

先天性喉蹼 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E5_85_88_E5_A4_A9_E6_80_A7_E5_c22_306970.htm 名称先天性喉蹼所属科室耳鼻喉科临床表现婴幼儿喉蹼与儿童或成人喉蹼的症状不同，症状亦随喉蹼的大小而异。范围较大的喉蹼患儿，于出生后无哭声，呼吸困难或窒息，有呼噜样之喉鸣音，吸气时有喉阻塞现象，常有口唇紫绀及不能吮乳的症状。喉蹼中等度大者，喉腔尚可通气，但声音嘶哑，伴吸气性呼吸困难。喉蹼较小者，则哭声低哑，无明显呼吸困难。成人和儿童喉蹼一般皆无明显症状，偶有声嘶或发音易感倦怠，在剧烈活动时呼吸不畅感。诊断新生儿和婴幼儿必须用直接喉镜检查诊断。儿童或成人喉蹼可行间接喉镜检查或纤维喉镜等检查诊断。在喉镜下可见喉腔有膜样蹼或隔，呈白色或淡红色，其后缘整洁，多呈弧形，少数呈三角形。吸气时蹼扯平，但在哭或发音声门关闭时，蹼向下隐藏或向上突起如声门肿物。婴幼儿先天性喉蹼应与其他先天性喉发育异常，如先天性声门下梗阻及先天性喉鸣等相鉴别。对儿童或成人，还应根据病史鉴别喉蹼为先天性或属后天性。先天性喉蹼患者常伴有其他部位先天性异常，诊断时应注重。治疗新生儿患喉蹼若发生窒息时，应立即在直接喉镜下将婴儿型硬式气管镜插入气管，吸出分泌物，给氧和人工呼吸，治疗效果颇佳，因此时喉蹼组织尚未完全纤维化，经气管镜扩张后多不再形成。对有呼吸困难或声嘶之患者须在直接喉镜下以喉刀或电烙法去除蹼膜，此法常需行术后扩张，否则轻易复发。近年来多用显微喉镜下以激光切除喉蹼，术后不需行喉扩张术，效果较好。喉蹼不大又无明显症状者，可不给予治疗。

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