

咽部感觉减退或丧失\_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\\_E6\\_84\\_9F\\_E8\\_c22\\_609299.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_92_BD_E9_83_A8_E6_84_9F_E8_c22_609299.htm) 咽感觉障碍常与运动障碍同时存在，单独发生的常为功能性障碍，其原因可分为中枢性或末梢性两类。【病因病理】中枢性多见于脑肿瘤，如大脑半球中央后回的占位性病变，也可见于脑炎、舌咽神经病变、颅底骨折或肿瘤损伤颈静脉孔处的舌咽神经而产生感觉障碍。【诊断鉴别】咽感觉障碍可为单侧或双侧性，可与运动障碍同时发生。咽感觉完全丧失时常咬破颊粘膜亦不知，口腔粘膜常有糜烂。如同时有喉感觉丧失，食物可误吸入肺。中枢性者常伴有吞咽困难。检查时用压舌板或探针触及咽后壁或侧壁粘膜时反射减退或消失。【治疗预防】主要针对病因治疗。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](http://www.100test.com)