

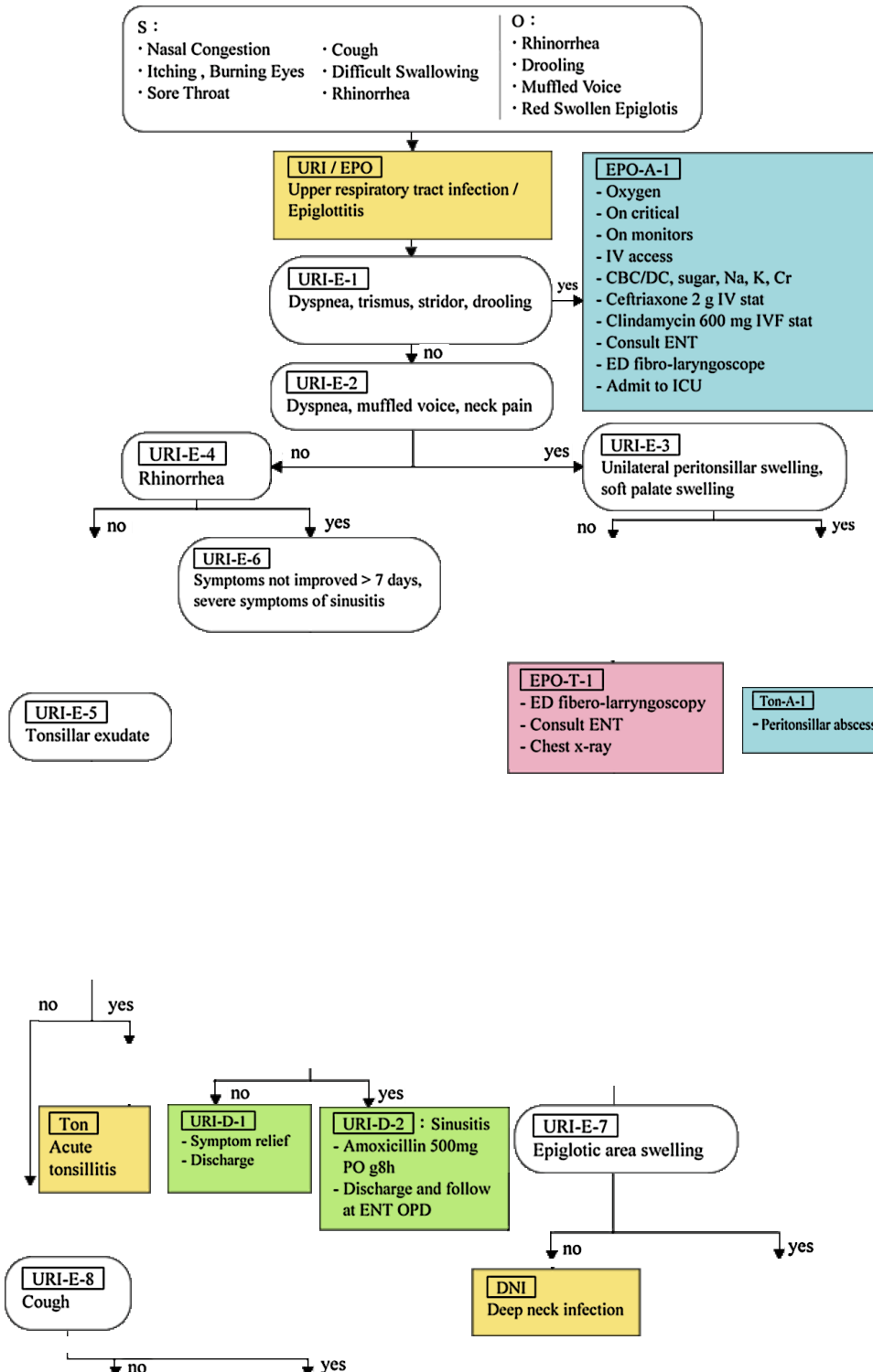


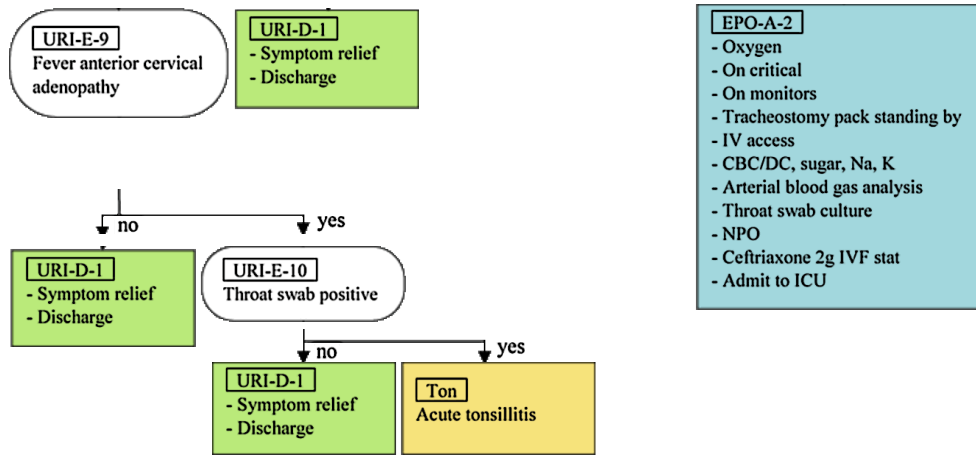
上呼吸道感染 / 會厭炎 Upper Respiratory Tract Infection / Epiglottitis

關鍵字：流鼻水 (Rhinorrhea) ; 鼻塞 (nasal congestion) ; 喉嚨痛 (sore throat) ; 咳嗽 (cough) ; 發燒 (fever)

流程代碼：URI / EPO

I. 流程指引





Top

I. 引言

上呼吸道包括鼻腔、鼻竇、咽和喉。九成以上的上呼吸道感染是由病毒引起。常見的上呼吸道感染有：rhino-sinusitis (俗稱感冒·common cold) 以鼻塞、流鼻涕為主要症狀，咽喉炎 (pharyngitis) 以喉嚨痛為主要症狀，若感染扁桃腺則稱為扁桃腺炎 (tonsillitis)。一般上呼吸道感染不需使用抗生素，只需依症狀給予藥物治療以減輕不適。

本流程適用於處置表現為上呼吸道感染症狀的病人。但需小心與會厭炎、頸部深層感染、急性扁桃腺炎、急性鼻竇炎作鑑別診斷。

Top

II. 重點摘要

A. 診斷提示 URI / EPO

1. 病史須注意有無吞嚥疼痛或困難、呼吸困難、聲音嘶啞、持續高燒、流鼻涕超過十天或黃綠色濃稠鼻涕伴隨咳嗽、嚴重鼻塞、頭痛等症狀，這些可能不是單純上呼吸道感染。
2. 理學檢查務必仔細看喉嚨。注意後咽壁、扁桃腺、穹窿和懸雍垂 (pillar and uvula) 有無紅腫或化膿。另外病人姿勢、有無牙關緊閉 (trismus)、頸部疼痛、淋巴結腫大或心跳過快等症狀也非常重要。
3. 若吞嚥困難、聲音嘶啞，懷疑急性會厭炎時 (acute epiglottitis) 應注意病人姿勢，檢查有無舌骨壓痛及喉部左右移動是否疼痛。頸部X光正常並不足以排除此診斷，最準確的檢查是咽喉鏡檢查，但要小心執行避免產生呼吸停止。
4. 後咽壁膿瘍 (Retropharyngeal abscess)：頸部X光可輔助判斷，但標準檢查為電腦斷層掃描。
5. 扁桃腺周圍膿瘍 (Peritonsillar abscess) 之診斷依據為臨床症狀與細針抽取出患部的膿液。
6. 懷疑鏈球菌咽喉炎 (Streptococcal pharyngitis) 時，可參考Centor criteria (Centor et al., 1981)，或以喉頭拭子做A型鏈球菌抗原篩檢來診斷，並決定是否要給予抗生素。請見急性扁桃腺炎流程 (acute tonsillitis)。
7. 急性鼻竇炎 (Acute sinusitis) 症狀為化膿性鼻涕、鼻塞、上頷牙齒不適、臉部疼痛、單側壓迫感或發燒。通常為病毒感染後之續發感染，早期症狀很難與上呼吸道感染區分。診斷一般不需要做影像學檢查，除非病人有顱內或眼睛的併發症；此時標準檢查為電腦斷層掃描。

B. 流程說明

1. 一般上呼吸道感染只需症狀治療 URI-D-1。
2. 若有吞嚥疼痛或困難、牙關緊閉或呼吸困難、聲音嘶啞等症狀，務必要仔細看喉嚨，注意後咽壁、扁桃腺、穹窿和懸雍垂 (pillar and uvula) 有無紅腫或化膿。有上述症狀時，應請耳鼻喉科醫師會診。
3. 懷疑急性會厭炎 (Acute epiglottitis) EPO-T-1，應立即安排咽喉鏡檢查，若確認診斷，則進入 EPO-A-2。如果病人一開始就表現呼吸困難、喘鳴等上呼吸道阻塞症狀，則直接進入 EPO-A-1。
4. 後咽壁膿瘍 (Retropharyngeal abscess) 請參考 DNI。
5. 扁桃腺周圍膿瘍 (Peritonsillar abscess) 請使用 Ton-A-1。
6. 急性扁桃腺炎或鏈球菌咽喉炎 (Streptococcal pharyngitis) 時，請使用 Ton 並以喉頭拭子做A型鏈球菌抗原

篩檢。

7. 急性細菌性鼻竇炎 (Acute bacterial sinusitis) 請使用 URI-D-2 。

8. 藥物治療提要

- 1) 後咽壁膿瘍：需要引流。抗生素治療可使用ampicillin sulbactam 3 g IVF q6h。若為免疫功能不全者，則應用piperacilline tazobactam 3.375 g IVF q6h。應讓病人保持其最容易呼吸姿勢。
- 2) 扁桃腺周圍膿瘍：最重要的是做細針抽吸。抗生素治療可使用penicillin G 2~4 MU IVF q4~6h。
- 3) 急性細菌性鼻竇炎：多數會自行痊癒，但也可能會有顏面及顱內感染之嚴重併發症。若症狀持續超過7天或有嚴重症狀，應懷疑為急性細菌性鼻竇炎。第一線用藥為amoxicillin 500 mg PO q8h (1.5~3g/day) 。

C. 住院標準

若有吞嚥困難、呼吸困難、頸部腫脹或嚴重脫水的情形，須住院治療。

D. 出院評估

感冒、急性扁桃腺炎和急性鼻竇炎不須住院。有開立口服抗生素者，應安排返回門診追蹤治療。

[Top](#)

III. 衛教

Q. 上呼吸道感染是怎麼發生的？

A. 上呼吸道感染大多是由病毒感染所引起，症狀有鼻塞、流鼻水、喉嚨痛和咳嗽。整個病程一般是一個星期，但也可能會長達兩星期。

Q. 上呼吸道感染如何治療？

A. 藥物治療以緩解症狀為主，不需使用抗生素。請多喝開水及休息，勤洗手可降低傳染機會。

Q. 上呼吸道感染可能會發生哪些併發症？

A. 急性鼻竇炎、中耳炎、支氣管炎、肺炎等。

Q. 甚麼時候需要返回急診？

A. 如果出現以下症狀，請立即返回急診：

1. 咳嗽伴有濃痰超過兩週，或有呼吸困難、喘、胸痛。
2. 耳朵痛、耳朵流膿。
3. 吞嚥困難、牙關緊閉、頸部疼痛或腫脹。

Q. 日常生活要注意些什麼？

- A. 1. 依照醫囑按時服用藥物。
2. 多休息及多喝水，避免脫水。
 3. 注意乾燥與刺激的空氣，戒菸或避免二手菸或灰塵多的場所。
 4. 在感冒流行時減少出入公共場所，勤洗手。

[Top](#)

參考資料

1. Eccles R. Understanding the symptoms of the common cold and influenza. Lancet Infect Dis 2005 ; 5:718-25.
2. Fendrick AM, Monto AS, Nightengale B, et al. The economic burden of non-influenza-related