



上呼吸道感染的临床分型与诊治问题思考

顾 玥

(六安市第二人民医院 六安 237000)

摘要: 研究与探讨上呼吸道感染的临床表现与发病因素以及控制措施。上呼吸道感染的基本症状为上呼吸道卡他和身体发热、腹泻、流涕以及咽部充血等症状,基本症状的表现形式和感染病毒的轻重有直接关系。根据我国诸多次的死亡原因调查报告结果显示,人类呼吸系统疾病在农村地区占据第一位,而在城市当中则占据则是属于第四位。上呼吸道感染引起的呼吸系统疾病的发病率一直都是居高不下,而且还会因此导致身体发生许多慢性疾病,使人类的肺功能遭到严重损害,最终危及患者的生命健康。

关键词: 上呼吸道感染;临床表现;研究

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 14-101-01

随着人们生活水平的日益提高,无论是从自身的免疫情况,还是从天气变化上,以及空气质量、传播途径等多方面因素来看,引发上呼吸道感染的概率越来越大,所以上呼吸道感染无论季节、年龄都会有发病的可能。上呼吸道的感染方式,主要是通过患者喷嚏和含有病毒飞沫经空气传播或者是通过经污染的手和用具来接触传播的。它常常在人们身体抵抗力降低的时候就开始侵袭,比如有:感冒、劳累、伤风、淋雨以及受寒等情况。当人类的机体已经存在或者是当外界细菌或者病毒侵入的时候致使细菌开始迅速地生长并且繁衍,导致人类上呼吸道感染,进而情况加重。

1 临床表现

症状全身主要有发热、全身不适、腰背四肢酸痛、乏力、头痛、头昏、耳鸣等,局部主要有喷嚏、鼻塞、流涕、咽炎等,现分为两种类型,分别如下:

11 一般类型上感 一般情况下,年长儿童症状通常都比较轻,只有局部症状如流涕、鼻塞、打喷嚏、流泪、干咳、咽部不适等,也可能会出现阵发性的脐周痛,可能与肠系膜淋巴结炎或阵发性肠痉挛有关。多于3-4天内自然痊愈。而婴幼儿多全身症状比较严重,可骤然起病,烦躁、高热、头痛以及全身不适,甚至还会出现腹泻和呕吐,可引起高热惊厥。在体检时也常见咽部充血、扁桃体肿大、颈部和颌下淋巴结肿大等。

12 两种特殊类型上感

121 咽结合膜炎 由腺病毒3、7型所致,以发热,咽炎,结合膜炎为特征;可见一侧或两侧滤泡性眼结合膜炎,颈部、耳后淋巴结肿大,有时伴有胃肠道症状,病程1-2周。

122 疱疹性咽峡炎 是由柯萨奇a组病毒[教育网搜集整理病毒所致,常高热、咽痛、流涎、呕吐等、咽部充血、咽腭弓、腭垂、软腭处可见2-4mm大小疱疹,周围有红晕,破溃后形成小溃疡,病程1周左右。

2 讨论

21 上呼吸道遭受感染以后的病理生理特征主要表现为 咽黏膜充血的症状、鼻腔内部有水肿、少量单核细胞浸润以及上皮细胞遭到破坏并且伴随有浆液性黏液渗出。其潜伏期约为1-2天,起初该病情会有过度劳累或受凉等诱因,患者会感觉咽部不适,随后出现流鼻涕、咳嗽、头疼、咽疼等全身不适的症状。患者如果是细菌感染所致,则会出现身体发热,身体局部性化脓的情况比较明显。如果患者出现中耳炎、鼻窦炎以及扁桃体炎等症状的时候,会导致病情延长,严重者还会出现下呼吸道感染的情况。主要有以下几种发病机制:

211 流行性感冒 系由流感病毒,副流感病毒所致,有明显流行病史,全身症状重,可出现发热、肌肉酸痛、头痛、全身关节痛、咽痛等。

212 过敏性鼻炎 一般无发热,无脓性鼻分泌物,常持续打喷嚏,鼻痒痒,鼻拭子涂片可见嗜酸性粒细胞增多。

213 急性传染病 百日咳、早期如麻疹、猩红热,流行性脑脊髓膜炎、脊髓灰质炎等,需结合病史流行病学资料,病程发展情况,综合分析,动态观察。

214 其他 应与婴幼儿尿路感染,消化道感染等疾病相鉴别。

22 上呼吸道感染遭受感染的患者临床表现形式分别为咽喉炎、扁桃体炎以及鼻炎等。将其分为普通感冒、细菌性咽炎、病毒性咽炎等。而根据病因的发病机制不同,临床表现也有不同的类型,如下:

221 普通感冒 此种症状,俗称为“伤风”,又称上呼吸道卡他或急性鼻炎,以鼻咽部卡他症状为主要的临床表现。现在成人大多数为鼻病毒引起,次为副流感病毒、埃可病毒、呼吸道合胞病毒、柯萨奇病毒等。初起之时病情较急,有咽痒、咽干、烧灼感,在发病同时或

数小时之后,可有鼻塞、喷嚏、流清水样鼻涕,2-3天后变稠。可伴有咽痛,有时还由于耳咽管炎使听力减退,也可出现流泪、呼吸不畅、声嘶、味觉迟钝、少量咳嗽等。

222 细菌性咽-扁桃体炎 多由溶血性链球菌引起,次为流感嗜血杆菌、葡萄球菌、肺炎球菌等引起。起病急,明显咽痛、发热、畏寒,体温可达39℃以上。检查可见咽部明显充血,扁桃体肿大、充血,肺部无异常体征。

223 疱疹性咽峡炎 此种症状通常是由柯萨奇病毒a引起,主要表现为明显咽痛、发热,病程大约持续一周。经临床检查,大多数患者都是可见性咽充血,腭垂、软腭、咽及扁桃体表面有灰白色疱疹有浅表溃疡,周围有红晕。此种症状多见于夏季发作,主要人群多见于儿童,而成人的发病率相对来说较低。

224 病毒性咽炎、支气管炎和喉炎 根据病毒对上、下呼吸道感染的解剖部位不同引起的炎症反应,临床可表现为支气管炎、喉炎、咽炎。急性病毒性咽炎多由鼻病毒、流感病毒、腺病毒、肠病毒以及副流感病毒和呼吸道合胞病毒等引起。临床特征为咽部发痒和有灼热感,疼痛不持久,表现也不算突出。

225 咽结膜热 此种症状主要是由腺病毒、柯萨奇病毒等引起。临床表现有发热、咽痛、畏光、流泪,咽及结合膜明显充血。病程4-6d,常发生于夏季,主要的传播环境是游泳池,因为此种病毒大多数都是在游泳池中传播。

23 发生上呼吸道感染时,治疗病情通常会存在三大误区

231 治疗必用激素 激素的使用有严格的禁忌症和适应症,但有些医生为了退热快,几乎发热就使用,还显得医术高超,但激素使用后的副作用很多,特别是对儿童,会引起骨质疏松、肥胖(病理性)等,对于发育期的儿童来说用激素是弊大于利,可以说是得不偿失,用了还不如不用。

232 治疗必用抗菌 许多发热都是由病毒引起的,众所周知抗菌素对病毒无能为力,现在世界上对病毒有明显效果的药几乎没有。即使是细菌感染也应作细菌敏感试验后才能使用相当的抗菌素。

233 治疗必定输液 只要一感冒发烧,马上就到医院挂吊瓶。儿童普通感冒只要不脱水,在治疗上,根据身体机能,治疗方法是能口服就尽量口服,否则容易产生诸如血管炎等并发症,大量液体还会对儿童幼小的心脏造成损害,增加儿童的心脏负担,甚至会引起心力衰竭。

3 结果

综上所述,在发生病情时,不应盲目的选择用药或者是输液,应仔细地配合医生检查,根据病情的发展情况适当地选择用药,或者是输液,否则只会引起诸多的副作用。在上呼吸道感染中存在着很多病毒因素干扰着或者是危害着婴幼儿或年长儿童的健康,对于成人也存在潜性的危害,所以因治愈的不及时或者方法不当,会导致诸多副作用的出现,慢性危害了身体的健康。随着科学技术的进步,国内外医学界也致力于研究此类病毒的控制与诊治。

参考文献:

- [1] 马丙祥,段晓颖,王志超双花喷雾剂治疗小儿上呼吸道感染临床与实验研究[J]中国中西医结合杂志,2017(09)
- [2] 陈幸,施弦,徐震鼻渊通窍颗粒预防哮喘儿童上呼吸道感染综合征疗效观察[J]中国基层医药,2016,16(10):159-163
- [3] 薛筠,杜文娟病毒合剂治疗小儿急性病毒性上呼吸道感染200例临床观察[J]中国中西医结合儿科学,2018,01(3):114-118
- [4] 薛玉凤,赵聚宾,张杰,夏欣,王美春清毒退热散剂治疗急性上呼吸道感染480例疗效观察[J]中国中西医结合急救杂志,2013,8(4):1405-1411