

喉气管瘢痕性狭窄 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/302/2021_2022__E5_96_89_E6_B0_94_E7_AE_A1_E7_c22_302865.htm 名称喉气管瘢痕性狭窄

所属科室耳鼻喉科病因（一）喉外伤：常见于喉部挫伤、挤压、切割伤、火器伤、化学性烧伤等。（二）医源性损伤：如气管切开、插管性损伤、带气囊插管人工呼吸。（三）喉部手术后遗症：各种半喉切除术，声带肿瘤手术。（四）颈部肿瘤手术：甲状腺切除术损伤双侧喉返神经，虽不属瘢痕性狭窄，但治疗上有相似之处。诊断患者主要是呼吸困难，声嘶和喘鸣。间接喉镜下可见喉腔变形，声带标志不清，瘢痕增生或粘连，活动受限或完全固定，X线侧位片、断层片或CT明确狭窄的部位，程度，范围、有无软骨支架缺损、移位，对于指导手术有重要意义。治疗喉气管狭窄的治疗非常棘手，常被称为顽固性喉狭窄，不只治疗困难，而且时间较长。（一）气管切开：主要是解决患者的呼吸困难，并非根本治疗。（二）扩张疗法：即经口腔在直达喉镜下或经气管切口逆行向上，用不同型号的扩张子逐步扩张狭窄部位，一般7~10天扩张一次。扩张法仅适用于狭窄程度较轻，无软骨支架变形，移位或缺损者。（三）喉气管成形术：常规切开喉和/或气管，根据瘢痕形成情况，可粘膜下切除瘢痕，置入硅橡胶T形管支撑。假如狭窄程度不很重，瘢痕时间较长又较稳定者，也可不触动瘢痕，而仅切开喉或气管，然后嵌入带蒂舌骨、带软骨膜肋软骨，气道腔内填入有碘仿纱条的指套支持（一般10天左右可拔除支持物）。放置硅橡胶T形管支撑者往往需戴管数月至2年。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