维普资讯 http://www.cqvip.com

331
2年

鼻咽结核3例报告

R529.8

重庆市肿瘤研究所 李祖芬 傅 绢 李 进

结核病 鼻咽结核 临床报告

中图分类号 766.3

鼻咽结核在我国较少见，而原发性鼻咽结核则罕见。该病临床表现与鼻咽癌有相似之处，容易混淆。我科从1990年4月～1991年2月经活检病理检查证实为鼻咽结核者3例，查其过去病史资料无类似发现，现报告如下。

例1，女21岁，因双侧颈部包块半年于1990年4月3日就诊。体查：全身情况好，双侧颈部数个2cm×1cm×1cm左右包块，呈串珠样，质中，轻压痛。鼻咽顶壁及侧壁大小不等灰白色结节状新生物，部分表面溃烂，少许分泌物。疑诊：鼻咽癌。鼻咽新生物活检，病理报告为鼻咽干酪增殖型结核。胸透阴性。

例2 男，25岁，咽痛1年于1990年10月8日就诊。体查：全身情况好，口咽及鼻咽后壁灰白色新生物隆起，表面糜烂有少许分泌物，双侧颈部数个2cm×1cm×1cm包块，质中，动度差，诊断：鼻咽溃疡性质待查。鼻咽活检，病理报告为鼻咽增殖型结核。胸透阴性。

例3 女，37岁，因涕血，头昏痛11月于1991年2月25日就诊。查体：一般情况好，颈部淋巴结无肿大，右侧鼻咽顶壁灰白色较小的结节样新生物突起，累及咽隐窝使之明显狭窄。疑诊：鼻咽癌。鼻咽新生物活检，病理报告为鼻咽结核。胸透阴性。

以上病例均采用肌注链霉素和口服异菸肼等全身治疗及利福平眼液局部点滴，三月后复查病变部位明显好转，病灶不明显，症状不明显、并继续用药。前两例现失访，后一例至今反复检查恢复良好，鼻咽解剖标志正常，粘膜光滑红润。

讨 论

以上病例除鼻咽外未见其它部位有结核灶，亦无结核史，表明为原发性鼻咽结核。随着抗结核治疗药物的进展及免疫力提高，继发于肺结核特别是活动性肺结核的鼻咽结核日益减少，而原发性鼻咽结核有增多的趋势，。

鼻咽结核因鼻咽病灶及颈部包块等表现易与鼻咽癌混淆引起误诊，应该重视鉴别，鼻咽结核一般多见于青壮年，文献曾报告39岁以下者占90%[1]，女性相对多见，病程长，症状轻，多无颅神经受损表现，颈部包块小，多个呈串球样分布，鼻咽病灶多在顶后壁，呈灰白色结节、溃疡等改变，活检病理报告为结核性炎，抗结核治疗效果好。

参 考 文 献

1 班春隆，等．临床耳鼻咽喉科杂志 1993；7：164

（收稿日期 1994—10—18）