

咽后壁憩室 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_E5_90_8E_E5_A3_81_E6_c22_307229.htm 名称咽后壁憩室所属
科室耳鼻喉科病因咽后壁憩室发生的原因在于咽壁薄弱及咽腔压力增加，咽下缩肌的甲咽肌和环咽肌之间很轻易分离，而环咽肌的下缘与食管上缘的附着很紧。如甲咽肌无力，可造成不同程度的咽腔扩大。在喉咽部压力增高时，咽后壁咽下缩肌与环咽肌之间的肌肉纤维分离，粘膜和粘膜下层向外突出，以后逐渐形成明显的囊袋。临床表现早期可有咽异物感、梗阻感、食物返流等症状。憩室内食物的存留可致口臭，呼吸时有臭味，粘膜有炎症时可有疼痛。固体食物较流质吞咽困难明显，憩室压迫气管可出现刺激性咳嗽或声嘶。查体可见颈后三角下部饱满，压迫时有气体或液体自口中溢出，有时带有响声，肿块缩小。诊断根据临床表现即可诊断。X线钡餐透视，可见钡剂布满憩室或其内有气体；食道镜检查可见咽后壁中线处有憩室开口及积留物溢出。治疗憩室小而无症状者可暂不治疗，大而症状明显者可行颈外途径手术治疗，或在内腔镜下手术。内腔镜手术在食道镜下进行，前唇较长插入食管，后唇插入憩室处，镜下可见憩室壁呈水平嵴状，以剪刀剪开此壁，电凝止血，使憩室的开口扩大与食管相通，食物不致存留在憩室内而进入食管。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