

急性蜂窝组织炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/304/2021_2022__E6_80_A5_E6_80_A7_E8_9C_82_E7_c22_304901.htm 名称急性蜂窝组织炎

所属科室普通外科病理致病菌主要是溶血性链球菌，其次为金黄色葡萄球菌，亦可为厌氧性细菌。临床表现常因致病菌的种类、毒性和发病的部位、深浅而不同。表浅的急性蜂窝组织炎，局部明显红肿、剧痛，并向四面迅速扩大，病变区与正常皮肤无明显分界。病变中心部位常因缺血发生坏死。假如病变部位组织松弛，如面部、腹壁等处，则疼痛较轻。深在急性蜂窝组织炎，局部红肿多不明显，常只有局部水肿和深部压痛，但病情严重，全身症状剧烈，有高热、寒战、头痛、全身无力、白细胞计数增加等。口底、颌下和颈部的急性蜂窝组织炎，可发生喉头水肿和压迫气管，引起呼吸困难，甚至窒息；炎症有时还或蔓延到纵隔。由厌氧性链球菌、拟杆菌和多种肠道杆菌所引起的蜂窝组织炎，又称捻发音性蜂窝组织炎，可发生在被肠道或泌尿道内容物所污染的会阴部、腹部伤口，局部可检出捻发音，蜂窝组织和筋膜有坏死，且伴有进行性皮肤坏死，脓液恶臭，全身症状严重。诊断一、好好于下肢、足、痛部、外阴及肛周等处。二、皮肤损害一般患处呈弥漫性红肿、边界不清，其上可发生水疱，中心炎症明显，局部有疼痛及压痛。可出现波动、破溃、排脓，亦可不破、吸收、消退。发生于指（趾）称瘰疬。慢性蜂窝组织炎致局部变硬、萎缩时称硬化性蜂窝组织炎。三、常伴发热、寒战等全身症状。四、可有局部淋巴结炎、淋巴管炎，甚至可并发转移性脓肿、败血症。鉴别诊断与丹毒进行鉴别诊断：丹

毒损害边界清楚、表浅、局部水肿轻，不化脓治疗患部休息，局部用热敷、中药外敷或理疗。适当加强营养。必要时给止痛、退热药物。应用磺胺药或抗生素。如经上述处理仍不能控制其扩散者，应作广泛的多处切开引流。口底及颌下的急性蜂窝织炎，经短期积极的抗炎治疗无效时，即应及早切开减压，以防喉头水肿，压迫气管而窒息致死；手术中有时会发生喉头痉挛，应提高警惕，并做好急救的预备。对捻发音性蜂窝织炎应及早作广泛的切开引流，革除坏死组织，伤口用3%过氧化氢溶液冲洗和湿敷。 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