

咽畸胎瘤\_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\\_E7\\_95\\_B8\\_E8\\_83\\_8E\\_E7\\_c22\\_609295.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_92_BD_E7_95_B8_E8_83_8E_E7_c22_609295.htm)

畸胎瘤为发源于胚胎多胚层组织的肿瘤，发生于咽部者少见，且多位于鼻咽部，女性多于男性，为良性肿瘤。【诊断】较大肿瘤易于诊断，小的肿瘤及位于鼻咽部者诊断较难，可行鼻咽触诊、颅底x片、ct等检查有助于诊断。确诊依据病理结果。【治疗措施】应手术切除，带蒂肿瘤切除较易；基底广泛的鼻咽部肿瘤、无明显呼吸困难者可暂缓手术，症状明显者可行咽侧切开。

【病理改变】病因未明，可能是发源于多胚层组织的真性肿瘤，也有人认为胚胎时部分细胞脱离了整体的影响，呈杂乱分化和过度繁殖而形成的，畸胎瘤的组织成分复杂，至少有来源于两个胚层的组织，分类和命名混乱，常用的分类有：

皮样瘤或皮样囊肿：此型多见，来源于外、中胚层，肿瘤表面为皮肤，包括皮脂腺、汗腺、毛发、毛囊等，基质主要为脂肪组织、肌肉、软骨、骨、牙齿、神经脑组织等，各种成分均排列紊乱，不形成完整的器官。

畸胎样瘤及真性畸胎瘤：来自三个胚胎层，包括源于内胚层的呼吸道和消化道上皮。前者分化不良，不具器官样组织，后者分化良好，具有器官样组织结构，患者可伴发头颅先天畸形。

上颌寄生胎：为高度分化的畸胎瘤，有发育成熟的器官和肢体，与宿主呈同一胚轴方向，肉眼可辨认。【临床表现】咽部小的畸形瘤常无症状而漏诊，有时在咽部检查时发现，稍大肿瘤可部分阻塞咽腔而出现打鼾、吸吮不连续、鼻内分泌物多，有鼻音重、咽痒、恶心、呕吐等。多数肿瘤有蒂，如较大肿瘤

垂直于下咽部、喉前庭者可发生窒息；坠入食道有吞咽困难；阻塞鼻咽致张口呼吸、小儿喂养困难。查体可见肿瘤多有蒂，活动性大，形似息肉，为块状，蒂的基部为粘膜，肿瘤表面为灰白色或半透明状，有无数黄色纤毛或毛发。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)