

腭咽闭合不全 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文
https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E8_85_AD_E5_92_BD_E9_97_AD_E5_c22_307061.htm 名称腭咽闭合不全
所属科室耳鼻喉科病因软腭病变如软腭麻痹使软腭不能向上向后运动与咽后壁相接触；腭裂修补术后20%~40%的患者遗有闭合不全；软腭缺损及疤痕挛缩，肿瘤破坏或手术切除一部分软腭，外伤、结核、溃疡、非特异性炎症等使软腭疤痕挛缩而发生本病。咽后壁病变如咽缩肌瘫痪、增殖体手术后、咽壁肿瘤、炎性病变使咽壁破坏，不能向前收缩缩小咽腔导致本病。临床表现发音时腭咽不能关闭致开放性鼻音、发音不清、语言障碍。吞咽时食物可返流入鼻腔，以流质明显。由于咽鼓管不能正常开放，可有耳闷、阻塞感、听力下降等。查体可见软腭有疤痕、缺损等体征，发“a”音时，软腭与咽后壁不能闭合。治疗寻找病因进行相应的治疗。软腭活动练习、语言练习可增加软腭的运动，对轻症患者有效。疤痕明显或缺失较多，症状严重者可手术治疗，如软腭延长术、咽壁成形术、腭咽成形术等。咽壁成形术对于不太严重的病例，可在咽后壁做横行切开，钝性分离，然后进行纵行缝合。对于较严重的病例可在咽后壁肌肉下层填入筋膜、软骨、骨、塑料等物质垫高咽壁，可引起较好的效果。腭咽环扎术为口腔科修复腭裂的一种方法，腭咽部环扎可处长软腭、缩小咽腔。手术时在软腭与磨牙之间做一松弛切口，用剥离器自一侧松弛切口后部，在咽侧壁沿咽上缩肌环形纤维水平，在咽上缩肌深面，向咽侧壁做潜行分离，直至咽后壁正中线处，用带7号线的环扎针（穿线器）自松弛切口后部沿分离好的隧道，穿至咽后正中，将环扎线的一端引出。

再用同样的方法分离另一侧隧道至咽后壁正中穿孔处，并将环扎线向另一侧引出。亦可在两侧分离好隧道后，自一侧松弛切口向另一侧弛切口一次性穿送环扎线。这样环扎线在咽后壁形成半环形。将环扎线的一头穿入一大圆针，自一侧松弛切口，相当于软硬腭交界处的腭腱膜水平，腭大血管的后方，在软腭肌肉的深层内穿至中线，再穿至对侧，于对侧松弛切口内穿出。然后将环扎线打结，使鼻咽腔呈环形缩小至1cm左右。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