社, 1995: 271-288.
[2] D'Hoore A, Penninckx F. The pathology of complex fistula, in ano [J]. Acta Chir Belg, 2000, 100(3): 111-114.
[3] 金伟森, 金 岭, 金 英, 等. 肛门直肠间隙脓肿356例一次性根治疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2004, 24(5): 24-250.
[4] Millan M, Garcia-Granero E, Esdapez P, *et al*. Management of intersphincteric abscesses[J]. Colorectal Dis, 2006, 8(9): 777-780.

(编辑 王小寒)

经验交流

文章编号:1000-5404(2007)24-2378-01

咽旁区及颅底肿瘤的手术治疗径路

葛家华,周小红,李真华 (重庆市肿瘤研究所头颈外科,重庆 400030)

咽旁区解剖区域隐蔽深在,解剖结构复杂,发生在该区的肿瘤早期不易被发现,诊断困难。临床多表现为颈部或咽侧包块,并伴有不同程度的吞咽、呼吸或语言功能障碍。CT或MRI能清楚显示肿块的大小、形态、位置、与周围结构的关系及继发改变;超选择性颈动脉造影能揭示肿瘤与血管系统的关系。手术难度和危险性大。本组肿瘤经不同径路手术切除,本研究就我们近年来收治的4例咽旁腮腺区及颅底肿瘤患者的治疗情况报告如下。

1 材料与方法

1.1 临床资料

4例咽旁腮腺区及侵犯颅底肿瘤患者中,男性1例,女性3例,平均年龄45(35~53)岁。病程3个月至9年。症状为发现颈部肿块,咽部异物感、咽喉疼痛、呼吸吞咽困难、张口受限、打鼾或无症状。CT显示肿瘤位咽旁腮腺区,2例侵犯颅底,其中良性3例,恶性1例。肿瘤侵犯范围:大部位于腮腺区,侵及颅底2例,肿瘤最大径约10 cm。

1.2 治疗方法

全部4例患者均行手术治疗。手术入路分:①劈开下颌骨经口入路(2例),劈开下颌骨后分离肿瘤表面的组织,仔细解离周围血管、神经并注意保护,完整切除肿瘤;②口腔颌颈部联合切口入路(2例),经颌颈分离肿瘤表面的组织,解剖面神经,结扎腮腺导管,沿肿瘤周界向上分离,发现肿瘤已超过茎突韧带,突向颅底的颞下、翼颌间隙,保护颈内静脉和第Ⅸ、Ⅹ、Ⅺ、Ⅻ对后组脑神经,见肿瘤直接切除困难,强行分离可能致大出血及神经损伤,加用经口切口分离肿瘤的方法,双进路钝锐游离,完整切除肿瘤。病理诊断:化学感受器瘤1例、肌上皮瘤1例、肉瘤1例、腮腺混合瘤1例。

患者术后第2天可鼻饲饮食,无吞咽及呼吸困难,切口甲级愈合3例,乙级愈合1例,术后7 d拆线出院,1年随访未见局部复发。

2 结果

4例患者行肿瘤全切除;3例切口甲级愈合;1例术后感染化脓,腮腺区切口全层裂开(口腔切口甲级愈合)面神经激惹口角歪斜、左眼闭合不全,换药半月后切口乙级愈合。术后观察3例1年无原位复发,1例肉瘤患者失访。

3 讨论

一些学者认为咽旁颅底区肿瘤手术切除,应常规术前行气管切开,以增加患者术中及术后的安全。本组巨大肿瘤的切除,未行气管切开,减少了患者痛苦及术后护理量。

咽旁、颅底区域解剖结构复杂,位置较深,不仅有重要的颅神经和颈动脉、颈静脉通过,而且邻近脑组织,给原发于和侵入该部位的颌面部肿瘤的治疗造成很大困难,手术难度大,危险性大,术前应仔细检查(CT、MRI检查具有重要价值),明确肿瘤侵犯部位和范围非常重要[1]。

原发于咽旁区及侧颅底的肿瘤,病变未侵犯咽侧壁及上颌窦后外壁,应选侧入路,这类入路术野开阔,显露充分,层次清楚,容易止血,术野不易污染,根据需暴露的部位、范围不同,分别采用以下几种方式:①颅、颌、颈侧入路,适于侵入颅内的巨大肿瘤,在切除腮腺、处理面神经后,进一步切断颧弓及下颌升支,咬除颞骨鳞部,术野即得开阔;②颞、耳后、颈侧入路,对肿瘤向后扩展进入乳突、鼓窦甚至波及后颅凹者较适合;③颌颈联合侧入路,对局限于咽旁区、未侵犯颅底或轻度侵犯但未贯通者适用此入路;④经颧骨入路,对仅局限有于颞下窝内的较小良性肿瘤,无它处侵犯破坏者适用,此入路损伤较轻,平行下颧弓做切口,切断颧弓,必要时切除冠突,牵开或切断咬肌,肿瘤即可显露;⑤经口腔、口咽的前进路,咽突型的腮腺混合瘤,咽旁区的神经鞘瘤通过软腭侧方,翼下颌韧带内侧切口进入[2]。

口-颌颈联合切口入路行咽旁肿瘤切除,手术难度相对降低,可作为咽旁肿瘤手术入路之一。但口腔切口为Ⅲ级切口,感染概率增加,术前口腔护理好,术野消毒好,术后加强抗感染治疗。

关键词:咽旁区;颅底腮腺肿瘤;手术入路
中图法分类号:R766.9 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] 林 炘,陈恩河. 超声和CT联用对咽旁肿瘤的诊断意义[J]. 临床耳鼻喉科杂志,1999,13(8):350-351.
[2] 邵益森,邱嘉旋,蒋泽先,等. 咽旁间隙巨大肿瘤诊断和手术进路的探讨[J]. 中华中西医杂志,2004,5(9):786.

(编辑 栾 嘉)

作者简介:葛家华(1965-),男,重庆市铜梁县人,主治医师,主要从事头颈外科临床诊治方面的研究。电话:(023)65359281

收稿日期:2007-08-31;**修回日期**:2007-09-15