

临床诊疗指南及药物临床应用指南

- 1、 社区获得性肺炎的诊断及治疗
- 2、 扁桃体炎治疗指南
- 3、 成人水痘的症状和治疗
- 4、 急性阑尾炎诊疗规范
- 5、 流行性腮腺炎诊断标准
- 6、 带状疱疹治疗指南
- 7、 丹毒诊治指南
- 8、 皮肤感染指南
- 9、 上消化道出血
- 10、 抗菌药物的合理应用
- 11、 激素的使用

社区获得性肺炎诊断和治疗指南

中华医学会呼吸病学分会

社区获得性肺炎(**community-acquired pneumonia,CAP**)是指在医院外罹患的感染性肺实质(含肺泡壁,即广义上的肺间质)炎症,包括具有明确潜伏期的病原体感染而在入院后潜伏期内发病的肺炎。**CAP**是威胁人类健康的常见感染性疾病之一,其致病原的组成和耐药特性在不同国家、不同地区之间存在着明显差异,而且随着时间的推移而不断变迁。近年来,由于社会人口的老龄化、免疫损害宿主增加、病原体变迁和抗生素耐药率上升等原因,**CAP**的诊治面临许多新问题。最近,中华医学会呼吸病学分会完成了两项较大样本的全国性**CAP**流行病学调查,在此基础上,结合国外**CAP**诊治方面的最新研究进展,对1999年制定的《社区获得性肺炎诊断和治疗指南(草案)》进行了适当修改,旨在指导临床建立可靠的诊断,全面评估病情,确定处理方针,改善预后,尽量避免不恰当的经验性治疗,减少抗生素选择的压力,延缓耐药,节约医药卫生资源。

一、**CAP**的临床诊断依据

- 1.新近出现的咳嗽、咳痰或原有呼吸道疾病症状加重,并出现脓性痰,伴或不伴胸痛。
- 2.发热。
- 3.肺实变体征和(或)闻及湿性啰音。
- 4.WBC $>10\times 10^9/L$ 或 $<4\times 10^9/L$,伴或不伴细胞核左移。
- 5.胸部X线检查显示片状、斑片状浸润性阴影或间质性改变,伴或不伴胸腔积液。

以上 1~4 项中任何 1 项加第 5 项，并除外肺结核、肺部肿瘤、非感染性肺间质性疾病、肺水肿、肺不张、肺栓塞、肺嗜酸性粒细胞浸润症及肺血管炎等后，可建立临床诊断。

二、CAP 的病原学诊断

1. 病原体检测标本和方法：见表 1。

2. 痰细菌学检查标本的采集、送检和实验室处理：痰是最方便且无创伤性的病原学诊断标本，但痰易被口咽部细菌污染。因此痰标本质量的好坏、送检及时与否、实验室质控如何将直接影响细菌的分离率和结果解释，必须加以规范：(1)采集：尽量在抗生素治疗前采集标本。嘱患者先行漱口，并指导或辅助其深咳嗽，留取脓性痰送检。无痰患者检查分枝杆菌和肺孢子菌可用高渗盐水雾化吸入导痰。真菌和分枝杆菌检查应收集 3 次清晨痰标本；对于通常细菌，要先将标本进行细胞学筛选。对于厌氧菌、肺孢子菌，采用支气管肺泡灌洗液(BALF)标本进行检查的阳性率可能更高。(2)送检：尽快送检，不得超过 2h。延迟送检或待处理标本应置于 4℃ 保存(疑为肺炎链球菌感染不在此列)，保存的标本应在 24h 内处理。(3)实验室处理：挑取脓性部分涂片作革兰染色，镜检筛选合格标本(鳞状上皮细胞 <10 个/低倍视野，多核白细胞 >25 个/低倍视野，或二者比例 <1:2.5)。以合格标本接种于血琼脂平板和巧克力平板两种培养基，必要时加用选择性培养基或其他培养基。用标准 4 区划线法接种作半定量培养。涂片油镜检查见到典型形态肺炎链球菌或流感嗜血杆菌有诊断价值。

3. 血清学标本的采集：采集间隔 2~4 周急性期及恢复期的双份血清标本，主要用于非典型病原体或呼吸道病毒特异性抗体滴度的测定。

4. 检测结果诊断意义的判断：(1)确定：①血或胸液培养到病原菌；②经纤维支气管镜或人工气道吸引的标本培养的病原菌浓度 $\geq 10^5$ CFU/ml (半定量培养++)，BALF 标本 $\geq 10^4$ CFU/ml (+~++)，防污染毛刷或防污染 BALF 标本 $\geq 10^3$ CFU/ml

(+)；③呼吸道标本培养到肺炎支原体、肺炎衣原体、嗜肺军团菌；④血清肺炎支原体、肺炎衣原体、嗜肺军团菌抗体滴度呈 4 倍或 4 倍以上变化(增高或降低)，同时肺炎支原体抗体滴度(补体结合试验)≥1:64，肺炎衣原体抗体滴度(微量免疫荧光试验)≥1:32，嗜肺军团菌抗体滴度(间接荧光抗体法)≥1:128；⑤嗜肺军团菌 I 型尿抗原检测(酶联免疫测定法)阳性；⑥血清流感病毒、呼吸道合胞病毒等抗体滴度呈 4 倍或 4 倍以上变化(增高或降低)；⑦肺炎链球菌尿抗原检测(免疫层析法)阳性(儿童除外)。(2)有意义：①合格痰标本培养优势菌中度以上生长(≥+++)；②合格痰标本细菌少量生长，但与涂片镜检结果一致(肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌)；③ 3 d 内多次培养到相同细菌；④血清肺炎衣原体 IgG 抗体滴度≥1:512 或 IgM 抗体滴度≥1:16(微量免疫荧光法)；⑤血清嗜肺军团菌试管凝集试验抗体滴度升高达 1:320 或间接荧光试验 IgG 抗体≥1:1024。(3)无意义：①痰培养有上呼吸道正常菌群的细菌(如草绿色链球菌、表皮葡萄球菌、非致病奈瑟菌、类白喉杆菌等)；②痰培养为多种病原菌少量(<+++)生长；③不符合(1)、(2)中的任何 1 项。

表 1 社区获得性肺炎主要病原体检测标本和方法

病原体	标本来源	显微镜检查	培养	血清学	其他
需氧菌和兼性厌氧菌	痰液、经纤维支气管镜或人工气道吸引的下呼吸道标本、BALF、经 PSB 采集的下呼吸道标本、血液、胸腔积液、肺活肺活检标本、尿液	革兰染色	+	-	免疫层析法检测肺炎链球菌抗原(针对成人肺炎链球菌感染的快速诊断方法)

厌 氧 菌	经纤维支气管镜或人工 气道吸引的下呼吸道标 本、BALF、经 PSB 采集 的下呼吸道标本、血液、 胸腔积液 痰液、经纤维支气管镜或 人工气道吸引的下呼吸 道标本、BALF、经 PSB 采集的下呼吸道标本、肺 活检标本 痰液、肺活检标本、胸腔 积液、经纤维支气管镜或 人工气道吸引的下呼吸 道标本、BALF、经 PSB 采集的下呼吸道标本、双 份血清、尿液	革兰染色	+	-	
分 枝 杆 菌	痰液、经纤维支气管镜或 人工气道吸引的下呼吸 道标本、BALF、经 PSB 采集的下呼吸道标本、肺 活检标本 痰液、肺活检标本、胸腔 积液、经纤维支气管镜或 人工气道吸引的下呼吸 道标本、BALF、经 PSB 采集的下呼吸道标本、双 份血清、尿液	萋尼染色	+	+	PPD 试验、组 织病理
军 团 菌 属	痰液、肺活检标本、胸腔 积液、经纤维支气管镜或 人工气道吸引的下呼吸 道标本、BALF、经 PSB 采集的下呼吸道标本、双 份血清、尿液	FA(嗜肺军团 菌)	+	IFA、EIA	尿抗原（主要 针对嗜肺军团 菌 I 型)
衣 原 体 属	鼻咽拭子、双份血清	-	+(有 条件 时)	肺炎衣原体 MIF、CF、EIA	鼻咽拭子的 PCR 仅限于临 床研究
支 原 体 属	鼻咽拭子、双份血清	-	+(有 条件 时)	颗粒凝集、EIA、 CF	鼻咽拭子的 PCR 仅限于临 床研究
病 毒	鼻腔冲洗液、鼻咽吸引物 或拭子、BALF、肺活检 标本、血清	FA(流感病 毒、呼吸道合 胞病毒)	+(有 条件 时)	CF、EIA、LA、FA	组织病理(检测 病毒)
真 菌	痰液、经纤维支气管镜或 人工气道吸引的下呼吸 道标本、BALF、经 PSB 采集的下呼吸道标本、肺 活检标本、血清	KOH 浮载剂 镜检、HE、 GMS 染色、 黏蛋白卡红 染色(隐球	+	1-3- β -D 葡聚糖 (接合菌、隐球菌 除外)，ELISA 法 检测半乳甘露聚 糖(适用于曲霉 菌)	组织病理

菌)

导痰、经纤维支气管镜或姬姆萨染色、
肺人工气道吸引的下呼吸

孢子

道标本、BALF、经PSB色、GMS、— —

组织病理

菌采集的下呼吸道标本、肺FA
活检标本

注：BALF：支气管肺泡灌洗液；PSB：防污染毛刷；PPD：结核菌素纯蛋白衍化物；PCR：聚合酶链反应；FA：荧光抗体染色；IFA：间接荧光抗体法；EIA：酶免疫测定法；KOH：氢氧化钾；HE：苏木精-伊红染色；GMS：Gomori 乌洛托品银染色；CF：补体结合试验；MIF：微量免疫荧光试验；LA：乳胶凝集试验。ELISA：酶联免疫吸附试验。当痰培养分离的细菌与大多数痰涂片白细胞中的微生物形态一致时，痰培养的结果将更可靠。尿抗原检测是诊断 I 型嗜肺军团菌感染最迅速有效的方法，常应用 EIA 法或免疫层析法；+：阳性；-：阴性

5.病原学诊断方法的选择：(1)门诊治疗的轻、中度患者不必普遍进行病原学检查，只有当初始经验性治疗无效时才需进行病原学检查。(2)住院患者应同时进行常规血培养和呼吸道标本的病原学检查。凡合并胸腔积液并能够进行穿刺者，均应进行诊断性胸腔穿刺，抽取胸腔积液行胸液常规、生化及病原学检查。(3)侵袭性诊断技术仅选择性地适用于以下 CAP 患者：①经验性治疗无效或病情仍然进展者，特别是已经更换抗菌药物 1 次以上仍无效时；②怀疑特殊病原体感染，而采用常规方法获得的呼吸道标本无法明确致病原时；③免疫抑制宿主罹患 CAP 经抗菌药物治疗无效时；④需要与非感染性肺部浸润性病变鉴别诊断者。

三、CAP 入院治疗标准及病情严重程度的评价

1.住院治疗标准：满足下列标准之一，尤其是两种或两种以上条件并存时，建议住院治疗；(1)年龄 \geq 65 岁。(2)存在以下基础疾病或相关因素之一：1) 慢性阻塞性肺疾病；2) 糖尿病；3) 慢性心、肾功能不全；4) 恶性实体肿瘤或血液病；5) 获得性免疫缺陷综合征(AIDS)；6) 吸入性肺炎或存在容易发生吸入的因素；7) 近 1 年内曾因 CAP 住院；8) 精神状态异常；9) 脾切除术后；10) 器官移植术后；11) 慢性酗酒或营养不良；12) 长期应用免疫抑制剂。(3)存在以下异常体征之一：①呼吸频率 \geq 30 次/min；②脉搏 \geq 120 次/min；③动脉收缩压 $<$ 90mmHg(1mmHg=0.133kPa)；④体温 \geq 40 $^{\circ}$ C或 $<$ 35 $^{\circ}$ C；⑤意识障碍；⑥存在肺外感染病灶如败血症、脑膜炎。(4)存在以下实验室和影像学异常之一：①WBC $>$ 20 \times 10 9 /L 或 $<$ 4 \times 10 9 /L，或中性粒细胞计数 $<$ 1 \times 10 9 /L；②呼吸空气时PaO $_2$ $<$ 60mmHg，PaO $_2$ /FiO $_2$ $<$ 300，或PaCO $_2$ $>$ 50mm Hg；③血肌酐(SCr) $>$ 106 μ mol/L 或血尿素氮(BUN) $>$ 7.1mmol/L；④血红蛋白 $<$ 90g/L 或红细胞压积(HCT) $<$ 30%；⑤血浆白蛋白 $<$ 25g/L；⑥有败血症或弥漫性血管内凝血(DIC)的证据，如血培养阳性、代谢性酸中毒、凝血酶原时间(PT)和部分凝血活酶时间(APTT)延长、血小板减少；⑦X 线胸片显示病变累及 1 个肺叶以上、出现空洞、病灶迅速扩散或出现胸腔积液。

2.重症肺炎诊断标准：出现下列征象中 1 项或以上者可诊断为重症肺炎，需密切观察，积极救治，有条件时，建议收住 ICU 治疗：(1)意识障碍。(2)呼吸频率 \geq 30 次/min。(3)PaO $_2$ $<$ 60mmHg，PaO $_2$ /FiO $_2$ $<$ 300，需行机械通气治疗。(4)动脉收缩压 $<$ 90mmHg，(5)并发脓毒性休克。(6)X 线胸片显示双侧或多肺叶受累，或入院 48h 内病变扩大 \geq 50%。(7)少尿：尿量 $<$ 20ml/h，或 $<$ 80ml/4h，或并发急性肾功能衰竭需要透析治疗。

四、CAP 感染特定病原体的危险因素与初始经验性抗感染治疗建议

1.易感染某些特定病原体的危险因素：如果患者合并某些危险因素(表 2)或存在某些合并症(表 3)，将有感染某种特定病原体的可能，治疗时应予考虑。

2.CAP 初始经验性抗感染的建议：我国幅员辽阔，各地自然环境及社会经济发展存在很大差异，CAP 病原体流行病学分布和抗生素耐药率并不一致，需要进一步研究和积累资料，表 4 的治疗建议仅是原则性的，须结合具体情况进行选择。

几点说明和注意事项：(1)对于既往健康的轻症且胃肠道功能正常的患者应尽量推荐用生物利用度良好的口服抗感染药物治疗。(2)我国成人 CAP 致病肺炎链球菌对青霉素的不敏感率(包括中介与耐药)在 20%左右，青霉素中介水平 (MIC 0.1-1.0mg/L)耐药肺炎链球菌肺炎仍可选择青霉素，但需提高剂量，如青霉素 G 240 万 U 静脉滴注，1 次/4~6h。高水平耐药或存在耐药危险因素时应选择头孢曲松、头孢噻肟、厄他培南、呼吸喹诺酮类或万古霉素。(3)我国肺炎链球菌对大环内酯类耐药率普遍在 60%以上，且多呈高水平耐药，因此，在怀疑为肺炎链球菌所致 CAP 时不宜单独应用大环内酯类，但大环内酯类对非典型致病原仍有良好疗效。(4)支气管扩张症并发肺炎，铜绿假单胞菌是常见病原体，经验性治疗药物选择应兼顾及此。除上述推荐药物外，亦有人提倡联合喹诺酮类或大环内酯类，据认为此类药物易穿透或破坏细菌的生物被膜。(5)疑有吸入因素时应优先选择氨苄西林/舒巴坦钠、阿莫西林/克拉维酸等有抗厌氧菌作用的药物，或联合应用甲硝唑、克林霉素等，也可选用莫昔沙星等对厌氧菌有效的呼吸喹诺酮类药物。(6)对怀疑感染流感病毒的患者一般并不推荐联合应用经验性抗病毒治疗，只有对于有典型流感症状(发热、肌痛、全身不适和呼吸道症状)、发病时

间 <2d 的高危患者及处于流感流行期时，才考虑联合应用抗病毒治疗。(7)对于危及生命的重症肺炎，建议早期采用广谱强效的抗菌药物治疗，待病情稳定后可根据病原学进行针对性治疗，或降阶梯治疗。抗生素治疗要尽早开始，首剂抗生素治疗争取在诊断 CAP 后 4 h 内使用，以提高疗效，降低病死率，缩短住院时间。(8)抗感染治疗一般可于热退和主要呼吸道症状明显改善后 3-5d 停药，但疗程视不同病原体、病情严重程度而异，不宜将肺部阴影完全吸收作为停用抗菌药物的指征。对于普通细菌性感染，如肺炎链球菌，用药至患者热退后 72h 即可；对于金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、克雷伯菌属或厌氧菌等容易导致肺组织坏死的致病菌所致的感染，建议抗菌药物疗程 2 周。对于非典型病原体，疗程应略长，如肺炎支原体、肺炎衣原体感染的建议疗程为 10~14d，军团菌属感染的疗程建议为 10~21d。(9)重症肺炎除有效抗感染治疗外，营养支持治疗和呼吸道分泌物引流亦十分重要。

表 2 增加特定细菌感染风险的危险因素

特定细菌	危险因素
耐药肺炎链球菌	年龄 <65 岁；近 3 个月内应用过 β-内酰胺类抗生素治疗；酗酒；多种临床合并症；免疫抑制性疾病（包括应用糖皮质激素治疗）；接触日托中心的儿童
军团菌属	吸烟；细胞免疫缺陷：如器官移植患者；肾功能衰竭或肝功能衰竭；糖尿病；恶性肿瘤
肠道革兰阴性杆菌	居住在养老院；心、肺基础病；多种临床合并症；近期应用过抗生素治疗
铜绿假单胞菌	结构性肺疾病(如：支气管扩张、肺囊肿、弥漫性泛细支气管炎等)；应用糖皮质激素 (泼尼松 >10mg/d)；过去 1 个月中广谱抗生素应用 >7d；营养不良；外周血中性粒细胞计数 $<1 \times 10^9/L$

表 3 某些特定状态下 CAP 患者易感染的病原体

状态或合并症	易感染的特定病原体
酗酒	肺炎链球菌(包括耐药的肺炎链球菌)、厌氧菌、肠道革兰阴性杆菌、军团菌属
COPD/吸烟者	肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、卡他莫拉菌
居住在养老院	肺炎链球菌、肠道革兰阴性杆菌、流感嗜血杆菌、金黄色葡萄球菌、厌氧菌、肺炎衣原体
患流感	金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌、流感嗜血杆菌
接触鸟类	鹦鹉热衣原体、新型隐球菌
疑有吸入因素	厌氧菌
结构性肺病(支气管扩张、肺囊肿、弥漫性泛细支气管炎等)	铜绿假单胞菌、洋葱伯克霍尔德菌、金黄色葡萄球菌
近期应用抗生素	耐药肺炎链球菌、肠道革兰阴性杆菌、铜绿假单胞菌

表 4 不同人群 CAP 患者初始经验性抗感染治疗的建议

不同人群	常见病原体	初始经验性治疗的抗菌药物选择
青壮年、无基础疾病患者	肺炎链球菌、肺炎支原体、流感嗜血杆菌、肺炎衣原体等	(1) 青霉素类(青霉素、阿莫西林等); (2) 多西环素(强力霉素); (3) 大环内酯类; (4) 第一代或第二代头孢菌素; (5) 呼吸喹诺酮类(如左旋氧氟沙星、莫昔沙星等)
老年人或有基础疾病患者	肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、需氧革兰阴性杆菌、金黄色葡萄球菌、卡他莫拉菌等	(1) 第二代头孢菌素(头孢呋辛、头孢丙烯、头孢克洛等) 单用或联用大环内酯类; (2) β-内酰胺类/β-内酰胺酶抑制剂(如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦) 单用或联用大环内酯类; (3) 呼吸喹诺酮类

需入院治疗肺炎链球菌、流感嗜血杆菌、但不菌、混合感染（包括厌氧菌）、需氧革兰阴性杆菌、金黄色葡萄球菌、肺炎支原体、肺炎衣原体、呼吸道病毒等

ICU 的患者

（1）静脉注射第二代头孢菌素单用或联用静脉注射大环内酯类；（2）静脉注射呼吸喹诺酮类；（3）静脉注射 β -内酰胺类/ β -内酰胺酶抑制剂（如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦）单用或联用注射大环内酯类；（4）头孢噻肟、头孢曲松单用或联用注射大环内酯类

需入住 ICU 的重症患者

A 组：无肺炎链球菌、需氧革兰阴性杆菌、嗜肺军团菌、肺炎铜绿假单胞菌、流感嗜血杆菌、金黄色葡萄球菌等危险因素

（1）头孢曲松或头孢噻肟联合静脉注射大环内酯类；（2）静脉注射呼吸喹诺酮类联合氨基糖苷类；（3）静脉注射 β -内酰胺类/ β -内酰胺酶抑制剂（如阿莫西林/克拉维酸、氨苄西林/舒巴坦联合静脉注射大环内酯类；（4）厄他培南联合静脉注射大环内酯类

B 组：有 A 组常见病原体+铜绿假单胞菌感染危险因素

（1）具有抗假单胞菌活性的 β -内酰胺类抗生素（如头孢他啶、头孢吡肟、哌拉西林/他唑巴坦、头孢哌酮/舒巴坦、亚胺培南、美罗培南等）联合静脉注射大环内酯类，必要时还可同时联用氨基糖苷类；（2）具有抗假单胞菌活性的 β -内酰胺类抗生素联合静脉注射喹诺酮类；（3）静脉注射环丙沙星或左旋氧氟沙星联合氨基糖苷类

五、CAP 初始治疗后评价、处理与住院患者出院时机的掌握

1.初始治疗后 48~72h 应对病情和诊断进行评价。有效治疗反应首先表现为体温下降，呼吸道症状亦可以有改善，白细胞恢复和 X 线胸片病灶吸收一般出现较迟。凡症状明显改善，不一定考虑痰病原学检查结果如何，仍可维持原有治疗。症状显著改善后，胃肠外给药者可改用同类或抗菌谱相近、或对致病原敏感的制剂口服给药，采用序贯治疗。

2.初始治疗 72h 后症状无改善或一度改善又恶化，视为治疗无效，其常见原因和处理如下：(1)药物未能覆盖致病菌或细菌耐药，结合实验室痰培养结果并评价其意义，审慎调整抗感染药物，并重复病原学检查。(2)特殊病原体感染，如分枝杆菌、真菌、肺孢子菌、包括 SARS 和人禽流感在内的病毒或地方性感染性疾病。应重新对有关资料进行分析并进行相应检查，包括对通常细菌的进一步检测，必要时采用侵袭性检查技术，明确病原学诊断并调整治疗方案。(3)出现并发症(脓胸、迁徙性病灶等)或存在影响疗效的宿主因素(如免疫损害)，应进一步检查和确认，进行相应处理。(4)CAP 诊断有误时，应重新核实 CAP 的诊断，明确是否为非感染性疾病。

3.出院标准：经有效治疗后，患者病情明显好转，同时满足以下 6 项标准时，可以出院(原有基础疾病可影响到以下标准判断者除外)：(1)体温正常超过 24h。(2)平静时心率 \leq 100 次/min，(3)平静时呼吸 \leq 24 次/min，(4)收缩压 \geq 90mmHg，(5)不吸氧情况下，动脉血氧饱和度正常。(6)可以接受口服药物治疗，无精神障碍等情况。

六、预防

戒烟、避免酗酒有助于预防肺炎的发生。预防接种肺炎链球菌疫苗和(或)流感疫苗可减少某些特定人群罹患肺炎的机会。目前应用的多价肺炎链球菌疫苗是从多种血清型中提取的多糖荚膜抗原，可有效预防 85%~90%的侵袭性肺炎链球菌

的感染。建议接种肺炎链球菌疫苗的人员：体弱的儿童和成年人；**60**岁以上老年人；反复发生上呼吸道感染(包括鼻窦炎、中耳炎)的儿童和成年人；具有肺、心脏、肝脏或肾脏慢性基础疾病者；糖尿病患者；癌症患者；镰状细胞性贫血患者；霍奇金病患者；免疫系统功能失常者；脾切除者；需要接受免疫抑制治疗者；长期居住在养老院或其他护理机构者。灭活流感疫苗的接种范围较肺炎链球菌疫苗广泛一些，建议接种的人员包括：**60**岁以上老年人；慢性病患者及体弱多病者；医疗卫生机构工作人员，特别是临床一线工作人员；小学生和幼儿园儿童；养老院、老年人护理中心、托幼机构的工作人员；服务行业从业人员，特别是出租汽车司机，民航、铁路、公路交通的司乘人员，商业及旅游服务的从业人员等；经常出差或到国内外旅行的人员。

□□□□□□□□

□□□□

扁桃体炎 为腭扁桃体的非特异性炎症，是咽部扁桃体发生急性或慢性炎症的一种病症。常见于青少年。本病多发于春秋季节，为耳鼻咽喉科的常见病。致病菌主要为溶血性链球菌。可分为急性扁桃体炎、慢性扁桃体炎。现代医学认为扁桃体是人体咽部的两个最大的淋巴组织，一般 ~ 岁后逐渐增大，到 岁以后开始逐渐萎缩。正常情况下扁桃体能抵抗进入鼻和咽腔里的细菌，对人体起到保护作用，但是、小儿由于身体抵抗力低，加上受凉感冒，就会使扁桃体抵抗细菌的能力减弱，从而导致口腔、咽部、鼻腔以及外界的细菌侵入扁桃体、发生炎症。严重者扁桃体红肿化脓，形成化脓性扁桃体炎、久治不愈可转成慢性扁桃体炎，容易引起肾炎、心脏病。风湿等全身性疾病和鸡胸、漏斗胸。

□□□□□□□□

病原体通过飞沫、直接接触等途径传入，平时隐藏在扁桃体小窝内，当人体因劳累、受凉或其他原因而致抵抗力减弱时，病原体迅速繁殖而引起发病。炎症自小窝开始，再遍及整个扁桃体。急性炎症时，扁桃体实质内充血，有多形核白细胞浸润，在粘膜表面，可见黄白色斑点。扁桃体明显肿胀，并可形成多数小脓肿。小窝内由纤维素、脱落上皮和脓细胞等组成的脓性渗出物向小窝口排出，故在扁桃体小窝口可见脓点。慢性炎症的病理改变明显，淋巴细胞、网状细胞增生活跃，扁桃体肥大。小窝粘膜上皮增厚、表面角化过度或形成小溃疡。角化物、炎性渗出物、脱落上皮细胞、白细胞、细菌等混合形成干酪样物的栓子，塞于小窝口。长期炎症可致扁桃体内小血管闭塞，淋巴组织变性，逐渐为结缔组织代替，此后扁桃体日益缩小，最后导致扁桃体纤维化。小窝口因瘢痕而狭窄，其内容物难以排除，常成为病灶。

口咽部易遭受病菌的侵袭而发炎，这些细菌可能是外界侵入的，亦可能隐藏于扁桃体隐窝内。正常情况下，由于扁桃体表面上皮完整和粘液腺不断分泌，可将细菌随同脱落的上皮细胞从隐窝口排出，因此保持着机体的健康。当机体因寒冷，潮湿，过度劳累，烟酒过度等原因造成抵抗力下降，细菌繁殖加强，扁桃体上皮防御机能减弱，腺体分泌机能降低时，扁桃体就会遭受细菌感染而发炎。临床上分为急性和慢性两种，扁桃体炎的致病原以溶血性链球菌为主，其他如葡萄球菌、肺炎球菌、流感杆菌以及病毒等也可引起。

□□□□□□□□

扁桃体炎相当于中医学“乳蛾”的范畴，急性扁桃体炎相当于“风热乳蛾”，慢性扁桃体炎相当于“虚火乳蛾”。风热乳蛾多因气候骤变，寒热失调，肺卫不固，致风热邪毒乘虚从

口鼻而从侵喉核，或因过食烟酒等，脾胃蕴热，或因外感风热失治，邪毒乘热内传肺胃，上灼喉核，发为本病。虚火乳蛾多因风热乳蛾或温病之后余毒未清，邪热耗伤肺阴，或因素体阴虚，加之劳倦过度，肾阴亏损，虚火上炎，蒸喉核，发为本病。

□□□□

扁桃体炎可以分为急性扁桃体炎、慢性扁桃体炎

，急性扁桃体炎又可分为急性卡他性扁桃体炎和急性化脓性扁桃体炎。扁桃体炎的典型症状也分为：

、急性卡他性扁桃体炎：病变较轻，炎症仅限于表面粘膜，隐窝内及扁桃体实质无明显炎症改变。可有咽痛，低热，疲劳，食欲欠佳等，局部表现咽痛，见扁桃体及舌腭弓、咽腭弓充血、水肿，扁桃体不明显肿大，表面无明显渗出物。

、急性化脓性扁桃体炎：炎症从扁桃体隐窝开始，很快进入扁桃体实质，因此扁桃体明显肿大，隐窝内充满脱落上皮、脓细胞、细菌等渗出物，严重时化脓。发病很急，全身症状重，发热，畏寒，食欲不振，体温可升至 $^{\circ}\text{C} \sim ^{\circ}\text{C}$ ，局部表现咽痛明显，甚至饮食、语言困难，咽痛可向耳部放射，有时感到转头不便，下颌角淋巴结肿大。幼儿高热可引起呕吐，抽搐，昏睡。

、慢性扁桃体炎：局部多无明显自觉症状，时有咽干、异物感、发痒等，常有急性发作史。儿童扁桃体过度肥大可影响呼吸和吞咽。若腺样体也大时，则致鼻塞、打鼾。因小窝内细菌及毒素吸收，可致头痛、乏力及低热等。了解这些扁桃体炎的典型表现，对于患者及时意识到自身疾病，及时治疗很有帮助。

扁桃体发炎的中医临床常见的证型有

、肺经风热型 证见发热畏寒，咽痛，咳嗽，苔白或黄，脉数。

、肺胃蕴热型 证见高热畏寒，咽痛剧烈，吞咽困难，口渴引饮，口臭便秘，舌红，苔黄厚，脉洪数。

、热毒内盛型 证见高热不退，咽痛有增无减，伴同侧耳痛，吞咽困难，苔黄质红，脉洪数。

、虚火上炎型 证见咽干口燥，咽部似有物堵塞感，干咳，伴手足心热，或气短，腰酸，苔少，舌红，脉细数。

、肾阴虚型 证见口燥咽干，人暮尤甚，且有灼热微痛，异物感，伴五心烦热，头晕，不易耐劳，喉核及四周发红，喉核上有黄白色脓栓挤出，舌红少苔，脉细数无力。

、肺脾气虚型 证见咽干，刺痒，微咳，痰少而粘，咯吐不出，人寐头上汗多，喉核暗红连及周围，喉核上有白色点状短痕，或乳酪样脓栓挤出，舌质淡红少苔，脉细数。

□□□□□□

在前面提到对于患者所说的“这扁桃体是有免疫功能的，不能切除的”这句话前半句是正确的，但后半句是错误的，在某些情况下，扁桃体切除反而是对健康有利。正常情况下，扁桃体的淋巴细胞和抗体能将病菌消灭或控制住，维持机体的健康。但当身体抵抗力下降，或者病菌多次侵袭，特别是病菌数量大、毒力强时，扁桃体会发生炎症，轻者低热、咳嗽，咽喉疼痛。重者高热、呼吸急促，甚至发生惊厥。若治疗不及时，人体抵抗力不足以战胜病菌时，炎症就可向周围组织扩散，并可经血液播散至其他器官，使之发生炎症，还会引起全身性的病理反应。

局部并发症：炎症可向周围扩散，最常见的是扁桃体周围脓肿。向上可引起急性中耳炎、鼻炎、鼻窦炎。向下引起急性喉炎、支气管炎、肺炎等。

全身并发症：与各个器官对链球菌所产生的变态反应有关。有急性关节炎、风湿热、急性心包炎、心肌炎、心内膜炎、急性肾炎等，应特别警惕心肌炎病人的突然死亡。

了解到这些情况，想必大家都会明了此时的扁桃体已成为危害人体健康的“罪魁祸首”，这个时候就应该将扁桃体切除。

儿童扁桃体肥大 的危害

儿童会有生理性的扁桃体肥大，如果无明显症状家长可以不用关心。但如果反复发炎也会造成扁桃体肥大，儿童处于生长发育期，家长对扁桃体的免疫功能会看得更重，肥大的扁桃体会给孩子的成长发育带来负面影响。

扁桃体肥大影响孩子进食，表现为进食缓慢，孩子身体瘦小。

扁桃体肥大影响言语发育，表现为说话含糊吐字不清。

扁桃体肥大导致睡眠时呼吸障碍，如果同时有腺样体肥大，会出现打鼾，严重时会有憋气缺氧，睡眠不安。儿童睡眠不好会影响生长激素分泌，导致生长缓慢，大脑缺氧会影响记忆力，多动，脾气暴躁，注意力不集中。

所以，当您的孩子有以上情况出现时，做为家长应好好地想一下，这样的扁桃体不需要保留。

□□□□□□

一、针对体弱多病的宝宝。专家建议加强锻炼，增强身体的抵抗力，在感冒流行的季节或是看出宝宝出现脸色发红、轻微咳嗽等，可用板蓝根冲剂当茶饮，能起到预防作用。

二、对于本身就有慢性扁桃体肥大的宝宝，除了以上措施外还要额外加强保护措施。早晚用淡盐水漱口，能感到微咸为宜。在很多儿童医院，也有专门针对慢性扁桃体炎的漱口水，对预防慢性扁桃体炎的反复发作特别好。

三、爱护口腔卫生，养成良好的生活习惯。家长要督促孩子每天早晚刷牙、饭后清水漱口，避免食物残渣存在口腔中。按时就餐，多喝水，多吃青菜、水果，不可偏食肉类，尤其不可过多食用炸鸡、炸鱼，因为这些食物属于热性食物，孩子吃了易上火，从而发生扁桃体炎。

四、要注意环境，目前正值夏季，孩子很容易感冒导致扁桃体发炎。因此，空调房间与室外温差不可太大，温度不可调得太低，将要外出时，先开门在门口适应半分钟，然后再出去。还要保持居室适宜的温度和湿度，空气要保持新鲜流通，有些宝宝大汗后嫌热，喜欢冷水冲头，这时千万要管住孩子，因为皮肤受凉，毛孔突然闭合，导致体温调节失衡，迅速发病。

扁桃体炎治疗流程

治疗方法	治疗细则	一般适应症
药物治疗	因本病多为链球菌感染，身应用抗菌素及磺胺类药物，疗效较好。抗生素首选青霉素，青霉素过敏者可选用红霉素、林可霉素等。高热头痛及全身酸痛者可选用阿司匹林等解热镇痛剂。经一日治疗后如病情无好转，则应考虑是否病毒或其他细菌感染，改用抗病毒药、敏感抗生素或磺胺类药物，可酌情使用肾上腺皮质激素，如泼尼松、地塞米松等。此外，应注意休息、通大便、多饮水、冷流食，并给适量退热止痛药、漱口药水等，多数患者可在周左右恢复。急性化脓性扁桃体炎：全可用朵贝尔氏液含漱，小时一次。	急性扁桃体炎
手术治疗	扁桃体切除主要有两种方式，即剥离法和挤切法。剥离法对周围组织损伤小，适用于各种情况，故为多数医生采用。挤切法的最大优点是快，手术可在～分钟完成，但对粘连多、有过扁桃体周围脓肿史及可能有血管异常者不宜采用。扁桃体手术本身也可出现并发症，如术后出血、感染、局部损伤等。少数病例术后可出现咽干、咽部淋巴组织代偿性增生等。	①反复急性发作或有扁桃体周围脓肿史者 ②可能是引起其他部位病变的原发病灶 ③影响正常呼吸或吞咽功能。为防止对免疫功能有不良影响，一般在岁以前不行扁桃体切除术。影响吞咽及呼吸者，可以切除一侧扁桃体，以解除功能障碍。有出血倾向，继发病活动期手术可能造成继发病恶化以及病人健康条件不允许时，则不应手术。

其他方法	中医方法、按摩方法	慢性扁桃体炎
------	-----------	--------

成人水痘的症状和治疗

水痘是一种由水痘带状疱疹病毒经飞沫或直接接触疱液而传染的,主要发生于儿童的高度传染性发疹性皮肤病。

水痘的潜伏期约为2周。患者可有轻至小度发热、周身不适等前驱症状,一般在24小时内出疹。皮疹主要分布于头面部、躯干、四肢近心端。呈向心性分布,但掌跖、口腔黏膜也可发疹。皮疹初起为红色斑疹或丘疹,很快变成周围绕有红晕的疱疹,直径2—3毫米,疱疹浅表而壁薄,晶莹如同水珠滴在皮肤上,疱液在数小时后转为混浊,水疱从中心开始于瘪,产生脐凹状外观,然后结痂,全过程仅8—12小时。疹子在3—5天内分批出现,有痒感,同一时间内可见上述各型疹子。发病一周后一般不再出现新的痘疹,如无继发感染,愈后不留瘢痕。

临床上尚可见大疱型水痘、出血性水痘、新生儿水痘、成人水痘等异型。并发症主要是皮肤部膜的继发感染、蜂窝织炎、淋巴结炎,重者可致败血症,偶尔发生水痘性肺炎、脑炎、血小板减少性紫癜等。

为防止水痘传染,应隔离患者至全部皮疹干燥结痂为止。治疗上主要采取对症疗法,防止继发感染,加强护理,减少并发症,可口服无环乌昔、注射聚肌胞,瘙痒者可口服氯苯那敏等抗组胺药,中药可用板蓝根冲剂,方有银翘散(连翘9克,银花9克,桔梗6克,薄荷6克,竹叶4克,生甘草5克,荆芥穗5克,淡豆豉5克,牛蒡子9克)加减或板蓝根20克,银花15克,茯苓10克,陈皮6克,麦芽10克,谷芽10克,甘草6克,水煎服,外用炉甘石洗剂,水疱溃破者可外涂2%龙胆紫,继发感染者可加服红霉素等。

水痘的症状和治疗

水痘的症状

潜伏期约10~21天。

1.前驱期:约1~2天,可有轻微发热,体温37.5~38.5℃,精神不振,食欲减低等。多数患儿无此期表现。

2.出疹期:皮疹多见于胸背,后见于四肢,呈向心性分布,初起为红色小斑丘疹,迅速转变为疱疹,疱液晶莹,约绿豆大小,四周可绕有红晕,可伴痒感。1-3天干缩结痂。痂盖脱落后不留疤痕。因皮疹陆续分批出现,故临床可见斑丘疹、疱疹、结痂三种皮损同时存在。患者身上出现小红点,由胸部、腹部,再扩展至全身。小红点变大,成为有液体的水泡;一两天后,水泡破裂,结成硬壳或疙瘩。新的小红点再次在同一位置上出现,重复同一过程;二至六天期间,新红点出现二至四次。

水痘的治疗

主要是对症处理。患者应隔离。一般不需用药，加强护理即可。发热期应卧床休息，体温高者可投以退热剂，给予易消化的饮食和充足的水分。修剪指甲，防止抓破水疱。勤换衣被，保持皮肤清洁。皮肤瘙痒较著者，可给服抗组织胺药物。疱疹破裂者，可涂以龙胆紫，有继发感染者可局部应用消炎药。

一般忌用肾上腺皮质激素。因其他疾病原已服用激素的水痘患者，如情况许可，应尽快减至生理剂量必要时考虑停用。

试用阿糖腺苷或阿昔洛韦治疗重症水痘带状疱疹，似有一定效果。也有报告采用干扰素或转移因子治疗者。减毒麻疹活疫苗注射可加速水痘疱疹干痂，防止新的疱疹出现。

发热较高，全身症状较重者，亦可用清热解毒凉血类中药。

以上就是关于水痘的症状和治疗的介绍。水痘是由带状疱疹病毒感染而引起的呼吸道传染病。要做好防治。

急性阑尾炎

概述

急性阑尾炎是阑尾的急性炎症，是小儿最常见的急腹症之一，随着年龄增长，发病率逐渐增高。

诊断]

一、临床表现

转移性右下腹痛 初起上腹或脐周痛，数小时或 10 余小时或转移到右下腹痛。70-80% 的病人具有典型的转移性腹痛的特点（女性包括月经史、婚育史）

胃肠道症状 恶心、呕吐，有的病人伴腹泻、里急后重、腹胀等

全身症状 乏力、发热（达 38 度左右）、心率增快。发生门静脉炎时可出现寒战、高热、和黄疸

腹膜刺激征 腹痛转移至右下腹部后，右下腹有局限性压痛、反跳痛及肌紧张。右下腹压痛是急性阑尾炎最常见的重要体征，压痛点多在麦氏点（右髂前上棘与脐连线的中外 1/3 交点）。右下腹包块，提示阑尾脓肿形成

病理体征 结肠充气试验阳性、腰大肌试验阳性、闭孔内肌试验阳性、直肠指检示子宫直肠陷凹或膀胱直肠陷凹有触痛。

实验室检查 白细胞计数升高，中性粒细胞比例增高，尿检查一般正常，尿中少量红细胞提示阑尾与输尿管或膀胱靠近。如可疑胰腺炎，查血、尿淀粉酶。

超、CT 影像学检查 可以发现肿大的阑尾或脓肿。腹部立位 X 光片除外上消化道穿孔、肠梗阻等

二、检查

超：可以发现肿大的阑尾或脓肿

尿 EIPT 检查：女性病人排除宫外孕。

三、诊断标准

转移性右下腹痛 初起上腹或脐周痛，数小时或 10 余小时或转移到右下腹痛。70-80% 的.病人具有典型的转移性腹痛的特点。

胃肠道症状 恶心、呕吐，有的病人伴腹泻、里急后重、腹胀等。

全身症状 乏力、发热（达 38 度左右）、心率增快。发生门静脉炎时可出现寒战、高热、和黄疸。

腹膜刺激征 腹痛转移至右下腹部后，右下腹有局限性压痛、反跳痛及肌紧张。右下腹压痛是急性阑尾炎最常见的重要体征，压痛点多在麦氏点（右髂前上棘与脐连线的中外 1/3 交点）。右下腹包块，提示阑尾脓肿形成。

病理体征 结肠充气试验阳性、腰大肌试验阳性、闭孔内肌试验阳性、直肠指检示子宫

直肠凹或膀胱直肠凹有触痛。

实验室检查 白细胞计数升高，中性粒细胞比例增高，尿检查一般正常，尿中少量红细胞

提示阑尾与输尿管或膀胱靠近。

超、CT 影像学检查 可以发现肿大的阑尾或脓肿。

符合第 1、4、6 项可确诊

四、鉴别诊断

应与梅克尔憩室炎、过敏性紫癜、急性胃**肠炎**、肠蛔虫症、肠痉挛、右侧输尿管结石。妇科疾病等鉴别

入院标准]

保守治疗无效或诊断明确即可入院

治疗]

非手术治疗

适应症：（1）急性单纯性阑尾炎 （2）急性化脓性阑尾炎临床表现轻或腹膜炎已有局限化 （3）阑尾炎性包块或脓肿

（4）伴存其他严重器质性疾病有手术禁忌者 。主要措施包括短时禁食；补液、维持水电解质平衡；使用针对革兰阴性杆菌和厌氧菌的抗生素如青霉素、甲硝唑等；使用解痉剂如 **654 2**

手术治疗

急性阑尾炎一旦确诊，均应早期行阑尾切除术。适应征：（1）单纯性阑尾炎、急性化脓性阑尾炎、急性坏疽性阑尾炎（2）阑尾穿孔并发弥漫性腹膜炎及休克（3）婴幼儿急性阑尾炎（4）妊娠合并较重的阑尾炎（5）慢性阑尾炎反复发作（6）阑尾蛔虫症

.对于手术风险较大者（高龄、妊娠期、合并较严重内科疾病等），需向患者或家属详细交待病情；如不同意手术，应充分告知风险，予加强抗炎保守治疗。

（六）术前准备（术前评估）1 天。

1.必需的检查项目：

（1）血常规、尿常规+镜检；

（2）电解质、血糖、凝血功能、肝功能、肾功能、感染性疾病筛查（乙肝、丙肝、艾滋病、梅毒等）；

（3）心电图。

2.根据患者病情可选择检查项目：血淀粉酶、尿淀粉酶、胸透或胸部 X 光片、腹部立位 X 光片、腹部超声检查、妇科检查等。

（七）选择用药。

1.抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》（卫医发〔2004〕285号）执行。建议使用第二代头孢菌素或头孢噻肟，可加用甲硝唑；明确感染患者，可根据药敏试验结果调整抗菌药物。

（1）推荐头孢呋辛钠肌内或静脉注射：

①成人：0.75g-1.5g/次，一日三次；

②儿童：平均一日剂量为60mg/kg,严重感染可用到100 mg/kg，分3-4次给予；

③肾功能不全患者按照肌酐清除率制订给药方案：肌酐清除率>20ml/min者，每日3次，每次0.75-1.5g；肌酐清除率10-20ml/min患者，每次0.75g，一日2次；肌酐清除率<10ml/min患者，每次0.75g，一日1次；

④对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；

⑤使用本药前须进行皮试。

（2）可加用甲硝唑静脉滴注：0.5g/次，一日三次。

（八）手术日为住院当天。

1.麻醉方式：连续硬膜外麻醉或联合麻醉。

2.手术方式：顺行或逆行切除阑尾。

3.病理：术后标本送病理检查。

4.实验室检查：术中局部渗出物宜送细菌培养及药敏试验检查。

（九）术后住院恢复 天。

1.术后回病房平卧6小时，继续补液抗炎治疗。

2.术后6小时可下床活动，肠功能恢复后即可进流食。

3.术后用药：应用广谱抗菌药物和抗厌氧菌药物,预防用药时间亦为24小时，必要时延长至48小时；污染手术可依据患者情况酌量延长。如手术后继发切口感染、腹腔内感染或门脉系统感染等并发症，可根据具体情况使用抗菌药物。

4.术后2-3天切口换药，如发现切口感染，及时进行局部处理。

5.术后复查血常规。

(十) 出院标准。

- 1.患者一般情况良好，恢复正常饮食。
- 2.体温正常 5 天，腹部无阳性体征，相关实验室检查结果基本正常。
- 3.切口愈合良好（可在门诊拆线）。

疗效评估

治愈标准为：经非手术疗法或阑尾切除术后，自觉症状消失，体温、白细胞正常，腹部无压痛及包块，切口甲级愈合。

好转标准为：经非手术疗法或阑尾切除或未切除引流者，自觉症状消失 50%以上，体温、白细胞正常，有轻微腹痛，局部有深压痛，切口甲级

(十一) 变异及原因分析。

- 1.对于阑尾周围脓肿形成者，先予抗炎治疗，如病情不能控制，行脓肿引流手术，或行超声引导下脓肿穿刺置管引流术，必要时行Ⅱ期阑尾切除术，术前准备同前。
- 2.手术后继发切口感染、腹腔内感染或门脉系统感染等并发症，导致围手术期住院时间延长与费用增加。
- 3.住院后出现其他内、外科疾病需进一步明确诊断，导致住院时间延长与费用增加。

急性阑尾炎如能早期诊断并及时治疗,病人多能在短期内恢复健康,并发症率也较低;但是,如果延误诊断和治疗,会引起严重的并发症如弥漫性腹膜炎、化脓性门静脉炎、感染性休克等,甚至造成病人死亡。

【病种质控标准】

- 一、出入院诊断符合率 %
- 二、治愈、好转率
 - 、治愈率：95%
 - 、好转率 100%

三、平均住院日

平均住院日：8 天

四、平均住院费用

平均住院费用：（ 5000 元 ）

警示]

有许多急腹症与之相似，需认真与其鉴别。

非手术治疗仅适用于单纯性阑尾炎或早期阶段，病人不接受手术治疗或客观条件不允许，或伴有其他严重器质性疾病有手术禁忌征者。

流行性腮腺炎诊断标准及处理原则

流行性腮腺炎是由腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病，呈世界性分布，在我国归属于法定丙类传染病，全年均可发病，以冬春季为高峰，多发于儿童，呈散发或流行，在集体儿童机构中可形成暴发流行。临床以唾液腺急性非化脓性肿胀为特征，常伴发脑膜炎、胰腺炎及睾丸炎等。为更好地指导防治工作，特制定本病的诊断标准及处理原则。

前言

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准由天津市传染病医院负责起草。

本标准起草人：曹武奎、邹焕文。

本标准由卫生部委托技术归口单位中国预防医学科学院负责解释。

范围

本标准规定了流行性腮腺炎的诊断标准及处理原则。

本标准适用于全国各级、各类医疗保健和卫生防疫机构对流行性腮腺炎的诊断、报告和处理。

诊断原则

诊断主要依靠流行病学史、腮腺和 / 或其他唾液腺肿大等特征作出临床诊断，确诊须通过血清学及病原学检查。

诊断标准

流行病学史

发病前 1 ~ 4 周有与流行性腮腺炎患者接触史或当地有本病流行。

症状体征

- 腮腺或其他唾液腺非化脓性肿胀。含食酸性食物胀痛加剧。
- 剧烈头痛、嗜睡、呕吐、脑膜刺激征阳性。脑脊液呈非化脓性改变（与其他病毒性脑炎相似）。
- 恶心呕吐、伴中上腹部疼痛与压痛，局部肌紧张。
- 睾丸肿痛（常为单侧）。

实验室检测

- 1 个月内未接种过腮腺炎减毒活疫苗，血清中特异性 腮腺炎病毒 抗体阳性。
- 双份血清（间隔 1 ~ 2 周） 腮腺炎病毒 抗体效价呈 4 倍或 8 倍以上增高。
- 唾液、尿、脑脊液、血中分离到腮腺炎病毒。

病例分类

- 疑似病例：
) 具备 1、2 或伴 3、4 或 5、6 或 7、8、9、10、11、12、13、14、15、16、17、18、19、20、21、22、23、24、25、26、27、28、29、30、31、32、33、34、35、36、37、38、39、40、41、42、43、44、45、46、47、48、49、50、51、52、53、54、55、56、57、58、59、60、61、62、63、64、65、66、67、68、69、70、71、72、73、74、75、76、77、78、79、80、81、82、83、84、85、86、87、88、89、90、91、92、93、94、95、96、97、98、99、100、101、102、103、104、105、106、107、108、109、110、111、112、113、114、115、116、117、118、119、120、121、122、123、124、125、126、127、128、129、130、131、132、133、134、135、136、137、138、139、140、141、142、143、144、145、146、147、148、149、150、151、152、153、154、155、156、157、158、159、160、161、162、163、164、165、166、167、168、169、170、171、172、173、174、175、176、177、178、179、180、181、182、183、184、185、186、187、188、189、190、191、192、193、194、195、196、197、198、199、200、201、202、203、204、205、206、207、208、209、210、211、212、213、214、215、216、217、218、219、220、221、222、223、224、225、226、227、228、229、230、231、232、233、234、235、236、237、238、239、240、241、242、243、244、245、246、247、248、249、250、251、252、253、254、255、256、257、258、259、260、261、262、263、264、265、266、267、268、269、270、271、272、273、274、275、276、277、278、279、280、281、282、283、284、285、286、287、288、289、290、291、292、293、294、295、296、297、298、299、300、301、302、303、304、305、306、307、308、309、310、311、312、313、314、315、316、317、318、319、320、321、322、323、324、325、326、327、328、329、330、331、332、333、334、335、336、337、338、339、340、341、342、343、344、345、346、347、348、349、350、351、352、353、354、355、356、357、358、359、360、361、362、363、364、365、366、367、368、369、370、371、372、373、374、375、376、377、378、379、380、381、382、383、384、385、386、387、388、389、390、391、392、393、394、395、396、397、398、399、400、401、402、403、404、405、406、407、408、409、410、411、412、413、414、415、416、417、418、419、420、421、422、423、424、425、426、427、428、429、430、431、432、433、434、435、436、437、438、439、440、441、442、443、444、445、446、447、448、449、450、451、452、453、454、455、456、457、458、459、460、461、462、463、464、465、466、467、468、469、470、471、472、473、474、475、476、477、478、479、480、481、482、483、484、485、486、487、488、489、490、491、492、493、494、495、496、497、498、499、500、501、502、503、504、505、506、507、508、509、510、511、512、513、514、515、516、517、518、519、520、521、522、523、524、525、526、527、528、529、530、531、532、533、534、535、536、537、538、539、540、541、542、543、544、545、546、547、548、549、550、551、552、553、554、555、556、557、558、559、560、561、562、563、564、565、566、567、568、569、570、571、572、573、574、575、576、577、578、579、580、581、582、583、584、585、586、587、588、589、590、591、592、593、594、595、596、597、598、599、600、601、602、603、604、605、606、607、608、609、610、611、612、613、614、615、616、617、618、619、620、621、622、623、624、625、626、627、628、629、630、631、632、633、634、635、636、637、638、639、640、641、642、643、644、645、646、647、648、649、650、651、652、653、654、655、656、657、658、659、660、661、662、663、664、665、666、667、668、669、670、671、672、673、674、675、676、677、678、679、680、681、682、683、684、685、686、687、688、689、690、691、692、693、694、695、696、697、698、699、700、701、702、703、704、705、706、707、708、709、710、711、712、713、714、715、716、717、718、719、720、721、722、723、724、725、726、727、728、729、730、731、732、733、734、735、736、737、738、739、740、741、742、743、744、745、746、747、748、749、750、751、752、753、754、755、756、757、758、759、760、761、762、763、764、765、766、767、768、769、770、771、772、773、774、775、776、777、778、779、780、781、782、783、784、785、786、787、788、789、790、791、792、793、794、795、796、797、798、799、800、801、802、803、804、805、806、807、808、809、810、811、812、813、814、815、816、817、818、819、820、821、822、823、824、825、826、827、828、829、830、831、832、833、834、835、836、837、838、839、840、841、842、843、844、845、846、847、848、849、850、851、852、853、854、855、856、857、858、859、860、861、862、863、864、865、866、867、868、869、870、871、872、873、874、875、876、877、878、879、880、881、882、883、884、885、886、887、888、889、890、891、892、893、894、895、896、897、898、899、900、901、902、903、904、905、906、907、908、909、910、911、912、913、914、915、916、917、918、919、920、921、922、923、924、925、926、927、928、929、930、931、932、933、934、935、936、937、938、939、940、941、942、943、944、945、946、947、948、949、950、951、952、953、954、955、956、957、958、959、960、961、962、963、964、965、966、967、968、969、970、971、972、973、974、975、976、977、978、979、980、981、982、983、984、985、986、987、988、989、990、991、992、993、994、995、996、997、998、999、1000、1001、1002、1003、1004、1005、1006、1007、1008、1009、1010、1011、1012、1013、1014、1015、1016、1017、1018、1019、1020、1021、1022、1023、1024、1025、1026、1027、1028、1029、1030、1031、1032、1033、1034、1035、1036、1037、1038、1039、1040、1041、1042、1043、1044、1045、1046、1047、1048、1049、1050、1051、1052、1053、1054、1055、1056、1057、1058、1059、1060、1061、1062、1063、1064、1065、1066、1067、1068、1069、1070、1071、1072、1073、1074、1075、1076、1077、1078、1079、1080、1081、1082、1083、1084、1085、1086、1087、1088、1089、1090、1091、1092、1093、1094、1095、1096、1097、1098、1099、1100、1101、1102、1103、1104、1105、1106、1107、1108、1109、1110、1111、1112、1113、1114、1115、1116、1117、1118、1119、1120、1121、1122、1123、1124、1125、1126、1127、1128、1129、1130、1131、1132、1133、1134、1135、1136、1137、1138、1139、1140、1141、1142、1143、1144、1145、1146、1147、1148、1149、1150、1151、1152、1153、1154、1155、1156、1157、1158、1159、1160、1161、1162、1163、1164、1165、1166、1167、1168、1169、1170、1171、1172、1173、1174、1175、1176、1177、1178、1179、1180、1181、1182、1183、1184、1185、1186、1187、1188、1189、1190、1191、1192、1193、1194、1195、1196、1197、1198、1199、1200、1201、1202、1203、1204、1205、1206、1207、1208、1209、1210、1211、1212、1213、1214、1215、1216、1217、1218、1219、1220、1221、1222、1223、1224、1225、1226、1227、1228、1229、1230、1231、1232、1233、1234、1235、1236、1237、1238、1239、1240、1241、1242、1243、1244、1245、1246、1247、1248、1249、1250、1251、1252、1253、1254、1255、1256、1257、1258、1259、1260、1261、1262、1263、1264、1265、1266、1267、1268、1269、1270、1271、1272、1273、1274、1275、1276、1277、1278、1279、1280、1281、1282、1283、1284、1285、1286、1287、1288、1289、1290、1291、1292、1293、1294、1295、1296、1297、1298、1299、1300、1301、1302、1303、1304、1305、1306、1307、1308、1309、1310、1311、1312、1313、1314、1315、1316、1317、1318、1319、1320、1321、1322、1323、1324、1325、1326、1327、1328、1329、1330、1331、1332、1333、1334、1335、1336、1337、1338、1339、1340、1341、1342、1343、1344、1345、1346、1347、1348、1349、1350、1351、1352、1353、1354、1355、1356、1357、1358、1359、1360、1361、1362、1363、1364、1365、1366、1367、1368、1369、1370、1371、1372、1373、1374、1375、1376、1377、1378、1379、1380、1381、1382、1383、1384、1385、1386、1387、1388、1389、1390、1391、1392、1393、1394、1395、1396、1397、1398、1399、1400、1401、1402、1403、1404、1405、1406、1407、1408、1409、1410、1411、1412、1413、1414、1415、1416、1417、1418、1419、1420、1421、1422、1423、1424、1425、1426、1427、1428、1429、1430、1431、1432、1433、1434、1435、1436、1437、1438、1439、1440、1441、1442、1443、1444、1445、1446、1447、1448、1449、1450、1451、1452、1453、1454、1455、1456、1457、1458、1459、1460、1461、1462、1463、1464、1465、1466、1467、1468、1469、1470、1471、1472、1473、1474、1475、1476、1477、1478、1479、1480、1481、1482、1483、1484、1485、1486、1487、1488、1489、1490、1491、1492、1493、1494、1495、1496、1497、1498、1499、1500、1501、1502、1503、1504、1505、1506、1507、1508、1509、1510、1511、1512、1513、1514、1515、1516、1517、1518、1519、1520、1521、1522、1523、1524、1525、1526、1527、1528、1529、1530、1531、1532、1533、1534、1535、1536、1537、1538、1539、1540、1541、1542、1543、1544、1545、1546、1547、1548、1549、1550、1551、1552、1553、1554、1555、1556、1557、1558、1559、1560、1561、1562、1563、1564、1565、1566、1567、1568、1569、1570、1571、1572、1573、1574、1575、1576、1577、1578、1579、1580、1581、1582、1583、1584、1585、1586、1587、1588、1589、1590、1591、1592、1593、1594、1595、1596、1597、1598、1599、1600、1601、1602、1603、1604、1605、1606、1607、1608、1609、1610、1611、1612、1613、1614、1615、1616、1617、1618、1619、1620、1621、1622、1623、1624、1625、1626、1627、1628、1629、1630、1631、1632、1633、1634、1635、1636、1637、1638、1639、1640、1641、1642、1643、1644、1645、1646、1647、1648、1649、1650、1651、1652、1653、1654、1655、1656、1657、1658、1659、1660、1661、1662、1663、1664、1665、1666、1667、1668、1669、1670、1671、1672、1673、1674、1675、1676、1677、1678、1679、1680、1681、1682、1683、1684、1685、1686、1687、1688、1689、1690、1691、1692、1693、1694、1695、1696、1697、1698、1699、1700、1701、1702、1703、1704、1705、1706、1707、1708、1709、1710、1711、1712、1713、1714、1715、1716、1717、1718、1719、1720、1721、1722、1723、1724、1725、1726、1727、1728、1729、1730、1731、1732、1733、1734、1735、1736、1737、1738、1739、1740、1741、1742、1743、1744、1745、1746、1747、1748、1749、1750、1751、1752、1753、1754、1755、1756、1757、1758、1759、1760、1761、1762、1763、1764、1765、1766、1767、1768、1769、1770、1771、1772、1773、1774、1775、1776、1777、1778、1779、1780、1781、1782、1783、1784、1785、1786、1787、1788、1789、1790、1791、1792、1793、1794、1795、1796、1797、1798、1799、1800、1801、1802、1803、1804、1805、1806、1807、1808、1809、1810、1811、1812、1813、1814、1815、1816、1817、1818、1819、1820、1821、1822、1823、1824、1825、1826、1827、1828、1829、1830、1831、1832、1833、1834、1835、1836、1837、1838、1839、1840、1841、1842、1843、1844、1845、1846、1847、1848、1849、1850、1851、1852、1853、1854、1855、1856、1857、1858、1859、1860、1861、1862、1863、1864、1865、1866、1867、1868、1869、1870、1871、1872、1873、1874、1875、1876、1877、1878、1879、1880、1881、1882、1883、1884、1885、1886、1887、1888、1889、1890、1891、1892、1893、1894、1895、1896、1897、1898、1899、1900、1901、1902、1903、1904、1905、1906、1907、1908、1909、1910、1911、1912、1913、1914、1915、1916、1917、1918、1919、1920、1921、1922、1923、1924、1925、1926、1927、1928、1929、1930、1931、1932、1933、1934、1935、1936、1937、1938、1939、1940、1941、1942、1943、1944、1945、1946、1947、1948、1949、1950、1951、1952、1953、1954、1955、1956、1957、1958、1959、1960、1961、1962、1963、1964、1965、1966、1967、1968、1969、1970、1971、1972、1973、1974、1975、1976、1977、1978、1979、1980、1981、1982、1983、1984、1985、1986、1987、1988、1989、1990、1991、1992、1993、1994、1995、1996、1997、1998、1999、2000、2001、2002、2003、2004、2005、2006、2007、2008、2009、2010、2011、2012、2013、2014、2015、2016、2017、2018、2019、2020、2021、2022、2023、2024、2025、2026、2027、2028、2029、2030、2031、2032、2033、2034、2035、2036、2037、2038、2039、2040、2041、2042、2043、2044、2045、2046、2047、2048、2049、2050、2051、2052、2053、2054、2055、2056、2057、2058、2059、2060、2061、2062、2063、2064、2065、2066、2067、2068、2069、2070、2071、2072、2073、2074、2075、2076、2077、2078、2079、2080、2081、2082、2083、2084、2085、2086、2087、2088、2089、2090、2091、2092、2093、2094、2095、2096、2097、2098、2099、2100、2101、2102、2103、2104、2105、2106、2107、2108、2109、2110、2111、2112、2113、2114、2115、2116、2117、2118、2119、2120、2121、2122、2123、2124、2125、2126、2127、2128、2129、2130、2131、2132、2133、2134、2135、2136、2137、2138、2139、2140、2141、2142、2143、2144、2145、2146、2147、2148、2149、2150、2151、2152、2153、2154、2155、2156、2157、2158、2159、2160、2161、2162、2163、2164、2165、2166、2167、2168、2169、2170、2171、2172、2173、2174、2175、2176、2177、2178、2179、2180、2181、2182、2183、2184、2185、2186、2187、2188、2189、2190、2191、2192、2193、2194、2195、2196、2197、2198、2199、2200、2201、2202、2203、2204、2205、2206、2207、2208、2209、2210、2211、2212、2213、2214、2215、2216、2217、2218、2219、2220、2221、2222、2223、2224、2225、2226、2227、2228、2229、2230、2231、2232、2233、2234、2235、2236、2237、2238、2239、2240、2241、2242、2243、2244、2245、2246、2247、2248、2249、2250、2251、2252、2253、2254、2255、2256、2257、2258、2259、2260、2261、2262、2263、2264、2265、2266、2267、2268、2269、2270、2271、2272、2273、2274、2275、2276、2277、2278、2279、2280、2281、2282、2283、2284、2285、2286、2287、2288、2289、2290、2291、2292、2293、2294、2295、2296、2297、2298、2299、2300、2301、2302、2303、2304、2305、2306、2307、2308、2309、2310、2311、2312、2313、2314、2315、2316、2317、2318、2319、2320、2321、2322、2323、2324、2325、2326、2327、2328、2329、2330、2331、2332、2333、2334、2335、2336、2337、2338、2339、2340、2341、2342、2343、2344、2345、2346、2347、2348、2349、2350、2351、2352、2353、2354、2355、2356、2357、2358、2359、2360、2361、2362、2363、2364、2365、2366、2367、2368、2369、2370、2371、2372、2373、2374、2375、2376、2377、2378、2379、2380、2381、2382、2383、2384、2385、2386、2387、2388、2389、2390、2391、2392、2393、2394、2395、2396、2397、2398、2399、2400、2401、2402、2403、2404、2405、2406、2407、2408、2409、2410、2411、2412、2413、2414、2415、2416、2417、2418、2419、2420、2421、2422、2423、2424、2425、2426、2427、2428、2429、2430、2431、2432、2433、2434、2435、2436、2437、2438、2439、2440、2441、2442、2443、2444、2445、2446、2447、2448、2449、2450、2451、2452、2453、2454、2455、2456、2457、2458、2459、2460、2461、2462、2463、246

-) 具备 . . . 或 . . . 或 . . . 项加 . . . 。
- . . . 临床诊断病例: . . . • 加 . . . 。
- . . . 确诊病例: 疑似病例或临床诊断病例加 . . . 或 . . . 或 . . . 。

处理原则

一般治疗与对症处理

- . 注意口腔清洁, 清淡饮食, 忌酸性食物, 多饮水保证入量。
- . 对高热、头痛、呕吐者给予解热止痛、脱水剂等对症治疗。

中药治疗

- . 清热解毒, 软坚消痛中药制剂口服。
- . 局部用药消肿止痛。

肾上腺皮质激素治疗

主要用于重症或同时伴有脑膜炎或睾丸炎者。

预防

- . 及早隔离患者直至腮肿消退, 接触者一般不需检疫, 可疑患者应暂时隔离。
- . 腮腺炎减毒活疫苗或麻疹-风疹-腮腺炎联合疫苗可对易感人群实行接种。附录
(标准的附录)

病毒分离

标本的收集与处理

从发病早期患者口腔采取唾液(亦可从血及尿中, 有脑膜炎者可由脑脊液中分离病毒), 为增加唾液量, 采取时用压舌板轻轻按腮腺管口或轻抚耳前下部肿胀处。直接吐入小平碟内加唾液量 / 的 液离心, 取上清液加青、链霉素 ~ 放冰箱 。

鸡胚培养分离法

采用鸡胚羊膜腔接种法, 取孵育 ~ 天鸡胚, 每份标本接种 ~ 个, 每个鸡胚接种 . ~ . , 随即放入 ~ °C 孵箱培养 ~ 天。死亡者废弃。将活鸡胚 °C 过夜, 使血液凝固数日, 收获羊水做血凝试验阳性, 并能为特异性流腮免疫血清所抑制即可做确诊报告。如为阴性, 可再做补结试验或继续传代二次, 如第三次仍为阴性, 则以阴性而定。

|

—

1 _____

2 _____

3 _____ IX

4 _____

5 _____

|

1. _____

2. 50^{\wedge}

3. 3 5

—

4. X 0.5 10^{\wedge}

3 4

5.

6.

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/608043057067006075>