

喉气囊肿 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_E5_9B_8A_E8_c22_302957.htm 名称喉气囊肿所属科室耳鼻喉科临床表现 开始时多无症状，待生长到相当大时出现症状。喉内型最常见的症状为发声改变、发音不清、声嘶或无声，常伴有咳嗽。有的病人在说话前先呃气，以利用咽肌收缩将气囊肿中的气体排出。气囊肿大者可有喉鸣、呼吸困难。囊肿若有感染则有疼痛、喉部压痛，呼吸有臭味，若有分泌物进入喉内，可致剧烈咳嗽。喉外型症状主要为颈部有一圆形突起的肿物，时大时小，触之甚软，用手挤压可渐缩小并可闻及泄气声。皮肤颜色正常、无粘连或压痛，但有感染时则局部红肿、压痛。混合型具有以上二型的症状。诊断 喉外型和混合型的诊断主要根据症状，若颈部有囊性突起，触之软且可压缩，用力屏气时体积增大，穿刺抽吸有气体，诊断即可明确。喉内型的诊断比较困难，必须在直接喉镜下仔细观察，肿物的体积随呼吸改变，吸气时缩小，用力鼓气时增大为主要特征，如以直接喉镜或探针等器械压迫，肿物渐缩小，诊断可确立。颈部X线摄片可帮助诊断，肿物处有一圆形透亮区。侧位片检查喉内型较清楚，正位片检查喉外型较好。鉴别诊断 喉内型气囊肿与喉囊肿鉴别较困难，但喉囊肿与喉室不通，其体积不随呼吸改变，压之不缩小。从喉室突出的喉内型气囊肿须与喉室脱垂相鉴别。喉室脱垂多为喉室粘膜炎性水肿或肥厚，自喉室脱出。其特点是位置一定在喉室口处，可以器械推送回喉室内且其体积不随呼吸改变。喉外型气囊肿必须与腮裂囊肿、甲状舌管囊肿、皮样囊肿等相鉴别。主要鉴别点为喉气囊肿时大时小，变化较快，

用手挤压可缩小，而其他各种囊肿则无此特点。应注重喉气囊肿可与喉癌同时存在。治疗喉外型采用颈外途径将囊肿切除。喉内型的治疗方法较多，如在直接喉镜下切除、电灼或注入硬化剂，或做喉裂开切除，但效果均不满足，目前多主张经颈外途径切除法。对有呼吸困难者应立即刺破囊肿或行气管切开术。如有并发感染，不论有无喉阻塞症状，除给抗生素治疗外，须密切观察，必要时行气管切开术。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