

疖、痈和急性蜂窝织炎有什么不同

陈昌杰

(屏山县锦屏镇卫生院 四川 宜宾 645350)

在临床医学中,疖、痈、急性蜂窝织炎是三类最为常见的人体浅部组织细菌性感染疾病,三者在症状和病原菌方面相同,均表现为红肿热痛,可有破溃排脓,金黄色葡萄球菌为主要病原菌。此类疾病发生多与局部皮肤不洁、皮肤损伤以及营养不良、慢性肾炎、糖尿病等免疫下降有关。那么疖、痈、蜂窝织炎具体有什么不同,在此作以下简要介绍。

1. 疖、痈和蜂窝织炎病因差异

疖:该疾病最为常见的致病菌是金黄色葡萄球菌。该病在青少年阶段较为多发,感染群体具有长期携带金黄色葡萄球菌特点,伴随有糖尿病、肥胖等并发症,且缺乏良好的卫生习惯和免疫力降低。

痈:病因与疖相似,其病变是多个相邻毛囊及其周围组织同时发生急性细菌性化脓性炎症,有时为多个疖融合形成,多由金黄色葡萄球菌感染所致,厌氧菌、链球菌和绿脓杆菌为次要病原菌。

急性蜂窝织炎:急性蜂窝织炎是皮下、筋膜下、肌肉间隙或深部蜂窝组织的急性细菌性非化脓性炎症,主要致病菌为溶血性链球菌,其次是金黄色葡萄球菌、大肠埃希菌等。

2. 疖、痈和蜂窝织炎临床表现差异

疖:在病发前期阶段,容易在局部出现红肿的小结节,随着症状的加深逐渐膨胀扩大,多呈锥形隆起。由于局部组织坏死,结节逐渐变软,并在表层出现黄白色小脓栓;患者可感受到红、肿、痛范围逐渐扩大。再经过数日可发现脓栓脱落,脓液被排出,待脓液排尽逐步愈合。出现明显性全身症状的可能性相对较小,发生部位通常位于血液相对较为丰富的区域,如面、颈部。如果全身抵抗力削弱,可出现毒血症症状,如头痛、畏寒、厌食、发热等。在面部区域,特别是上唇周围和鼻部“危险三角区”的疖,如果挑破或者挤压,容易沿着内眦静脉和眼静脉进入颅内海绵状静脉窦,引起化脓性海绵状静脉窦炎,出现颜面部进行性肿胀,伴随有头痛、高热、寒战、呕吐、昏迷等症状,严重者可有生命危险。

痈:身体抵抗力低下的人是此类疾病的主要发生群体,病变好发于皮肤较厚的部位,主要发生在颈项、背部,初起为小片皮肤硬结、热痛,敷设暗红,随后形成弥漫性浸润性紫红斑,表面皮肤紧绷,发亮,一经触碰伴有明显疼痛症状,局部可出现多个脓头,可

以排出大量血性分泌物和多脓栓,并可形成溃疡或者部分组织坏死,可见窦道,局部淋巴结肿大。患者自觉搏动性疼痛,可伴有发热、畏寒、头痛、食欲不振等全身症状,治疗不及时可使病变范围扩大,出现严重的全身反应。唇痈亦可化脓性海绵状静脉窦炎。

急性蜂窝织炎:患者病发部位产生局部性的疼痛,整体呈弥漫性红肿,范围较为模糊,凹陷性水肿较为显著,前期为块状硬物,后期中心区域逐渐变软,破溃后形成溃疡,大约两个星期左右可结痂痕而愈。

3. 疖、痈和急性蜂窝织炎治疗差异

疖:在炎症早期阶段,对于结节的治疗可运用热敷、透热、超短波、红外线等物理疗法,也可将莫匹罗星等抗生素软膏进行外敷。对于已经冒出脓头的疖,可以石炭酸点涂于脓头顶部。当发现产生明显波动时,应及时切开进行引流。此外,对于已经趋于成熟的疖,应避免直接挤压,防止感染扩散。

痈:对原发病进行积极的治疗,不断增强身体各机能抵抗力,确保充足的休息时间,做好个人的清洁卫生;全身应用有效抗生素治疗;初期可选用50%硫酸镁、鱼石脂软膏、金黄散等局部敷贴,表面紫褐色或已破溃流脓时,及时切开引流。

急性蜂窝织炎:一方面,全身抗生素治疗,加强患者营养,口服多种维生素,根据患者实际情况选用止痛药或者退热药。另一方面,局部也可选用50%硫酸镁湿敷、鱼石脂软膏或金黄散敷贴,尽量减少患肢活动,也可采用物理疗法,如紫外线或者超短波照射;口底、颌下急性蜂窝织炎或形成脓肿后,均应及时切开引流,术后换药;产气性皮下蜂窝织炎必须及时隔离治疗。

4. 疖、痈、急性蜂窝织炎治疗时需要注意什么问题

日常注意事项:第一,避免挤压或者搔抓,处于急性期时不可挑刺,无需热敷,若要热敷需炎症局限后方可进行;第二,早期保持局部清洁,卧床休息,加强营养;第三,及时至医疗机构就诊,在医生指导下治疗。

在日常生活中,我们应对疖、痈、急性蜂窝织炎相关卫生知识做一定程度了解,养成良好的生活习惯,防病于未然。