

干酪性鼻炎 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_B9_B2_E9_85_AA_E6_80_A7_E9_c22_307676.htm 名称干酪性鼻炎所属
科室耳鼻喉科病因过去称此病为鼻腔胆脂瘤，然缺乏组织学
依据。近年来多数学者认为本病是由于鼻腔或鼻慢性脓性炎
症、鼻腔阻塞、分泌物引流不畅，进而粘膜发生干酪样坏死
和脓性分泌物浓缩，最终形成干酪样物质积蓄于鼻腔或鼻窦
所致。病理干酪样物为淡黄色无组织结构的半固体，由脓细
胞、坏死组织、脱落上皮、硬脂、少量胆固醇和钙盐结晶等
无定形碎屑构成；其中尚可有白色链丝菌等真菌、类白喉杆
菌等微生物，偶然还可看到异物、鼻石或死骨等。鼻粘膜的
病理改变视本病严重程度而异，轻者为炎性浸润、增生，重
者则发生粘膜变性、坏死和肉芽增生，更甚者骨质破坏、外
鼻变形或瘻管形成。临床表现多一侧发病，病程缓慢。主要
症状是进行性鼻阻塞、脓性鼻涕奇臭、少量鼻出血、嗅觉减
退和头昏、头痛、食欲不振等。如侵入蝶窦，则可损害视力和发生脑神经麻痹。检查鼻腔内干酪样物堆积，鼻中隔穿孔，外鼻变形，眼球移位，上颌窦前壁或硬腭可见瘻管。早期X线拍片可见鼻窦均匀模糊，晚期则可见窦腔扩大和骨质破坏。活组织检查仅显示慢性炎症，须与恶性肿瘤相鉴别。治疗彻底清除鼻腔或鼻窦内干酪样物，并作鼻腔冲洗。如发现有鼻息肉、肉芽组织、异物或死骨等，亦应一并清除。如病变累及筛窦或上颌窦，则应行筛窦刮除术或上颌窦根治术。局部小瘻管多在原发病灶清除干净自然愈合，但较大瘻管则需搔刮和缝合。本病预后较好，经治疗后多不复发。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

