

鳃裂瘻管 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/308/2021\\_2022\\_\\_E9\\_B3\\_83\\_E8\\_A3\\_82\\_E7\\_98\\_98\\_E7\\_c22\\_308061.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E9_B3_83_E8_A3_82_E7_98_98_E7_c22_308061.htm) 名称鳃裂瘻管所属科室

耳鼻喉科病因囊肿或瘻管内为复层鳞状上皮，偶见其他上皮成分，上皮层外为结缔组织包膜，术中轻易分离。囊肿内含有脱落上皮、粘液及脓液，常有胆固醇结晶。分类 根据鳃裂瘻管的胚胎发育来源不同，可分为以下四种类型：（一）第一鳃裂瘻管 临床上较少见。其外瘻口多位于下颌角的后下方，靠近胸锁乳突肌上端的前缘、舌骨以上平面的颈侧皮肤上，内瘻口位于外耳道的软骨部或耳廓的前方或后方、鼓室及咽鼓管。瘻管在咽鼓管的下面、腭帆张肌的后面、颈动脉或茎突咽肌的前面走行，有的靠近面神经干走行。（二）第二鳃裂瘻管 临床上较常见。外瘻口多位于胸锁乳突肌前缘的中、下1/3交界处。瘻管自外瘻口穿通颈阔肌、沿颈动脉鞘上行，穿过颈内、颈外动脉之间，经舌咽神经、茎突咽肌和舌下神经的浅面，到达扁桃体窝上部，内瘻口位于此处。（三）第三鳃裂瘻管 较少见。外瘻口位于胸锁乳突肌前缘的下部，与第二鳃裂瘻管的外瘻口位置相似。瘻管穿过颈阔肌的深部、穿过颈内动脉的后面，沿迷走神经的浅面上行，跨过舌下神经，止于梨状窝的内瘻口。（四）第四鳃裂瘻管 少见。外瘻口与第二鳃裂瘻管相似。瘻管穿过颈阔肌深部，沿颈动脉鞘下降到胸部，再自锁骨下动脉或主动脉弓下方上升到颈部，止于食管上端的内瘻口。临床表现第一鳃裂瘻管主要表现为耳内流脓，下颌角后下方有包块，压之耳内分泌物增多，继发感染可出现疼痛、发热等症状。第二、三、四鳃裂瘻管在胸锁乳突肌前缘有瘻口，有时瘻口很细，细如针尖或小凹

陷，该处常有少许分泌物。病人常觉口内有臭味。诊断根据病史和典型临床表现较易作出诊断。第一鳃裂瘻管伴有耳内流脓，易误诊为化脓性中耳炎，因此应注重二者的鉴别。第二、三、四鳃裂瘻管在胸锁乳突肌前缘中1/3和下1/3交界处，四周有外瘻口，扁桃体窝、梨状窝、食道上端有内瘻口，沿外瘻口向上触诊，可触及有坚实条索状物通向高处。经瘻口行X线碘油造影，可明确诊断。应与颈部结核性瘻管、放线菌病性瘻管相鉴别。治疗（一）非手术疗法可用碘油、三氯醋酸等烧灼瘻管、电灼瘻管以及用盐酸奎宁、25%水杨酸钠冲洗瘻管，这些方法主要用于不适合或暂缓手术治疗病人的临时性处置。（二）手术切除是根治鳃裂瘻管的方法。其手术方法：1.切口在外瘻口四周做梭形切口，切开皮肤、皮下组织及颈阔肌。用组织钳抓住瘻口，沿瘻管的四周向深部分离至颈动脉窦处，再于颈动脉窦处做横切口，将已游离的瘻管下半部分经此切口中拖出。2.切除瘻管将胸锁乳突肌向外牵拉，暴露颈动脉三角，再沿瘻口的上半部分向深部分离，直到咽侧壁的扁桃体窝。若为第三、四鳃裂瘻管，应沿瘻管的走行分离至梨状窝或食管上段。切除瘻管，如与咽腔相通，应立即缝合。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](http://www.100test.com)