

鼻腔异物_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_BC_82_E7_c22_609267.htm

鼻腔异物是鼻腔内外来的物质。鼻腔外来物质可分为下列三种类型：非生物类如包糖纸、塑料塑料玩具、钮扣、项链珠、玻璃珠、石块、泥土等。植物类如豆类、花生、果核等。动物类如昆虫、蛔虫、蛆虫、水蛭等。

【病因病理】异物可由前鼻孔、后鼻孔或外伤穿破鼻腔各壁进入鼻腔。1.儿童好奇，误将玩具零件或食物塞入鼻孔而进入鼻腔，不敢告诉家长，日久忘记，及至发生感染和出血，始被注意。2.呕吐、喷嚏时，可使食物、蛔虫经后鼻孔进入鼻腔。偶见活鱼、活虾跳至鼻咽部，经后孔而达鼻腔。3.外伤战伤或工伤时异物进入鼻腔，常合并鼻窦和眼眶异物。4.鼻腔内手术时，手术者不慎将纱条或油纱条填入鼻腔而忘记取出，称医源性异物。5.昆虫可在衰弱及昏迷病人鼻孔内产卵，变为鼻内蛆虫异物，热带居民在不净水中饮水或游泳，可发生鼻腔水蛭等异物。【临床表现】视异物大小、形状、类型、性质而异，主要症状为深侧鼻塞，脓性鼻涕，带有臭气和血性，有时因慢性鼻出血，可引起贫血症状，如面色苍白，周身乏力，易疲劳，多汗等。

【诊断】详细询问病史。吸出鼻前庭和鼻腔内分泌物，用血管收缩剂收敛红肿的鼻腔粘膜，仔细用前鼻镜或内窥镜观察，必要时可用钝头探针触摸异物的大小、性质和所在部位。x线检查仅对金属性和矿物性异物有诊断价值。【并发症】长期鼻腔异物可并发鼻中隔穿孔、下鼻甲坏死、鼻窦炎及鼻结石，小儿长期鼻腔异物除上述局部并发症外，还可因慢性失

血引起贫血和营养不良。【治疗预防】视异物的不同性质而治疗方法各异。1.对鼻腔前部的圆形光滑异物不可用鼻镊夹取，以免将物推至鼻腔深部，甚至坠入喉内或气管中，而发生窒息危险。须用弯钩或曲别针，自前鼻孔伸入，经异物上方达异物后面，然后向前钩出。对小儿患者须将全身固定，以防挣扎乱动，必要时可用全身麻醉。为避免异物吸入喉和气管内，宜取平卧头低位。2.对不能钩出的较大异物，可用粗型鼻钳夹碎，然后分次取出。3.对过大的金属性或矿物性异物，可行鼻窦切开术或鼻侧切开术经梨状孔取出，对一些在上颌窦或额窦的异物，须行上颌窦或额筛窦凿开术取出。4.对有生命的动物性鼻腔异物，须先用乙醛或氯仿棉球塞入鼻腔内，使之失去活动能力，然后用鼻钳取出。近来发现2%的卡因或青鱼胆粉亦有麻醉水蛭吸盘的作用。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