

咽侧壁憩室 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__E5_92_BD_E4_BE_A7_E5_A3_81_E6_c22_307204.htm 名称咽侧壁憩室所属

科室耳鼻喉科病因病因不明，可能与以下因素有关：先天性因素：甲舌膜区域为第三咽囊开口，，有人认为侧壁憩室为第三咽囊或第四咽囊的延伸，但也有人对此持反对意见。

咽内压增高学说：认为与环咽肌和食管功能紊乱及咽内气压增高有关。老年性咽壁薄弱：Seaman注重到这种憩室常发生在老年人并视为正常现象。憩室在咽部开口于扁桃体窝、会厌谷和梨状窝，有时呈多发性，最常见类型是咽粘膜穿过甲状舌骨膜与会厌谷在同一平面的梨状窝的前外侧壁凸了形成。甲状舌骨膜没有软骨或骨的支持，咽中缩肌咽下缩肌并不完全覆盖它，喉上血管与喉上神经穿过该区。憩室形成后，其内容物的重量可使憩室逐渐增大。临床表现根据憩室的大小与位置不同，小的憩室可无症状。由于憩室的存在，可有口臭、咽部梗阻感、异物感、食物返流等症状。较大的憩室可有吞咽困难、声嘶。查体可发现扁桃体窝、会厌谷、梨状窝等处有小的开口，有时用探针可探入到憩室内，颈部可摸到随空气压力而胀缩的包块。或在捏鼻吹气时，在颈侧壁出现柔软的囊性肿块，叩鼓音或有波动感，压之能缩小，并有咯咯的声音或有液体从口中溢出。诊断根据病史、临床表现可作出诊断。憩室充气、吞钡或气钡造影可明确诊断。食管镜检查可发现憩室口，并可进行保守性手术。治疗无症状的咽侧憩室可不处理，因用力吹气造成的咽憩室，停止这种动作后憩室缩小，症状就可消失。憩室小、症状轻者要行保守治疗，进行憩室冲洗等。症状明显或憩室较大者可手术

治疗，如扩大憩室口或切除憩室，缝合底部。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