

咽肌麻痹_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_E8_82_8C_E9_BA_BB_E7_c22_609297.htm

咽部肌肉主要受咽丛而来的运动神经纤维所支配，以软腭瘫痪常见，发生原因可分为中枢性和周围性瘫痪二类。中枢性见于各种原因引起的延髓病变，如延髓瘫痪、假性延髓瘫痪、小脑后下动脉血栓形成、脑炎、听神经瘤侵及延髓、延髓空洞症等。周围性麻痹则以多发性神经炎多见，其他如感染、颈静脉孔综合征、肉毒杆菌中毒、重症肌无力、皮炎及颅底病变（外伤、肿瘤）压迫第Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ脑神经而引起。【临床表现】由于病变范围不同，咽肌麻痹可分为完全性或不完全性，单侧或双侧性。单侧麻痹常无症状，双侧则较重，由于软腭麻痹，鼻咽不能闭合，患者说话时有开放性鼻音，进流质饮食时易返流于鼻腔，进食固体食物则影响不大。咽缩肌麻痹时，吞咽机能受到影响，早期进流质有困难，而进食固体食物无阻挡，逐渐发展可有误吸入喉内的危险。查体，张口发“啊”音时，可见健侧移动而患侧不能上举；若两侧麻痹，则软腭松弛，不能上抬。咽缩肌麻痹，则在梨状窝中可见唾液或食物潴留。【治疗预防】针对病因治疗。中枢性者请内科、神经科协同诊治。对周围性麻痹患者可用抗胆碱脂酶药或神经兴奋剂、维生素类药物治疗，并可进行针灸治疗。咽缩肌瘫痪不能进食或有误吸者应插鼻胃管。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