

小儿(xiǎo ér)化脓性扁桃体炎ppt 课件

前言(qián yán)—1. 扁桃 桃体是什么?



扁桃体位于(wèiyú)消化道和呼吸道的交会处，此处粘膜含大量淋巴组织，是经常接触抗原引起局部免疫应答的部位。按其位置分别称腭扁桃体、咽扁桃体和舌扁桃体。以腭扁桃体最大，通常所说的扁桃体即指腭扁桃体。

前言(qián yán)—2. 扁桃体有何作用?

扁桃体可产生(chǎnshēng)淋巴细胞和抗体，具有抗细菌及病毒的防御功能。





概述

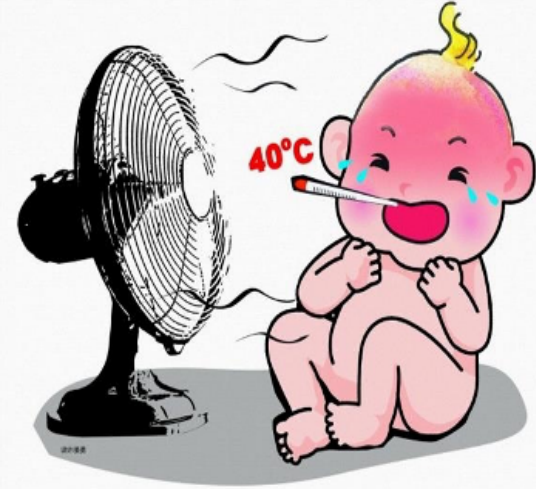
小儿化脓性扁桃体炎是小儿的一种常见病，属于细菌和病毒感染所致的上呼吸道疾病。小儿化脓性扁桃体炎约占小儿呼吸道感染疾病的10~15%左右。起病急，高热，咽痛，腺样体肥大，扁桃体肿大，吞咽时疼痛(téngtòng)明显，可导致患儿拒食，因此早发现早治疗。

病 因

多由细菌和病毒感染，以细菌多见，多为溶血性链球菌、葡萄球菌、肺炎球菌等，通常存在于人的咽喉和扁桃腺隐窝内。在正常情况下，扁桃体腺表面上皮和粘液腺不断分泌，可将细菌从隐窝口排出，保持机体健康。当机体因过度疲劳、受凉、局部受到物理或化学(huàxué)因素影响后→抵

抗力↓，扁桃腺的血运减少→腺体分泌机能↓→上皮防御能力↓，细菌乘虚而入，滋生繁殖→扁桃体发炎。





病 因

细菌在生长繁殖的过程中会产生一些代谢产物，引起机体体温调节中枢(zhōngshū)改变而发

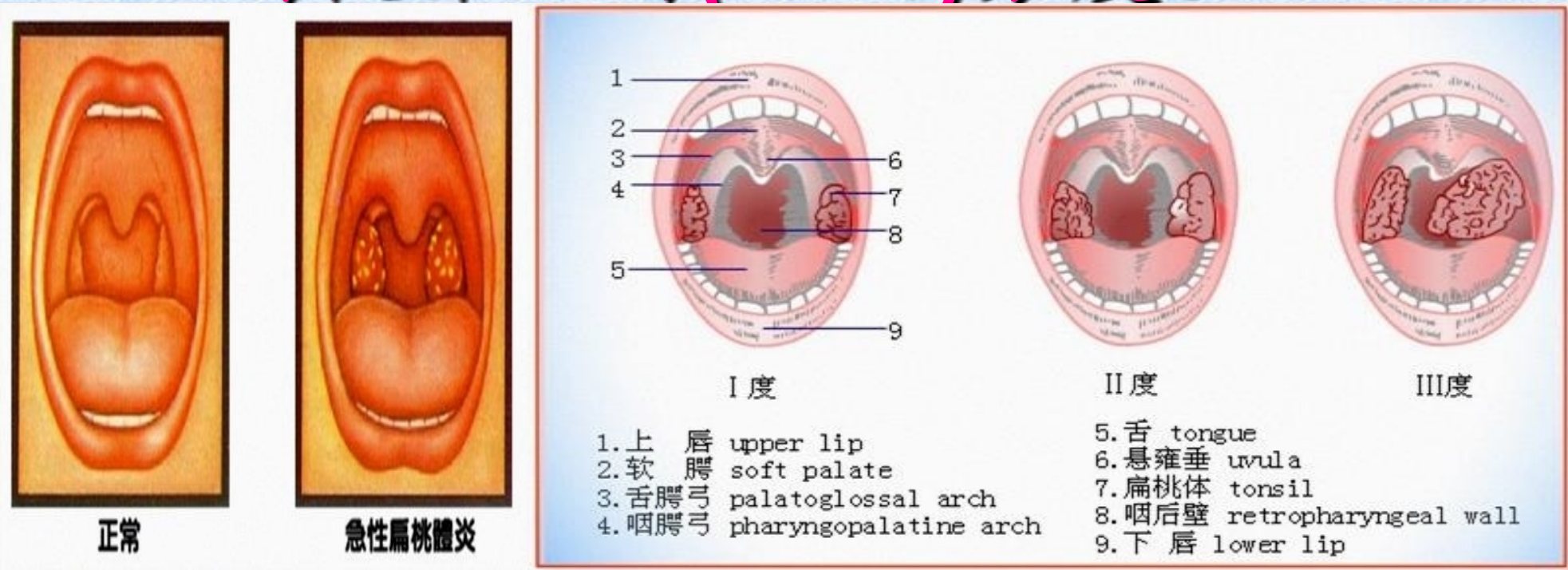
热，在化脓性扁桃体的治疗上，使用药物之后，细菌在短时间内被大量杀死，在机体内崩解，释放出大量毒素，导致了反而在使用抗生素后体温更高，这是一个正常的治疗反应，出现高体温只需对症处理即可。

临床症状

- 1、全身症状：起病急、畏寒、高热，可达 $39-40^{\circ}\text{C}$ ，尤其是幼儿可因高热而出现抽搐、呕吐或昏睡、食欲不振及全身酸痛等。
- 2、局部症状：扁桃体肿大，隐窝口有黄色脓点，咽痛明显，吞咽时尤甚，可导致患儿拒食。剧烈者可放射(f à ngsh è) 儿常因不能吞咽而哭闹不安。儿童常因扁桃体肥大影响其睡眠，夜间常惊醒不安。



扁桃体如何(rúhé)分度?



- I度 扁桃体肿大超出舌腭弓，但不超过(chāoguò)咽腭弓；
- II度 扁桃体肿大超过(chāoguò)咽腭弓，但未达到咽后壁中线；
- III度 扁桃体肿大达到咽后壁中线或超过(chāoguò)咽后壁



病例(bìnglì)分析

病人介绍(jièshào): 29床 甚思彤 女, 9岁 因“发热2天”于2017年6月22日09:26入院

现病史: 患儿于入院前两天受凉后开始发热, 体温高达39.0℃, 无明显咳嗽, 无抽搐, 无呕吐腹泻, 自服药物后患儿仍有体温波动, 现为求进一步诊治来我科住院治疗。

病例(bìnglì)分析



查体：T：38.7°C（腋下），p：100次/分

R：20次/分

患儿神清，精神食欲可，口唇无发绀，咽红，扁桃体二度肿大，双侧可见脓性分泌物附着，双肺呼吸音粗，双肺未闻及啰音，心率齐，无杂音，无皮疹(pízhěn)，全身淋巴结未及肿大。

初步诊断：化脓性扁桃体炎



病例(bìnglì)分析

实验室检查

示:

白细胞计数(jì shù): $11.61 \times 10^9/l$

中性粒细胞百分比: 83.3%

淋巴细胞百分比: 8.3%

c反应蛋白: 66mg/l

血小板数目: $180.0 \times 10^9/l$

大小便常规正常

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/646241234215010141>