

压不宜大, 否则结石容易随水流移位, 增加碎石难度, 延长碎石时间; (2) 如尿道结石移位进入膀胱, 可镜体直视进入膀胱继行碎石; (3) 应稍用力将结石压向一侧尿道壁或膀胱壁冲击结石, 提高碎石效率, 减少结石移位发生; (4) 对于大块结石先采用单击方式沿结石一侧逐步碎石, 对碎后的较大碎石块再应用连续方式冲击碎石, 可避免从中心开始碎石致碎石块多而分散, 延长碎石时间; (5) 不应将碎石探杆伸出视野较远处, 以免引起尿道、膀胱壁的误伤发生; (6) 碎石后成人更换膀胱镜接 ELLIKE 吸取结石碎屑, 不需反复经尿道取石加重尿道黏膜损伤; (7) 儿童碎石时应将碎石屑与碎石探杆头端比较, 将其击碎至直径大约为 1 mm, 以确保碎石屑能够自行排出。

[参 考 文 献]

[1] 王固新, 夏昕晖, 姜海洋, 等. 输尿管镜下气压弹道碎石术治疗尿道结石 [J]. 中国内镜杂志, 2004, 10(1): 99.

[2] 李 锋, 张 峰, 崔广启, 等. 输尿管镜下气压弹道碎石术治疗输尿管结石 82 例 [J]. 蚌埠医学院学报, 2006 31(1): 46-48

[3] 杨松林, 毛登久, 向 敏, 等. 输尿管镜气压弹道碎石治疗尿道结石体会 [J]. 实用临床医药杂志, 2005, 9(5): 70.

[4] 王 健, 彭 健, 周振宇, 等. 输尿管镜气压弹道碎石治疗男性尿道结石 33 例报告 [J]. 临床泌尿外科杂志, 2004, 19(9): 566-567

[5] Schultze H, HanuPTG, Piergiovanni M, et al. The Swiss lithoclast: A new device for endoscopic stone disintegration [J]. J Urol 1993 149(1): 15-18.

[6] 贾洪涛, 石 兵, 耿艳莉. 气压弹道碎石治疗膀胱、尿道结石 [J]. 中华医学丛刊. 临床论坛, 2003, 6(1): 32-33

[文章编号] 1000-2200(2007)01-0070-02

。 临 床 医 学 。

咽异感症 268 例病因分析

刘慧茹, 陈广杰

[摘要] 目的: 探讨咽异感症的病因。方法: 对咽异感症患者行常规耳鼻咽喉科检查, 并根据病情选择性做消化道钡餐、内镜、鼻内镜或鼻窦 CT 颈椎 X 线片、颈部 B 超、心电图、茎突 X 线片、甲状腺功能检查等。针对病因行相应治疗。结果: 268 例咽异感症患者中咽部及周围组织疾病 133 例, 全身系统性疾病 102 例, 非器质性疾病 33 例。全身病因中消化系统疾病 91 例, 包括胃食管反流性疾病 57 例。颈椎骨质增生 10 例。咽部及周围组织疾病中甲状腺疾病 13 例: 甲状腺腺瘤 9 例, 甲状腺囊肿 4 例。随访 6 个月, 总有效率 85.65%。结论: 咽异感症的病因较多, 应重视胃食管反流病、甲状腺疾病及颈椎病与咽异感症的关系。

[关键词] 咽疾病; 咽异物感

[中国图书资料分类法分类号] R 766.2 [文献标识码] A

咽部异物感是临床上就诊于耳鼻咽喉科病人的一个常见的主诉, 常表现为咽部紧缩感、贴叶感、虫爬状、吞咽堵挡感。该病病因复杂, 涉及咽喉部、颈部、消化系统和精神因素, 临床表现为病程长, 易误诊, 疗效差, 易反复。由于该病病因复杂, 如果不能明确病因, 仅能治表不治本, 易延误病情, 给患者造成精神和经济负担。现将我科以咽部异物感为第一主诉患者的门诊病例资料整理归纳, 并就其病因作一探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2000~2004 年, 我科治疗咽异感症 268 例, 男 119 例, 女 149 例; 年龄 7~76 岁。病程为 3 天~5 年。主要症状为咽部梗堵感, 伴随症状为咽痛、咽干、声嘶、胃灼热、反酸、后吸性涕和吞

咽困难等。

1.2 方法 所有患者均经常规耳鼻咽喉科检查, 包括鼻部检查、鼻咽、口咽、喉咽检查。必要时行消化道钡餐、内镜检查、鼻内镜、鼻窦 CT 颈椎 X 线片、颈部 B 超、心电图、茎突 X 线片和甲状腺功能检查等。针对病因进行相应的局部或全身治疗。

1.3 疗效判定 随访 6 个月。痊愈: 咽部异物感及主要伴随症状消失; 显效: 咽部异物感明显减轻; 好转: 治疗后咽部不适减轻, 但间歇性复发, 再治疗仍有效; 无效: 反复就诊, 症状无减轻。

2 结果

咽部及周围组织疾病 133 例 (49.6%), 全身系统性疾病 102 例 (38.1%), 非器质性疾病 33 例 (12.3%)。在咽部及周围组织疾病中, 咽部疾病 102 例 (38.1%); 咽部炎症性疾病 74 例 (27.6%), 咽部肿瘤性疾病 14 例 (5.2%), 咽部其它疾病 14 例 (5.2%)。鼻部疾病 18 例 (6.7%); 鼻炎 4 例

[收稿日期] 2006-01-17

[作者单位] 山东省菏泽市立医院 耳鼻咽喉科, 274000

[作者简介] 刘慧茹 (1976-), 女, 硕士研究生, 住院医师。

(1.5%),慢性鼻窦炎 14例(5.2%)。甲状腺疾病 13例(4.9%);甲状腺腺瘤 9例(3.4%),甲状腺囊腺瘤 4例(1.5%)。全身系统性疾病中消化系统疾病 91例(34.0%);包括胃食管反流性疾病 57例(21.3%),胃溃疡 8例(3.0%),胃炎 22例(8.2%),食管癌 4例(1.5%)。心血管系统疾病:心肌梗死 1例(0.4%)。颈部疾病:颈椎骨质增生 10例(3.7%)。非器质性疾病中更年期综合征 29例(10.8%),咽神经官能症 4例(1.5%)。同时患两种以上病变者占 86例(32.1%),多合并慢性咽炎。268例中痊愈 102例(38.06%),显效 78例(29.10%),好转 48例(17.91%),无效 40例(14.55%)。总有效率 85.65%。

3 讨论

本组资料显示,咽异感症的病因中由局部病因引起者 49.6%,由全身因素引起者 38.1%,由精神因素引起者 12.3%。局部病因仍为最主要的发病原因,但全身病因也占较大比例,耳鼻喉科医师对局部病因往往比较重视,只要局部认真检查,对一些少见的局部疾病,如茎突过长综合征、环后癌,一般不致漏诊。但局部病因中应注意甲状腺疾病与咽异感症之间的关系。孙臻峰等^[5]认为咽异感症与甲状腺微小病变有关。病变类型有甲状腺腺瘤、囊腺瘤和结节。好发年龄为 40~60岁,女性多于男性。曹辉^[2]、王志斌等^[3]还提到部分急性亚甲状腺炎和桥本甲状腺炎患者也可引起咽部异物感。陈惠莉等^[4]推测其病因是由于甲状腺与咽喉毗邻,颈脊神经感觉后根不仅通过神经节支配甲状腺,而且与咽喉感觉神经紧密相连。甲状腺微小病变导致甲状腺质地不均,而喉部的感觉神经较为敏感,所以患者自觉咽部有异物感。故对难以明确病因的咽异感症患者可常规作甲状腺高频超声检查(高频超声检查可鉴别出甲状腺内 2 mm以内的病变,且经济无创)以协助诊断。

由全身系统性疾病所引起的咽异感症者往往被耳鼻喉科医师所忽略,尤其是和慢性咽炎并存时,往往仅单纯治疗慢性咽炎而忽略了全身病因。有时局部咽喉炎为全身病因的一个局部表现。在全身性病因中最多见的是消化系统疾病(91例)。胃食管反流性疾病又在消化系统疾病中占最多(57例)。追问病史,患者常饮食不规律。其中 23例伴明显的消化道症状,如嗝气、反酸、饱胀感。20例伴不典型的消化道症状,如轻度饱胀感,14例患者无消化道症状。查体见病变多为杓间区红肿,有时表面略粗

糙、溃疡,咽喉部慢性充血,淋巴滤泡增生,仅 3例同时伴一侧声带息肉。食管钡餐或胃镜检查示食管一贲门炎者 44例,慢性胃炎者 6例,食管炎 7例。因是基层医院,未做食管 pH值检测。对该患者行质子泵阻滞剂(奥美拉唑)、胃动力药(吗叮琳)、黏膜保护剂(硫糖铝)诊断性治疗 2个月,并给予饮食指导(禁酸辣刺激性饮食)。随访结果示 44例咽部症状完全消失,6例咽部症状明显好转,总有效率达 87.7%。王晓巍等^[5]认为由于上食管扩约肌的功能降低,胃内容物反流进入咽喉部,引起咽喉部损伤。反流的胃酸可通过胃酸—胃蛋白酶的直接接触而导致咽喉部病变,也可通过刺激迷走神经反射性引起咽部感觉,而产生咽易感症状。朱元民等^[3]对 38例咽易感症患者胃镜检查结果发现,17例患者有胃食管反流的因素,如胃炎、胃窦炎和食管炎存在,说明临床上咽异感症的胃食管反流病因占较大比例,之前统计中比例较小是因为耳鼻咽喉科医生对该病的认识不够充分。故对喉镜检查杓区黏膜充血肿胀、水肿、肥厚者仔细询问消化系统病史,常规做食管钡透或纤维胃镜检查以明确有无胃食管反流病,以免治标不治本,疗效不理想。

另外需注意全身性病因中颈椎病引起的咽异物感。多见于中老年人,有长期伏案工作史,颈部活动受限或发僵,伴上肢放射痛及麻木感。部分患者伴咽干或吞咽堵挡感。X线病变类型为椎体前缘骨质增生、颈椎生理曲度消失、前纵韧带蜕变等。这类患者经骨科协助诊治后咽异物感可较好的改善。故对中老年患者可行颈椎 X片检查以排除颈椎病所致咽易感症。

对咽易感症患者不应轻易诊断为咽神经官能症,而要仔细检查咽部、颈部、消化道、颈椎、甲状腺等部位,查找其全身和局部病因,行针对性治疗,才能提高疗效,否则不仅疗效差,甚至可能造成漏诊,贻误病情。

[参 考 文 献]

- [1] 孙臻峰,万 夷. 甲状腺检查在咽异感症病因诊断中的意义[J]. 山东医大基础医学院学报, 2001, 15(6): 355.
- [2] 曹 辉. 以咽喉部症状为突出表现的亚急性甲状腺炎误诊 32例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2003, 3(10): 1 480.
- [3] 王志斌. 以咽喉部症状为主诉的桥本甲状腺炎 45例报告[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2003, 3(10): 81-83.
- [4] 陈惠莉,孙臻芬. 高频超声对咽异球症与甲状腺病变的关系观察[J]. 上海医学影像杂志, 2001, 10(2): 128.
- [5] 王晓巍,倪道凤. 胃食管反流与慢性咽喉炎[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 2004, 39(1): 55-58.
- [6] 朱元民,赵景涛,刘玉兰. 87例咽易感症的临床研究[J]. 中国现代医学杂志, 2000, 10(3): 1-2.