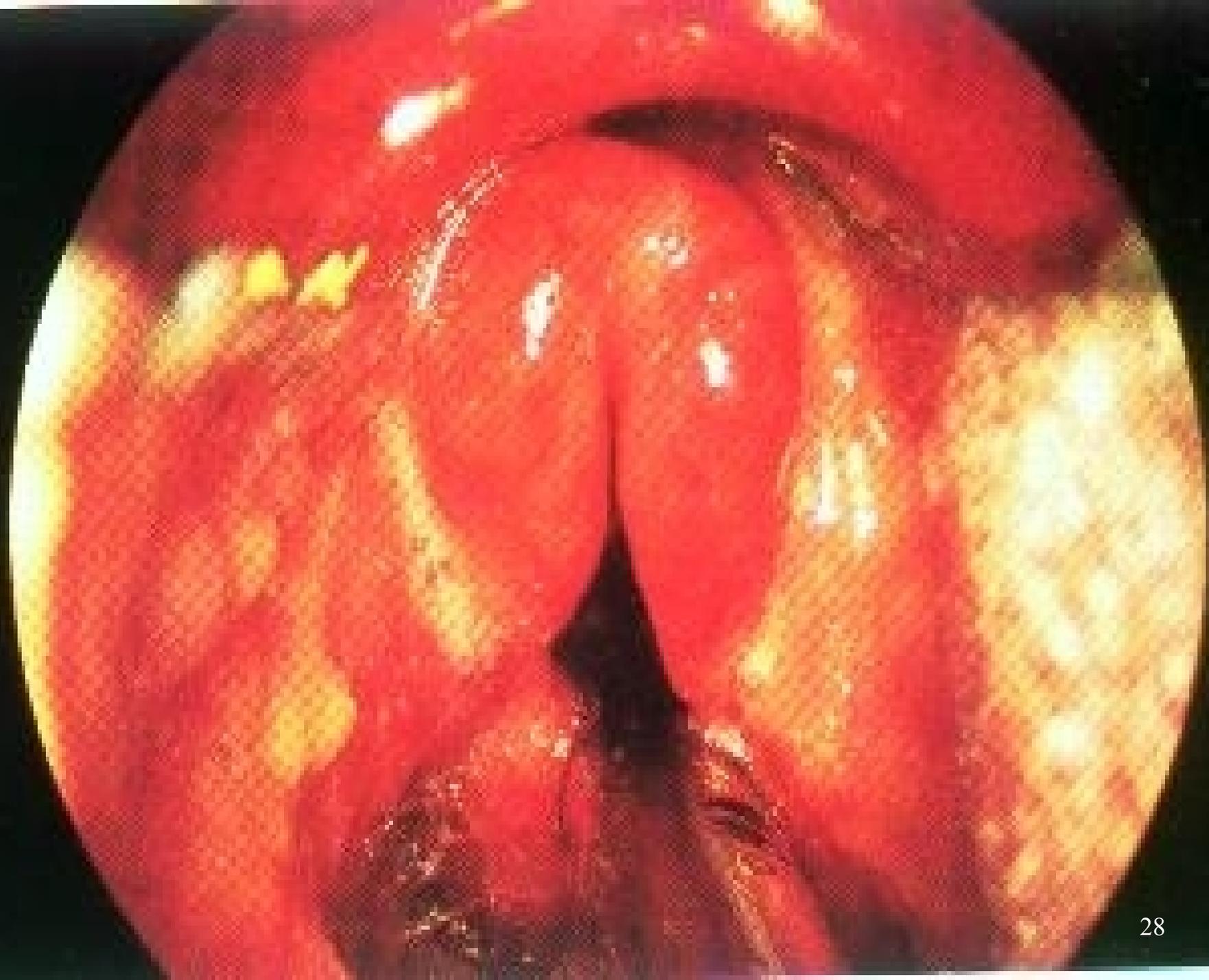
急性溃疡型—病变侵及粘膜下及腺体组织

三. 临床表现

- 起病急，体温高
- 咽痛，吞咽困难，语声含糊
- 吸气性呼吸困难

四. 检查

- 急性面容
- 口咽粘膜无明显病变
- 会厌红肿呈球型



五. 诊断

- 急性咽痛，吞咽困难，语声含糊
- 咽部无特殊，会厌红肿。

六. 治疗

- 控制感染 抗生素 激素
- 注意呼吸 必要时气切
- 切开排脓
- 注意全身护理

扁桃體周圍膿腫

(peritonsillar abscess)

是扁桃體周圍間隙的化膿性感染，常繼發於急性扁桃體炎，好發於青壯年(20-35歲)。

病因及机理

急性扁桃體炎→炎性分泌物阻塞扁桃體隱窩→感染
穿通扁桃體包膜→扁桃體周圍炎→扁桃體周圍膿腫

鏈球菌和厭氧菌

分前上型，后上型

临床表现

- 急性扁桃体周围炎：急性扁桃体炎3-4天，咽痛发热无减轻或进一步加重，一侧咽痛加重。检查见扁桃体上极红肿，波及软腭和悬雍垂，扁桃体向内下移位。
- 扁桃体周围脓肿：急性扁桃体炎5-7天后，咽痛加重、张口困难、头偏向患侧，讲话含糊不清。腭舌弓红肿、腭舌弓上方隆起，软腭及悬雍垂偏向对侧，前上型者扁桃体被推向内下方，后上型者被推向前下方
- 急性扁桃体炎 3-4天后急性扁桃体周围炎 5-7天后扁桃体周围脓肿

并发症

- 咽旁脓肿，喉炎及喉水肿

● 诊断和鉴别诊断

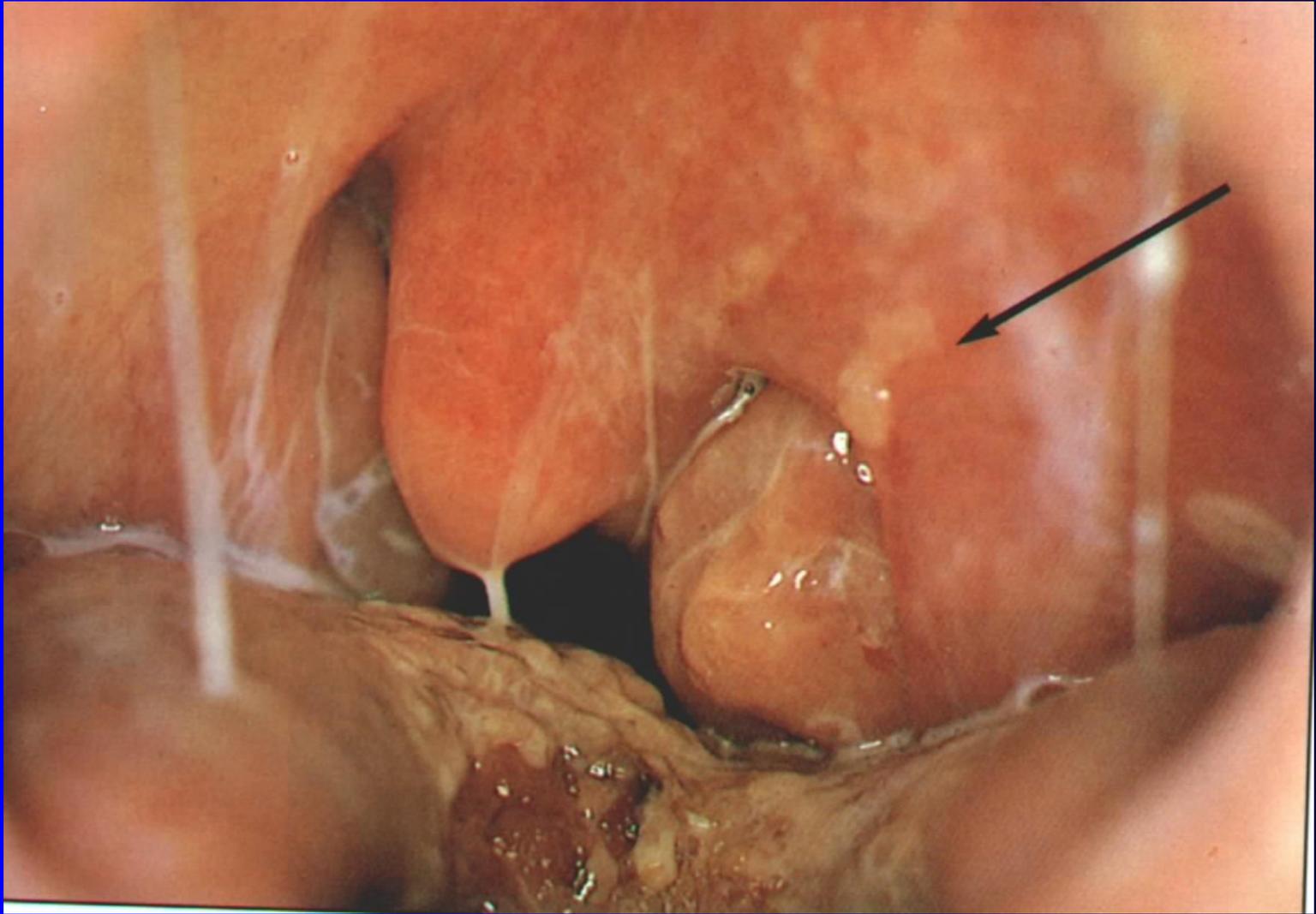
- 扁周炎和扁周脓肿 多以病程来判断，穿刺抽脓可确诊

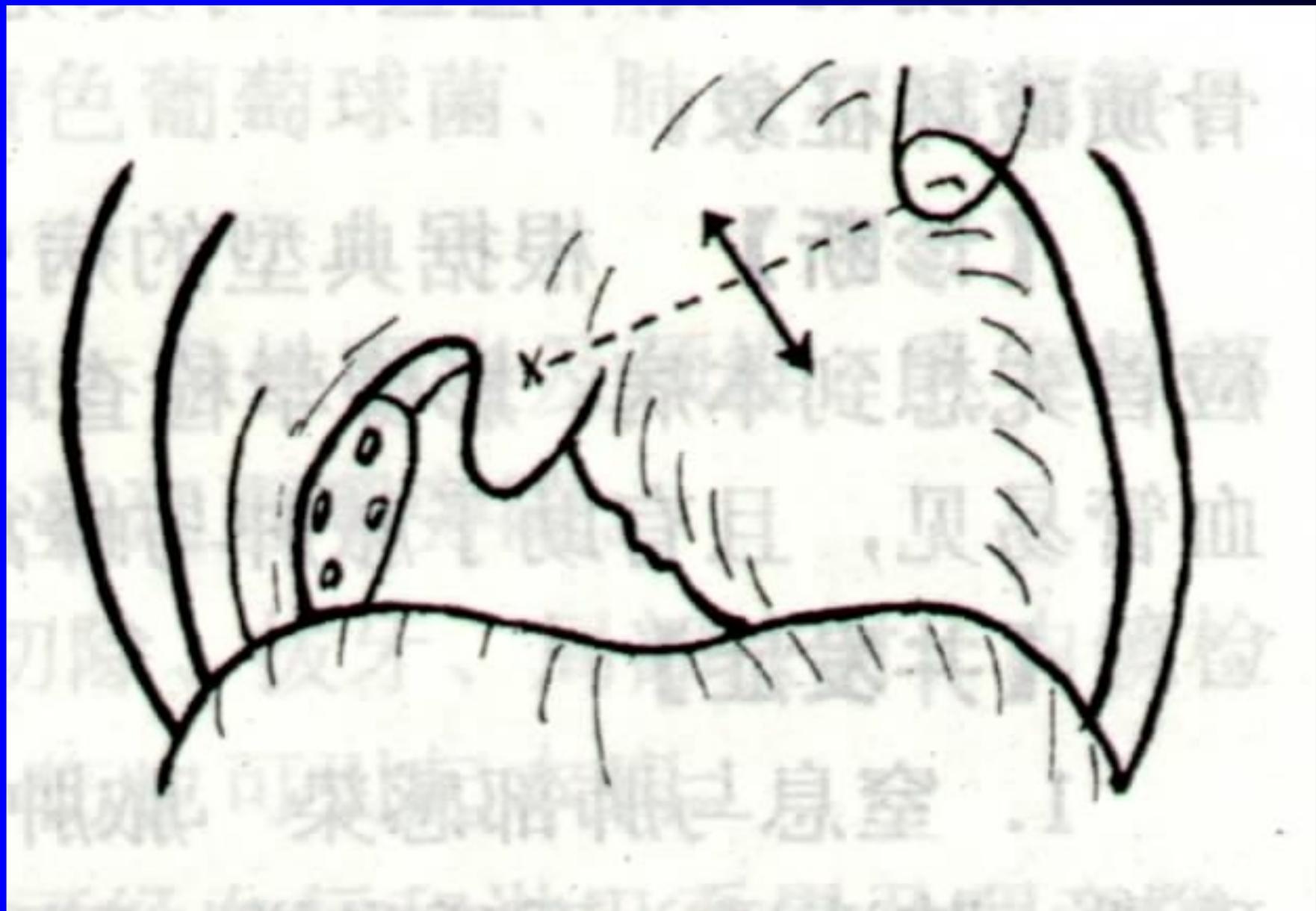
- 咽旁脓肿——扁桃体本身无病变

- 智齿冠周炎——下颌智齿周围组织肿胀，扁桃体不受累

治疗

- 急性扁桃体周围炎：足量抗生素治疗
- 扁桃体周围脓肿：
 - 足量抗生素治疗
 - 穿刺抽脓，切开排脓———脓肿成熟时
 - 扁桃体切除术———治愈两周后





咽后脓肿

(retropharyngeal abscess)

咽后间隙内化脓性感染，按发病机理分
急性和慢性两种

病因及病理

急性型：咽后淋巴结化脓感染→咽后脓肿
咽异物及外伤后感染

慢性型：咽后淋巴结结核和颈椎结核

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/237062131144010002>