

鼻腔及鼻窦异物_耳鼻喉科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E9_BC_BB_E8_85_94_E5_8F_8A_E9_c22_609227.htm 可分为内生性和外生性两大类。内生性异物有死骨、鼻石、凝血块，痂皮等。外生性异物包括植物性、动物性和非生物性等，其中以植物性居多，战伤和工伤以弹片、石块、木块等为主，破坏性大，往往损伤严重。异物侵入途径，有从前鼻孔、后鼻孔、面部及手术创口等处进入。亦有医务人员粗心大意，将纱条，棉片或器械断端等遗留鼻腔或鼻窦内。【诊断】一、根据异物种类、大小、形状、存留部位及时间等而产生不同症状，动物性异物，常有虫爬感，鼻阻塞和鼻臭；水蛭异物可出现反复性鼻出血，以至贫血，异物存留日久，可并发鼻窦炎，骨髓炎，甚至引起眶内和颅内并发症；铁锈异物或带泥土竹片异物可能引起破伤风。二、儿童有单侧鼻塞、流脓涕，伴恶臭、鼻衄者，应详细询问病史，认真检查，有肉芽组织形成者，可用探针触诊，但切勿将异物推向后方。有脓性分泌物应吸净然后喷入麻黄素仔细检查。三、金属异物可行x线检查，一般x线鼻部或鼻窦照片虽可确诊有无异物，有时尚难确定异物的部位，甚至可因投影偏差造成误诊，必须用包括全部下颌骨在内的正位和侧位的头颅x线片，证明投影无误差时，方可确定异物的真实所在部位。【治疗】一、鼻腔异物可能从前鼻孔取出，可用钩状或环形器械，轻轻从前鼻孔进入绕至异物后面，向前拉出。圆形异物勿用镊子夹取，夹取不当可将异物推入鼻腔后端，甚至滑入鼻咽而误吸入喉与气管内。二、动物性异物须先用2%的卡因肾上腺素棉片填

入鼻腔，待动物麻醉后，用鼻钳取出。三、异物过大不能从前鼻孔取出时，可自梨状孔径路取出，鼻窦内巨大的金属性异物，应充分估计，妥善准备，行鼻窦开放术取出。

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