

急性会厌炎 126 例疗效分析

尹学金, 王选胜

作者单位: 116400 辽宁, 庄河市中心医院耳鼻喉科

作者简介: 尹学金(1971-), 女, 大学本科, 医学学士, 副主任医师, 研究方向: 耳鼻喉疾病的临床诊治。E-mail: zhstjj@163.com

通讯作者: 王选胜(1964-), 男, 大学本科, 医学学士, 主任医师, 研究方向: 耳鼻喉疾病的临床诊治。E-mail: zhstjj@163.com

[摘要] **目的** 总结急性会厌炎的临床表现和治疗方法。**方法** 回顾性分析 126 例急性会厌炎患者的临床资料及其治疗方法。**结果** 126 例经过抗生素联合糖皮质激素、雾化吸入、手术等治疗均治愈。其中经过抗生素联合糖皮质激素、雾化吸入治愈的患者 117 例, 行气管切开术 9 例, 其中会厌脓肿切开引流 6 例。住院时间为 5~10(7±2.8)d。**结论** 对该病应早发现、早诊断, 密切观察重症病情, 必要时行气管切开, 以挽救患者生命。

[关键词] 急性会厌炎; 抗生素; 糖皮质激素; 气管切开术

[中图分类号] R 76 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)04-0365-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.04.27

Clinical analysis on 126 cases of acute epiglottitis YIN Xue-jin, WANG Xuan-sheng. Department of Otorhinolaryngology, the Central Hospital of Zhuanghe City, Liaoning 116400, China

[Abstract] **Objective** To summarize the clinical manifestations and treatment methods of acute epiglottitis.

Methods The clinical data and treatment methods of 126 cases of acute epiglottitis were retrospectively analyzed.

Results All 126 cases who took antibiotic combined with glucocorticoid hormone, atomization inhalation and surgery treatment were cured. Of them, 117 cases who took antibiotics combined glucocorticoid hormone and atomization inhalation. On the other hand the tracheotomy was performed in 9 cases in which 6 cases received epiglottitis abscess incision and drainage. The average hospital stays was (7±2.8) days, ranged 5~10 days. **Conclusion** This disease should be early found and diagnosed, the change of disease severity in severe patients should be observed. At the time of high severity of the disease, tracheotomy should be performed in order to save the patients' life.

[Key words] Acute epiglottitis; Antibiotics; Glucocorticoid hormone; Tracheotomy

急性会厌炎是一种以声门上区会厌为主的急性炎症, 是耳鼻喉科的急重症之一。本病起病突然, 发展迅速, 是容易引起喉阻塞并可危及生命的严重疾病, 成人和儿童均可患病, 全年均可发生, 但以冬春季常见, 国内报道以成年人多见, 国外报道以儿童多见^[1]。主要病因为细菌或病毒感染、变态反应、理化刺激及邻近器官急性炎症蔓延至会厌部所致。1990-09~2011-10 我院耳鼻喉科共收治急性会厌炎患者 126 例, 现将临床表现及治疗经验报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 我院耳鼻喉科于 1988-09~2011-10 收治急性会厌炎患者 126 例, 其中男 99 例, 女 27 例, 年龄 15~56(45±5.6) 岁。所有患者来诊时均有咽喉疼痛及不同程度的吞咽困难, 言语含糊、流涎。查体: 64 例伴有发热, 最高温度为 39.5℃; 25

例伴有呼吸困难, 甚至窒息; 7 例伴有声音嘶哑。X 线喉部检查, 可见会厌肿大, 喉腔阴影缩小, 界限清晰。间接喉镜检查 and 喉动态镜检查见会厌舌面弥漫性充血、肿胀; 25 例呼吸困难者中有 22 例会厌充血水肿如球状, 红肿黏膜表面可见黄色脓点。血象检查: 有 51 例白细胞 $>10 \times 10^9/L$, 有 5 例 $>20 \times 10^9/L$, 其余均在 $10 \times 10^9/L$ 以下; 有 31 例中性粒细胞 $<70\%$, 85 例 $>70\%$, 10 例 $>90\%$ 。本组细菌或病毒感染引起发病 19 例, 化学药品或吸入热气发病 9 例, 受凉后发病 5 例, 其余发病原因不明。发病时间在 10 h~3 d 内来院就诊。

1.2 诊断标准 根据《耳鼻喉科学》中关于急性会厌炎的诊断标准^[2]。

1.3 治疗方法

1.3.1 药物治疗 全部患者一经确诊即给予足量

抗生素联合糖皮质激素治疗,其中 98 例使用头孢噻肟钠加地塞米松,头孢噻肟钠成人剂量 5.0 g/d,儿童 50 mg/(kg · d),均静脉滴注;28 例头孢类抗生素过敏者,使用阿奇霉素加地塞米松,阿奇霉素成人剂量 1.2 g/d 静脉滴注,儿童 10 mg/(kg · d) 静脉滴注,地塞米松用量均 10 ~ 20 mg/d 静脉滴注。疗程 5 ~ 7 d。

1.3.2 雾化吸入 所有患者均使用雾化吸入,吸入药物庆大霉素 8 万单位,地塞米松 5 mg,每日雾化吸入 4 ~ 6 次,疗程 5 ~ 7 d。

1.3.3 手术治疗 126 例急性会厌炎患者中有 III 度以上呼吸困难者 9 例,行气管切开术。其中 4 例急性会厌炎患者由于住院时即出现严重的呼吸困难,如行常规的气管切开术无法挽救患者生命,遂先行环甲膜切开术,然后在切口处行气管插管(塑料麻醉导管)再行常规气管切开术。9 例中会厌脓肿者 6 例,均于表麻下行脓肿切开引流术。

1.4 疗效判定标准^[3] (1)治愈:喉部疼痛及呼吸困难等症状消失,间接喉镜检查,会厌恢复正常;(2)有效:喉部疼痛明显减轻,无呼吸困难,间接喉镜检查,会厌部仍充血,肿胀减轻;(3)无效:患者喉部疼痛及呼吸困难明显加重,甚至窒息死亡。间接喉镜检查,会厌充血肿胀加重,甚至形成脓肿,喉腔明显变窄。

2 结果

126 例急性会厌炎患者经过抗生素联合糖皮质激素、雾化吸入、手术等治疗均治愈,其中经过抗生素联合糖皮质激素、雾化吸入治愈的患者为 117 例,占 92.9%;行气管切开术 9 例,占 7.1%,其中会厌脓肿切开引流 6 例,占 4.8%。住院时间 5 ~ 10(7 ± 2.8)d。

3 讨论

3.1 急性会厌炎最常见的早期症状是咽痛和吞咽痛。由于肿胀会厌的遮挡,声带等喉部结构不易看清楚,所以临床医师若忽视喉部检查很可能会误诊或延误治疗时机,患者可能会在短时间内突然窒息死亡。因此咽、喉部疼痛的患者常规做间接喉镜或者喉动态镜检查很有必要。血常规检查可见白细胞

总数增加,尤其是中性粒细胞分类升高,急性会厌炎的病因多为细菌或病毒感染引起,偶见化学药品或吸入热气等引起。有学者^[4]认为,急性会厌炎可分为两类,一类是感染性会厌炎,二类是变态反应性会厌炎。近年来,随着免疫学研究的进展,在部分患者中血清 IgE 明显增高,表明可能与变态反应有关^[5]。本组的病因不明者,可能与之相关。急性会厌炎常见致病菌为流感嗜血杆菌、葡萄球菌、肺炎双球菌等^[2]。因此首选头孢类抗生素,效果最好。激素(地塞米松)有治疗和预防会厌水肿的作用,又有非特异性抗炎、抗感染、抗休克等作用,故与抗生素联合应用,可获得良好的效果。本组大部分患者经抗生素、糖皮质激素、雾化吸入等支持治疗均痊愈。

3.2 急性会厌炎 II 度以下呼吸困难患者,因儿童较成人插管困难,加之基层医院人员、设备不全等原因,笔者认为均不必行气管切开术。但对于 III 度以上呼吸困难患者,要密切观察患者的病情变化,因其病情变化难以预料,应尽早考虑行气管切开术,必要时患者床边应放置气管切开及气管插管等必要设备。若来不及则先行环甲膜切开术,再行气管切开术。

3.3 日常生活中,注意清淡饮食,保持大便通畅,调节空气湿度(70% 以上)和温度(18 ~ 20 ℃),本病是可以预防的。临床工作中仔细询问病史和认真检查诊断不难,及时有效的治疗则很快痊愈,对症状严重的患者应及早认识病情,采取积极合理的治疗方案,以挽救患者生命,使其转危为安。

参考文献

- 1 俞 杰. 急性会厌炎的治疗分析[J]. 浙江临床医学,2004,6(4): 282.
- 2 刘兆华. 耳鼻喉科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:221 - 232.
- 3 程丑夫,田勇泉,孙维佳. 常见病中西医基本医疗[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:1045 - 1048.
- 4 郭恒臣. 成人急性会厌炎 80 例分析[J]. 中国误诊学杂志,2009,9(13):3188 - 3189.
- 5 关永良. 成人急性会厌炎;附 72 例分析[J]. 中国临床医学,2005,12(5):900 - 901.

[收稿日期 2012 - 10 - 30][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]