

鼻窦囊肿_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_E7_AA_A6_E5_9B_8A_E8_c22_609262.htm

鼻窦囊肿分为粘液囊肿、粘膜囊肿和发生于上颌骨的牙源性囊肿。粘液囊肿为鼻窦口的长期闭塞，窦内分泌潴留而形成。粘膜囊肿系窦粘膜的粘液腺或浆液腺管口堵塞，腺体分泌膨胀而形成。此二类可采取手术切除并建立鼻窦和鼻腔的引流。牙源性囊肿分含牙囊肿和牙根囊肿。前者多发于青年，系牙发育异常所引起；后者由牙根尖肉芽肿退行性变形成，多发于年龄较大的病人。治疗以摘除囊肿同时处理病牙。临床表现 1.外部畸形：鼻窦体表膨隆，触之皮下光滑、乒乓球样感觉。 2.眼部症状：眼痛、复视、溢泪、眼球移位。 3.鼻腔检查：鼻腔外侧壁向中线移位。 4.有死牙或龋病，好发于侧切牙。缺牙或有发育不良乳牙。 5.并发感染可全身不适、发热、头痛，局部红、肿、痛。 诊断依据 1.鼻窦体表膨隆，触之皮下光滑、乒乓球样感觉。 2.眼痛、复视、溢泪、眼球移位。 3.鼻腔外侧壁向中线移位。 4.有死牙或龋齿好发于侧切牙，缺牙或有发育不良乳牙。 5.鼻窦穿刺抽出粘液或粘脓液。 6. X线摄片见粘液囊肿鼻窦腔扩大，窦壁变薄或消失、囊肿阴影边缘光滑、密度均匀。粘膜囊肿在上颌窦内有局限性边界清晰的半圆形阴影。牙源性囊肿窦内含有牙齿或牙根骨质吸收和囊影。 治疗原则 1.粘液囊肿：经鼻内或鼻外径路摘除囊肿，引流口要通畅。 2.粘膜囊肿一般不须手术，如症状明显、反复发作，可行上颌窦根治径路手术切除。 3.含牙囊肿采用上颌窦清理术，切除囊肿保留上颌窦粘膜。牙根囊肿则切除囊肿并处

理病牙。用药原则 1.该病主要以手术切除囊肿，建立通畅引流。 2.牙源性囊肿尚需去除病牙。 3.手术前后控制感染，可选用抗生素和其他辅助药物。 辅助检查 1.一般鼻窦囊肿检查专案以检查框限“ A ”为主。 2.对牙源性囊肿或与肿瘤鉴别检查专案可包括“ A ”“ B ”“ C ”。 疗效评价 1.治愈：症状体征消失、囊肿切除干净、鼻窦至鼻腔引流通畅，去除牙齿原发病源。 2.好转：症状体征改善，引流口狭窄，但尚通畅，病源清除不彻底。 3.未愈：症状体征未改善。 专家提示鼻窦粘液囊肿为窦口阻塞所致，粘膜囊肿为窦内腺体阻塞所致，因此预防上呼吸道感染，重视变态反应因素，及时治疗鼻炎、鼻窦炎，保持鼻腔通畅为预防该病的关键。及早检查、发现、治疗病牙，可预防牙源性囊肿发生。该病采用鼻内或鼻外进路囊肿彻底切除，建立鼻窦鼻腔通畅引流。牙源性者尚需去除病牙，可获根治。 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