

咽部瘢痕狭窄_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__E5_92_BD_E9_83_A8_E7_98_A2_E7_c22_609274.htm 为软腭、咽弓后咽后壁之间的疤痕粘连，使鼻咽与口咽之间的正常通道变小、狭窄或闭锁。鼻咽狭窄常为疤痕组织引起，病人有基本的解剖结构，常为外伤、腐蚀伤、特殊性感染如梅毒、麻风、硬结等病而引起，施行腺样体切除术时，损伤粘膜过多，也可发生瘢痕性狭窄，先天性者少见。鼻咽闭锁多为先天性发育异常，常和后鼻孔闭锁同时存在，后天性者少见。【临床表现】视狭窄程度而定，轻者可无症状。重者可有鼻塞、嗅觉减退或消失、打鼾、张口呼吸、闭塞性鼻音或发音含糊不清。鼻腔分泌物常潴留在鼻腔内，不易擤出，咽鼓管受到影响可有听力下降或并发中耳炎。检查张口即见软腭与咽后壁之间的粘连，悬雍垂多消失，此处后方常有通向鼻咽部的小通道，以弯探针从开口插入探查可了解通道的大小及疤痕向上扩展的情况。用手指从口内触摸可大致查知粘连的范围及疤痕的厚薄。鼻腔有较多的分泌物，前鼻孔放置少许棉花可探知鼻咽有无通道存在。如软腭与咽后壁之间有小孔，可以间接鼻咽镜检查，了解鼻咽疤痕粘连的范围及程度。侧位软组织摄片或鼻内碘油造影，对诊治有较大帮助。【治疗预防】鼻咽部狭窄以手术治疗为主，应根据狭窄的程度，选择不同的手术方法，如单纯扩张术、导管或隔膜分离法、植皮成形术、粘膜瓣转移法、软腭及咽后壁成形术、串线法等。对于轻度膜性闭锁的患者，也可以粘膜瓣翻转法进行整复，做一个基底向下位于口咽的粘膜瓣和一个基底向上的鼻咽粘膜瓣。

将鼻咽粘膜瓣向前卷折覆盖软腭的创面，口咽粘膜瓣向后覆盖咽后的创面。如软腭中间遗有小孔，瘢痕较薄而不太坚实者，先自小孔用弯探针探清粘连的厚度，在悬雍垂两侧咽后壁上各做一基底在上方的粘膜瓣，粘膜瓣的长度约与粘连的主度相近，在粘膜瓣向上卷折时可将软腭的鼻咽一侧的创面完全覆盖并固定之。如瘢痕厚而坚实，软腭粘膜瓣难以卷折，或粘连范围广泛，口咽亦受侵犯者，除采用软腭粘膜瓣外，还要扭转磨牙后区的颊粘膜覆盖全部分离的创面。两侧的粘连要分期手术，方法如下：在一侧软腭做矩形粘膜瓣，基底向下伸展至咽粘膜，掀起粘膜瓣时注意勿穿透软腭肌层进入鼻咽，横行切除粘膜瓣基底部与软腭之间的瘢痕组织，将软腭与鼻咽后壁的粘连分离，使软腭前移，软腭粘膜瓣可从软腭下缘处伸入鼻咽覆盖咽后壁的创面，游离缘系一牵引缝线，通入鼻腔，固定于鼻前孔外，以鼻咽填塞加以固定。软腭前壁的创面用取自磨牙后区的颊粘膜上的矩形粘膜瓣转位膜瓣转位缝合覆盖，磨牙后区颊粘膜切口对位缝合。对侧手术彼此侧手术伤口愈合后再进行。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